

# РЕГЛАМЕНТ КХЛ

СЕЗОНЫ 2017/2018, 2018/2019, 2019/2020, 2020/2021

## **СОГЛАСОВАН**

Общероссийской  
общественной организацией  
«Федерация хоккея России»

## **УТВЕРЖДЕН**

Советом директоров ООО «КХЛ»  
(протокол № 75 от 14 июля 2017 г.)

С изменениями и дополнениями,  
утвержденными Советом директоров  
ООО «КХЛ»  
(протокол № 85 от 04 июля 2018 г.)

# МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Москва, 2018

# МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ</b> .....	<b>4</b>
<b>ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КЛУБОВ КХЛ</b> .....	<b>4</b>
Статья 1. Общие положения .....	4
Статья 2. Медицинский портал КХЛ .....	4
Статья 3. Лицензирование медицинской деятельности в Клубе .....	4
Статья 4. Медицинская служба Клуба .....	5
Статья 5. Функциональные обязанности врача Клуба .....	5
Статья 6. Требования к медицинской укладке врачебной сумки .....	6
<b>ГЛАВА 2. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ ПУНКТАМ СПОРТСООРУЖЕНИЙ И ОСНАЩЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА</b> .....	<b>7</b>
Статья 7. Требования по организации и оснащению медицинского пункта Спортсооружения .....	7
Статья 8. Требования к лекарственному и инструментальному оснащению медицинского кабинета Клуба .....	7
Статья 9. Требования к пункту допинг-контроля Спортсооружения .....	7
<b>ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ</b> .....	<b>7</b>
Статья 10. Содержание и сроки проведения углубленных медицинских обследований .....	7
Статья 11. Алгоритм принятия решений при обнаружении неблагоприятных изменений в состоянии здоровья Хоккеиста .....	8
<b>ГЛАВА 4. МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЯВКА КОМАНД КЛУБОВ</b> .....	<b>8</b>
Статья 12. Процедура Медицинской заявки команды Клуба .....	8
Статья 13. Форма медицинского заключения о допуске к тренировочным мероприятиям и к участию в Чемпионате .....	9
<b>ГЛАВА 5. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА И ТРЕНИРОВОЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ</b> .....	<b>10</b>
Статья 14. Общие требования к медицинскому обеспечению Матчей и тренировочных мероприятий .....	10
Статья 15. Медицинская бригада на Матч .....	10
Статья 16. Функции Медицинской бригады на Матч .....	11
Статья 17. Размещение Медицинской бригады на Матч на Спортсооружении .....	11
Статья 18. Порядок оказания медицинской помощи на льду во время проведения Матча и тренировочных мероприятий .....	12
<b>ГЛАВА 5.1. ДОПИНГ-КОНТРОЛЬ В КХЛ</b> .....	<b>13</b>
Статья 18.1. Общие положения .....	13
Статья 18.2. Разрешение на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов .....	14
Статья 18.3. Условия проведения допинг-контроля в КХЛ .....	15
<b>ГЛАВА 6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b> .....	<b>16</b>
Статья 19. Вступление Медицинского регламента КХЛ в силу .....	16
<i>Приложение 1</i> .....	<b>17</b>
<b>ПОЛОЖЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ПОРТАЛЕ КХЛ</b> .....	<b>17</b>
<i>Приложение 2</i> .....	<b>19</b>
<b>Рекомендуемый список лекарственных препаратов и оборудования медицинской сумки врача для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях во время проведения Матчей и тренировочных сборов в соответствии с Приказом Минздрава России от 1 марта 2016 г. № 134н</b> .....	<b>19</b>
<i>Приложение 3</i> .....	<b>24</b>
<b>ПРОГРАММА УГЛУБЛЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ КХЛ</b> .....	<b>24</b>
<i>Приложение 4</i> .....	<b>26</b>
<b>РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА СПОРТСООРУЖЕНИЯ</b> .....	<b>26</b>
<i>Приложение 5</i> .....	<b>29</b>
<b>МИНИМАЛЬНОЕ РЕКОМЕНДУЕМОЕ ОСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА</b> .....	<b>29</b>
<i>Приложение 6</i> .....	<b>31</b>
<b>СВОДНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ИГРОКОВ (ХОККЕИСТОВ) ПО РЕЗУЛЬТАТАМ УМО</b> .....	<b>31</b>
<i>Приложение 7</i> .....	<b>33</b>
<b>МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ</b> .....	<b>33</b>
<i>Приложение 8</i> .....	<b>33</b>
<b>СОСТАВ МЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДЫ НА СПОРТСООРУЖЕНИИ</b> .....	<b>33</b>
<i>Приложение 9</i> .....	<b>35</b>
<b>ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОГО ВРАЧА СОРЕВНОВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА КХЛ</b> .....	<b>35</b>
<i>Приложение 10</i> .....	<b>36</b>

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

<b>Рекомендуемый Федерацией хоккея России алгоритм организации экстренной медицинской помощи пострадавшему (травмированному) Игроку (Хоккеисту) на льду .....</b>	<b>36</b>
<i>Приложение 11 .....</i>	<i>37</i>
<b>ТРЕБОВАНИЯ К ПУНКТУ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ.....</b>	<b>37</b>
<i>Приложение 12 .....</i>	<i>39</i>
<b>ПОРЯДОК ПРОЦЕДУРЫ ОТБОРА ДОПИНГ-ПРОБЫ.....</b>	<b>39</b>

**ТЕРМИНЫ, ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ**

Исключен.

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

**ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КЛУБОВ КХЛ**

**Статья 1. Общие положения**

1. Медицинское обеспечение Клубов КХЛ строится на основе законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения с учетом особенностей национального законодательства стран — участниц Чемпионата.
2. Специализированная медицинская помощь (включая стоматологическую) оказывается Хоккеисту Основной команды в течение всего срока действия Контракта. Лечение Хоккеиста проводится только в медицинских учреждениях, определенных (письменно согласованных) Клубом, за исключением случаев лечения жизнеугрожающих состояний, заболеваний и травм.
3. В случае желания Хоккеиста получать специализированную медицинскую (включая стоматологическую) помощь в медицинских учреждениях, не согласованных с Клубом, оплата за такое лечение производится Хоккеистом самостоятельно в полном объеме.
4. Лечение травм и заболеваний, связанных с исполнением трудовых обязанностей, проводится за счет Клуба.
5. Если Хоккеист получает травму в ходе игры, при переездах с командой, командировках от Клуба, а также в период тренировочного процесса, Клуб оплачивает ему в установленном порядке госпитализацию вплоть до полного выздоровления, при условии, что лечебное учреждение определено Клубом. В случае если Хоккеист пренебрегает защитным снаряжением (полная лицевая маска, защита глаз (визор), защита горла, капа, налокотники, перчатки) или использует защитное снаряжение, не соответствующее требованиям ИИХФ, и вследствие чего получает травму, лечение должно производиться за счет Хоккеиста или по полису медицинского страхования.
6. Обеспечение Хоккеистов лекарственными средствами, биологически активными добавками, витаминно-минеральными комплексами, ортопедическими изделиями и другими медицинскими средствами возлагается на Клуб.

**Статья 2. Медицинский портал КХЛ**

1. Медицинская статистическая информация о каждом Хоккеисте должна заноситься в Медицинский портал КХЛ в соответствии с Положением о Медицинском портале КХЛ (Приложение 1 к Медицинскому регламенту КХЛ).  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
2. В случае ненадлежащего занесения информации в Медицинский портал КХЛ к Клубу могут быть применены меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом КХЛ.

**Статья 3. Лицензирование медицинской деятельности в Клубе**

1. Организация медицинского обеспечения в российских Клубах должна осуществляться в соответствии с лицензией на медицинскую деятельность, полученную согласно требованиям законодательства РФ Клубом либо администрацией Спортсооружения. При этом рекомендуется получать лицензию на медицинскую деятельность по лечебной физкультуре и спортивной медицине.  
Лицензирование медицинской деятельности иностранных Клубов должно осуществляться с учетом национального законодательства в сфере здравоохранения.

### Статья 4. Медицинская служба Клуба

1. Медицинское обеспечение (медицинская деятельность) Клуба КХЛ осуществляется силами медицинской службы Клуба.
2. Медицинская служба Основной команды Клуба должна иметь в своем штате не менее 1 (одного) врача по специальности «Лечебное дело» и 1 (одного) медицинского работника со средним профессиональным медицинским образованием.
3. Все врачи Клуба обязаны иметь действующий сертификат или свидетельство об аккредитации по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» либо находиться на стадии профессиональной переподготовки по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина». Копии сертификатов, заверенные отделом кадров Клуба, должны быть переданы в Медицинское управление КХЛ в течение 1 (одного) месяца после их получения.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*  
Врачам Клуба рекомендуется пройти тематическое усовершенствование по базовому курсу сердечно-легочной реанимации.
4. Массажист Клуба должен иметь диплом о среднем профессиональном медицинском образовании и действующий сертификат или свидетельство об аккредитации по специальности «Медицинский массаж» или «Лечебная физкультура».  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
5. Специалист по реабилитации Клуба должен иметь диплом о среднем профессиональном медицинском образовании и действующий сертификат или свидетельство об аккредитации по специальности «Лечебная физкультура».  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
6. Допускается наличие в медицинской службе Клуба иных штатных медицинских работников при наличии у них документов государственного образца о соответствующем медицинском образовании, действующих сертификатов или свидетельств об аккредитации специалиста и наличия у Клуба лицензии на данный вид медицинской деятельности.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

### Статья 5. Функциональные обязанности врача Клуба

1. Проводить текущие медицинские наблюдения за состоянием здоровья Хоккеистов и переносимостью ими тренировочных и соревновательных нагрузок.
2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах участникам соревнований: спортсменам, специалистам, работающим со спортсменами, организаторам соревнований, зрителям, персоналу спортивных сооружений.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
3. Организовывать лечебно-диагностические мероприятия Хоккеисту в плановом порядке при возникновении соответствующих изменений в состоянии здоровья.
4. Вести необходимую медицинскую документацию обращения Хоккеистов за медицинской помощью, проведенном обследовании, установленном диагнозе и назначенном лечении.
5. Немедленно информировать руководство Клуба и Медицинское управление КХЛ о жизнеугрожающих изменениях в состоянии здоровья Хоккеистов Клуба.
6. Предоставлять запрашиваемую медицинскую информацию в Медицинское управление КХЛ в течение 24 часов с момента получения официального запроса от КХЛ.
7. Соблюдать принципы конфиденциальности и использования индивидуальных шифров, присвоенных каждому Хоккеисту, для внесения информации в Медицинский портал КХЛ.

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

8. Оперативно заполнять индивидуальную медицинскую карту Хоккеиста в соответствии с Положением о Медицинском портале КХЛ в течение всего срока действия Контракта Хоккеиста с Клубом (Приложение 1 к Медицинскому регламенту КХЛ).
9. По требованию Хоккеиста предоставлять копии результатов предсезонных тестов и предсезонного (предконтрактного) УМО и других медицинских документов.
10. Организовывать Хоккеистам, имеющим право выступать за Основную команду Клуба, обязательное предсезонное (предконтрактное) углубленное медицинское обследование, а также УМО перед началом Второго этапа Чемпионата (плей-офф), с учетом рекомендуемой Медицинским управлением КХЛ программы (Приложение 3 к Медицинскому регламенту КХЛ), но не реже 2 раз в год.
11. Присутствовать на всех Матчах и тренировках Основной команды Клуба, имея при себе необходимые для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях лекарственные средства и медицинское оборудование (Приложение 2 к Медицинскому регламенту КХЛ).
12. При оказании медицинской помощи Хоккеистам использовать только официально зарегистрированные на территории РФ лекарственные средства и методы (исключение составляют иностранные Клубы).
13. В случае необходимости использования по жизненным показаниям субстанций и методов, входящих в Запрещенный список ВАДА, в соответствии с Международным стандартом по терапевтическому использованию помогать Хоккеисту незамедлительно оформлять ретроактивный запрос на «Терапевтическое использование» в РУСАДА или иную национальную антидопинговую организацию и безотлагательно информировать об этом руководство Клуба и Медицинское управление КХЛ.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
14. Информировать Хоккеистов и других сотрудников Клуба об основных положениях антидопинговых правил и их изменениях.
15. Осуществлять профессиональную деятельность в составе Медицинской бригады во время проведения Матча.
16. Заниматься повышением своего профессионального образования, посещать информационно-методические, учебные семинары, научные конференции и симпозиумы по спортивной медицине и антидопинговому обеспечению, в том числе организованные КХЛ, включая дистанционное обучение и тестирование.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
17. Предоставлять в Медицинское управление КХЛ запрашиваемые сведения об образовании, стаже работы, другие профессиональные сведения, а также личные сведения (например: номера телефонов, адреса электронной почты).

### **Статья 6. Требования к медицинской укладке врачебной сумки**

1. Во время проведения Матчей Чемпионата в распоряжении врачей Клуба всегда должны быть лекарственные средства и медицинское оборудование (в том числе автоматический дефибриллятор) для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах (Приложение 2 к Медицинскому регламенту КХЛ).  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
2. Все лекарственные средства, входящие в состав врачебных сумок, должны быть официально зарегистрированы на территории РФ (исключение составляют иностранные Клубы).

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

### Статья 7. Требования по организации и оснащению медицинского пункта Спортсооружения

1. Для медицинского обеспечения Матчей Чемпионата КХЛ Спортсооружение должно иметь не менее 1 (одного) медицинского пункта с соответствующей лицензией.
2. Медицинский пункт Спортсооружения предназначен для оказания медицинской помощи участникам соревнований: спортсменам, специалистам, работающим со спортсменами, организаторам соревнований, зрителям, персоналу спортивных сооружений.
3. Медицинский пункт Спортсооружения должен иметь прямой, четко маркированный, беспрепятственный доступ.
4. Работники Клубов, Спортсооружения, зрители и другие участники Матча должны иметь возможность обращаться в медицинский пункт самостоятельно без необходимости обращения к третьим лицам.
5. Лекарственное, имущественное, инструментальное и аппаратное оснащение Медицинского пункта Спортсооружения рекомендуется осуществить в соответствии с Приложением 4 к Медицинскому регламенту КХЛ.
6. В случае, когда Спортсооружение имеет более 3000 зрительских мест, рекомендуется иметь дополнительно по 1 (одному) медицинскому пункту на каждые 6000 зрителей.

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

1. Помимо медицинского пункта Спортсооружения для эффективной организации медицинского обеспечения Клубом может быть организован медицинский кабинет, который должен иметь лицензию на право медицинской деятельности.
2. Минимальное рекомендуемое оснащение медицинского кабинета Клуба перечислено в Приложении 5 к Медицинскому регламенту КХЛ.
3. Лекарственное оснащение медицинских кабинетов Клуба рекомендовано Медицинским управлением КХЛ в соответствии с Приложением 4 к Медицинскому регламенту КХЛ.
4. Рекомендуется выделение на Спортсооружении в непосредственной близости от «гостевой» раздевалки отдельных помещений для организации врачом команды-«гостя» кабинета массажа.

### Статья 9. Требования к пункту допинг-контроля Спортсооружения

Исключена.

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

## ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ

### Статья 10. Содержание и сроки проведения углубленных медицинских обследований

1. Хоккеисты Клубов КХЛ находятся на этапе высшего спортивного мастерства, для которого углубленный медицинский осмотр (УМО) проводится не реже 2 (двух) раз в год.
2. УМО должно проводиться только в специализированных медицинских организациях (врачебно-физкультурных диспансерах), имеющих соответствующую лицензию на право медицинской деятельности.
3. Программа УМО изложена в Приложении 3 к Медицинскому регламенту КХЛ.
4. Результаты УМО должны быть представлены в Медицинское управление КХЛ в виде оригинала медицинского заключения о допуске к тренировочным мероприятиям и к участию в спортивных соревнованиях, оформленного медицинской организацией, проводящей УМО. Рекомендуемые формы медицинского заключения представлены в Приложениях 6, 7 к Медицинскому регламенту КХЛ. Копия медицинского заключения должна быть размещена

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

в Медицинском портале КХЛ за 2 (два) рабочих дня до подачи заявки Клубом на участие в Чемпионате КХЛ. Более подробная информация о медицинском заключении представлена в Главе 4.

5. Предсезонное (предконтрактное) УМО проводится ежегодно в начале сезона по прибытии Хоккеиста в расположение Клуба (в течение пяти дней до даты начала Предсезонного сбора Клуба) либо перед заключением Контракта между Клубом и Хоккеистом (в том числе в течение сезона), до начала участия в любых Матчах и тренировочных мероприятиях, сопряженных с физическими нагрузками. Если Хоккеист прошел предсезонное (предконтрактное) УМО и был внесен в заявку Клуба перед началом сезона, то при переходе в другой Клуб КХЛ в течение того же сезона новый медицинский допуск на него дополнительно не оформляется.
6. Контракт между Клубом и Хоккеистом вступает в силу только в случае подтверждения результатами предсезонного (предконтрактного) УМО отсутствия у Хоккеиста заболеваний (травм), препятствующих занятиям хоккеем с шайбой.
7. Второе УМО Хоккеистов в обязательном порядке проводится в период с 15 января и до начала серии Матчей плей-офф, но не позднее чем за 3 дня до начала Второго этапа Чемпионата вне зависимости от попадания команды во Второй этап Чемпионата.
8. Второе УМО должны пройти все Хоккеисты Клуба, имеющие действующие Контракты на момент окончания Первого этапа Чемпионата.
9. За 2 (два) рабочих дня до начала Второго этапа Чемпионата информация о Хоккеистах, прошедших УМО, должна быть передана в Медицинское управление КХЛ.
10. УМО могут не проходить спортсмены, имеющие заболевания с временными противопоказаниями к физическим нагрузкам, а также Хоккеисты, являющиеся игроками сборной команды страны, вызванные в расположение такой команды или участвующие в международных соревнованиях в указанный период в составе сборной команды страны. Для определения индивидуальных дат прохождения УМО Хоккеистами необходимо обращаться в Медицинское управление КХЛ.

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

1. В случае получения данных о патологических изменениях, значительно ухудшающих состояние здоровья Хоккеиста, или подозрении в некачественно проведенном УМО Медицинское управление КХЛ имеет право ходатайствовать перед руководством КХЛ о проведении дополнительного медицинского обследования данного Хоккеиста с привлечением профильных медицинских экспертов.
2. Решение о «недопуске» Хоккеиста по медицинским показаниям к тренировочным мероприятиям и/или соревновательному процессу принимается председателем врачебной комиссии медицинского учреждения, проводившего предсезонное (предконтрактное) УМО.
3. При получении травм и выявлении заболеваний по результатам УМО, препятствующих занятиям профессиональным спортом (хоккеем), Контракт между Клубом и Хоккеистом может быть прекращен в порядке, предусмотренном Правовым регламентом КХЛ, Контрактом Хоккеиста.

## ГЛАВА 4. МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЯВКА КОМАНД КЛУБОВ

### **Статья 12. Процедура Медицинской заявки команды Клуба**

1. Медицинская заявка команды Клуба предшествует подаче заявочных документов в Департамент проведения соревнований КХЛ.
2. Медицинская заявка команды Клуба осуществляется Медицинским управлением КХЛ и включает в себя подачу Клубом документов и заполнение Медицинского портала КХЛ. Документы, необходимые для Медицинской заявки команды Клуба:
  - 1) медицинский заявочный лист (Приложение 7 к Медицинскому регламенту КХЛ) или сводное медицинское заключение о состоянии здоровья и функциональном состоянии



## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

игроков по результатам УМО (Приложение 6 к Медицинскому регламенту КХЛ);  
(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)

- 2) лицензия медицинского пункта объекта спорта на медицинскую деятельность;
- 3) лицензия на медицинскую деятельность хоккейного Клуба;
- 4) список медицинского персонала Клуба (с указанием образования, стажа работы, даты рождения и контактных данных: номера телефона, адреса электронной почты);
- 5) копии документов об образовании (сертификаты) медицинского персонала Клуба, заверенные в отделе кадров Клуба;
- 6) состав Медицинской бригады на Матч по утвержденной форме (Приложение 8 к Медицинскому регламенту КХЛ);
- 7) копия договора на обеспечение Матчей минимум 2 (двумя) бригадами скорой медицинской помощи;
- 8) цветной фото- или видеоотчет по результатам учений Медицинской бригады по эвакуации условно травмированного Хоккеиста с травмой позвоночника или головы с ледовой площадки и по протоколу проведения сердечно-легочной реанимации (не менее пяти фотографий);
- 9) список медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь Хоккеистам, или договор со страховой компанией по программе добровольного медицинского страхования;
- 10) схема эвакуации со льда условно травмированного Хоккеиста;  
10.1) приказ о назначении сотрудника, входящего в состав руководства, ответственного за организацию работы Клуба по предотвращению допинга в спорте, а также за коммуникации с антидопинговыми организациями и КХЛ по вопросам антидопингового обеспечения;  
(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)

11) дополнительные документы (при необходимости).

3. Документы, указанные в пункте 2 настоящей статьи, должны быть загружены в Медицинский портал КХЛ. Оригиналы медицинских заключений о допуске Хоккеистов в 2 (двух) экземплярах (Приложения 6, 7 к Медицинскому регламенту КХЛ) представляются в Медицинское управление КХЛ в день заявки Клуба.
4. Результаты УМО Хоккеистов должны быть загружены в Медицинский портал КХЛ не позднее чем за 2 (два) рабочих дня до официальной даты заявки Клуба на участие в Чемпионате.  
(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)
5. В случае отсутствия указанных в пункте 2 настоящей статьи документов или наличия ошибок в их оформлении, а также ненадлежащего заполнения электронных карт Хоккеистов в Медицинском портале КХЛ заявочный лист Хоккеиста не принимается.

### **Статья 13. Форма медицинского заключения о допуске к тренировочным мероприятиям и к участию в Чемпионате**

1. Медицинское заключение о допуске к тренировочным мероприятиям и к участию в Чемпионате оформляется на всех Хоккеистов, прошедших УМО в соответствии с утвержденной программой (Приложение 3 к Медицинскому регламенту КХЛ). Медицинское заключение может быть оформлено в форме Медицинского заявочного листа (Приложение 7 к Медицинскому регламенту КХЛ) либо Сводного медицинского заключения (Приложение 6 к Медицинскому регламенту КХЛ).  
(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

2. Медицинское заключение о допуске должно содержать именной заявочный список команды Клуба, который заверяется отметкой «Допущен» напротив каждой фамилии Хоккеиста, подписью врача по спортивной медицине и его личной печатью.  
Медицинское заключение о допуске подписывается врачом по спортивной медицине с расшифровкой фамилии, имени, отчества (при наличии) и заверяется печатью медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по лечебной физкультуре и спортивной медицине (врачом Клуба и руководителем Клуба — на Медицинском заявочном листе).
3. При дозаявке в состав команды нового Хоккеиста, на которого ранее не подавался заявочный лист другим Клубом, Клуб обязан представить в Медицинское управление КХЛ медицинское заключение о допуске отдельно на этого Хоккеиста.
4. В случае использования для оформления медицинского заключения о допуске более одной страницы должна быть применена двусторонняя печать на одном листе либо листы должны быть сшиты и пронумерованы.

### ГЛАВА 5. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА И ТРЕНИРОВОЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

#### **Статья 14. Общие требования к медицинскому обеспечению Матчей и тренировочных мероприятий**

1. Медицинское обеспечение всех соревнований, организуемых КХЛ, осуществляется путем создания Медицинской бригады на Матч.
2. В иностранных Клубах медицинское обеспечение Матчей строится на основе действующего законодательства в сфере здравоохранения стран — участниц Чемпионата.
3. Проведение Матчей Чемпионата без участия Медицинской бригады категорически запрещается.
4. Не допускается проведение тренировочных мероприятий на льду без работающего медицинского пункта Спортсооружения и наличия средств иммобилизации (тележка-каталка, шейный воротник, спинальный щит, ковшовые носилки) и медицинского оборудования (в том числе автоматического дефибриллятора) непосредственно у ледовой площадки.
5. Эвакуация Хоккеиста, получившего травму, осуществляется по заранее утвержденным схемам эвакуации. Пути эвакуации должны быть всегда свободны.

#### **Статья 15. Медицинская бригада на Матч**

1. Медицинская бригада для обеспечения Матчей Чемпионата создается совместно Клубом и администрацией Спортсооружения до начала сезона.
2. Информация о Составе Медицинской бригады предоставляется в Медицинское управление КХЛ по утвержденной форме (Приложение 8 к Медицинскому регламенту КХЛ) и в установленные сроки подачи медицинской заявки Клуба для участия в Чемпионате. При изменении состава Медицинской бригады на Матч во время проведения Чемпионата соответствующая информация должна быть предоставлена в Медицинское управление КХЛ по утвержденной форме (Приложение 8 к Медицинскому регламенту КХЛ) в течение 3 (трех) дней.
3. Постоянный состав Медицинской бригады на весь игровой сезон представляют:
  - 1) Главный врач соревнований;
  - 2) врач по спортивной медицине Медицинского пункта Спортсооружения;
  - 3) врач команды-«хозяина».
4. Кроме постоянного состава Медицинской бригады на каждом Матче должны присутствовать привлекаемые члены:
  - 1) 2 (две) выездные бригады скорой медицинской помощи: 1 (одна) СМП по классу В, 1 (одна) специализированная СМП (реанимационная по классу С);

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

- 2) врач команды-«гостя».
5. Весь медицинский персонал Медицинской бригады на Матч должен иметь одинаковую форму и четкие отличительные знаки на одежде.
6. При несоблюдении требований по формированию Медицинской бригады, обслуживающей Матчи Чемпионата, КХЛ вправе в установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом КХЛ.

### **Статья 16. Функции Медицинской бригады на Матч**

1. Медицинская бригада отвечает за медицинское обеспечение при подготовке к Матчу, непосредственно во время Матча и после окончания Матча в период времени, указанный в пункте 6 настоящей статьи.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
2. Главный врач соревнований осуществляет свои функции согласно Положению об организации деятельности Главного врача соревнований при проведении Матчей Чемпионата (Приложение 9 к Медицинскому регламенту КХЛ).
3. Обязанности Медицинской бригады на предварительном этапе (подготовка к Матчу):
  - 1) определение путей медицинской эвакуации с мест проведения соревнований и зрительских трибун;
  - 2) проведение совместных учений с медицинским персоналом выездных бригад скорой медицинской помощи по эвакуации травмированных и больных в лечебные учреждения, а также взаимодействию в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и террористического характера;
  - 3) в случае возникновения условий, препятствующих проведению Матча (например, невозможность организовать эвакуацию в лечебное учреждение или трудности в оказании эффективной медицинской помощи в Медицинском пункте Спортсооружения), Главный врач соревнований должен информировать об этом Главного судью соревнований и руководство Клубов до начала Матча;
  - 4) в случае выявления медицинских, санитарных и эпидемиологических рисков для жизни и здоровья участников Матча и зрителей Главный врач соревнований может письменно рекомендовать Главному судье отмену или перенос Матча.
4. Во время Матча Медицинская бригада совместно с выездными бригадами скорой медицинской помощи оказывает медицинскую помощь Хоккеистам, в том числе на ледовой площадке, зрителям и другим участникам Матча.
5. По окончании Матча Врачи команд вносят сведения о травмах Хоккеистов в электронный журнал Главного врача соревнований через Главного врача соревнований и в официальный протокол Матча через секретаря.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018).*
6. Представители Медицинской бригады должны находиться на Спортсооружении и в непосредственной близости от ледовой площадки за один час до начала Матча, во время Матча, а также в течение 30 минут после окончания Матча.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

### **Статья 17. Размещение Медицинской бригады на Матч на Спортсооружении**

1. На Спортсооружении должны быть предусмотрены 6 (шесть) посадочных мест для размещения представителей Медицинской бригады на Матч, а также места стоянки двух автомобилей скорой медицинской помощи на все время проведения Матча.

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

2. Места для размещения представителей Медицинской бригады на Матч должны быть расположены в непосредственной близости от ледовой площадки, вблизи от места для хранения эвакуационно-транспортного медицинского имущества и технологических ворот для выезда льдоуборочных комбайнов, не выше второго ряда трибун ледовой арены.
3. Места для размещения представителей Медицинской бригады на Матч должны быть обозначены знаком (размер не менее 30 × 40 см, фон — белого цвета, по центру — красный крест), который должен быть виден из всех точек ледовой площадки и зрительских трибун.

### **Статья 18. Порядок оказания медицинской помощи на льду во время проведения Матча и тренировочных мероприятий**

1. Оказание медицинской помощи Хоккеисту в случае получения им травмы проводится Медицинской бригадой на Матч непосредственно на месте получения им травмы и в строгом соответствии со следующим протоколом:
  - 1) при получении Хоккеистом травмы, требующей врачебного вмешательства непосредственно на ледовой площадке, первым на лед для оказания медицинской помощи с разрешения Судьи выходит врач Клуба;
  - 2) если этот объем медицинской помощи является недостаточным, врач Клуба должен подать заранее оговоренный сигнал (например, поднятый вверх кулак) для выхода на ледовую площадку Медицинской бригады;
  - 3) Медицинская бригада при эвакуации травмированного Хоккеиста с ледовой площадки должна действовать в строгом соответствии с требованиями Медицинских правил ИИХФ (учебный видеофильм «Спасение на льду») и Медицинских правил ФХР (Приложение 10 к Медицинскому регламенту КХЛ);  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
  - 4) категорически не допускаются попытки перемещения, поднятия и любые другие манипуляции с получившим травму и находящемся на льду Хоккеистом до прибытия к нему врача Клуба;
  - 5) в случае получения травмы Хоккеистом во время тренировочного мероприятия врач Клуба самостоятельно принимает решение о выходе на лед.
2. После эвакуации с ледовой площадки травмированный Хоккеист незамедлительно транспортируется на автомобиле выездной бригады скорой медицинской помощи в медицинскую организацию для оказания ему специализированной медицинской помощи.
3. Решение о транспортировке Хоккеиста в медицинскую организацию принимается врачом СМП по согласованию с врачом Клуба и Главным врачом соревнований, о чем безотлагательно в известность должен быть поставлен Главный судья соревнований. В случае если состояние Хоккеиста не вызывает угрозы жизни, но эвакуация в медицинскую организацию необходима, дежурная бригада СМП вызывает на себя дополнительно местную бригаду СМП, если иное не предусмотрено договором оказания услуг по дежурству бригад СМП.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
4. Информация о госпитализации Хоккеиста должна быть немедленно передана Главным врачом соревнований в Медицинское управление КХЛ посредством Электронного журнала Главного врача соревнований.
5. На место уехавшего автомобиля скорой медицинской помощи должен быть незамедлительно выставлен автомобиль второй выездной бригады скорой медицинской помощи и вызван дополнительный автомобиль с целью обеспечения требуемого количества автомобилей скорой медицинской помощи на спортивном сооружении во время Матча.

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

6. Все случаи оказания медицинской помощи участникам Матча и зрителям, а также информация о госпитализациях, должны регистрироваться Главным врачом соревнований в Журнале амбулаторного приема Медицинского пункта Спортсооружения.
7. Журнал амбулаторного приема Медицинского пункта Спортсооружения заводится администрацией Спортсооружения или Клуба перед началом каждого сезона, страницы должны быть пронумерованы и прошиты.
8. Жалобы на медицинское обеспечение Матча принимаются Главным врачом соревнований только в письменной форме и в течение 30 минут после окончания Матча.

### ГЛАВА 5.1. ДОПИНГ-КОНТРОЛЬ В КХЛ

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

#### **Статья 18.1. Общие положения**

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

1. КХЛ реализует ряд мер по предотвращению допинга в спорте и борьбе с ним, основываясь на действующих российских и международных нормативно-правовых актах в сфере противодействия распространению допинга в спорте, в том числе проведение допинг-контроля на матчах Чемпионата.
2. Хоккеисты, тренеры, медицинский персонал Клуба несут персональную ответственность за нарушение антидопинговых правил.
3. Нарушением антидопингового правила считаются следующие действия и обстоятельства:
  - 3.1. Наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов или маркеров в пробе спортсмена, взятой в соревновательный или во внесоревновательный период;
  - 3.2. Использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода;
  - 3.3. Уклонение от сдачи пробы или отказ без уважительной причины, или неявка на процедуру сдачи пробы после уведомления в соответствии с действующими антидопинговыми правилами;
  - 3.4. Нарушение порядка предоставления информации о местонахождении:
    - любая комбинация из 3 (трех) пропущенных тестов и/или непредоставление информации о местонахождении Хоккеиста, внесенного в Регистрируемый пул тестирования, в течение 12 (двенадцати) месяцев является нарушением антидопингового правила и влечет дисквалификацию на 2 (два) года и более (Всемирный антидопинговый кодекс);
    - в случае если Хоккеист пропустил срок предоставления информации о своем местонахождении, он попадает на 12-месячный контроль. Срок контроля не может быть сокращен даже при отрицательных результатах допинг-тестов, сданных Хоккеистом в этот период времени. Если Хоккеист не совершает еще двух отказов в предоставлении информации о местонахождении в течение 12-месячного периода, то по истечении этого срока контроль прекращается;
    - отказ от предоставления информации о местонахождении считается произошедшим в первый день квартала, для которого Хоккеист не внес требуемые данные, или в случае любого последующего отказа от предоставления данных в том же квартале после уведомления антидопинговой организации, когда Хоккеист повторно не смог предоставить информацию к указанному сроку;

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

- в случае пропуска Хоккеистом допинг-теста 12-месячный контроль начинается с даты, когда отбор пробы не состоялся;
  - 3.5. Фальсификация или попытка фальсификации в любой составляющей допинг-контроля;
  - 3.6. Обладание запрещенной субстанцией или запрещенным методом;
  - 3.7. Распространение или попытка распространения запрещенной субстанции или запрещенного метода;
  - 3.8. Назначение или попытка назначения любому спортсмену в соревновательном периоде любой запрещенной субстанции или запрещенного метода либо назначение или попытка назначения любому спортсмену во внесоревновательном периоде запрещенной субстанции или запрещенного метода, запрещенных во внесоревновательный период;
  - 3.9. Соучастие;
  - 3.10. Запрещенное сотрудничество.
4. Осуществление действий, указанных в пунктах 3.1, 3.2, 3.6, 3.8 настоящей статьи, не является нарушением антидопинговых правил, если на момент их совершения имелось разрешение на терапевтическое использование запрещенной субстанции и/или запрещенного метода (ТИ), выданное в соответствии с Международным стандартом по терапевтическому использованию, либо существовали предусмотренные этим Международным стандартом обстоятельства, позволяющие выдать такое разрешение после совершения указанных действий.

### **Статья 18.2. Разрешение на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов**

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

1. Хоккеист, нуждающийся в приеме лекарственных препаратов, назначенных врачом, но включенных в Запрещенный список, должен оформить разрешение на терапевтическое использование.
2. Для получения разрешения на использование субстанций и/или методов, запрещенных только в соревновательный период, Хоккеисту следует подать запрос не менее чем за 30 дней до начала соревнования.
3. При оказании неотложной медицинской помощи или резком ухудшении состояния здоровья Хоккеист может подать запрос на ретроактивное ТИ.
4. Запрос на ТИ может быть подан в национальную антидопинговую организацию, Международную федерацию хоккея или другую антидопинговую организацию в порядке, установленном антидопинговой организацией.
5. Разрешение на ТИ, отвечающее требованиям Международного стандарта по терапевтическому использованию, выданное национальной антидопинговой организацией, признается Международной федерацией хоккея. В случае если ИИХФ отказывается признать разрешение на ТИ, Хоккеист и национальная антидопинговая организация должны быть незамедлительно уведомлены об этом.
6. Запрос на ТИ подается по строго установленной форме и должен сопровождаться следующими документами:
  - заявлением врача, имеющего соответствующую квалификацию, свидетельствующее, что Хоккеист нуждается в использовании запрещенной субстанции или запрещенного метода в терапевтических целях (включено в форму на ТИ);
  - подробной историей болезни, включая документы от врачей, первоначально поставивших диагноз (в случаях, когда это возможно), результаты лабораторных и клинических исследований, а также визуализирующие методы исследования (УЗИ, МРТ, КТ, рентген, ЭхоКГ, ЭКГ, электроэнцефалография и др.).

7. Полная информация о процедуре оформления разрешения на ТИ представлена в Международном стандарте по терапевтическому использованию.

### **Статья 18.3. Условия проведения допинг-контроля в КХЛ**

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

1. Каждое Спортсооружение, предназначенное для проведения Матчей Чемпионата, должно иметь помещения для проведения допинг-контроля. Требования к оснащению Пункта допинг-контроля изложены в Приложении 11 к Медицинскому регламенту КХЛ. При несоблюдении требований по оснащению пункта допинг-контроля КХЛ вправе в установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом КХЛ.
2. В соответствии с пунктом 17 Распоряжения Правительства Российской Федерации от 10.07.2017 № 1456-р Клуб обязан назначить сотрудника, входящего в состав руководства, ответственного за организацию работы Клуба по предотвращению допинга в спорте, а также за коммуникации с антидопинговыми организациями и КХЛ по вопросам антидопингового обеспечения. Контактные данные назначенного лица должны быть переданы в Медицинское управление КХЛ вместе с заявкой команды Клуба для участия в Чемпионате КХЛ.
3. Хоккеисты могут быть подвергнуты допинг-контролю в любое время, как в соревновательный период, начинающийся за 12 часов до начала Матча, так и во внесоревновательный период.
4. Внесоревновательные тестирования проводятся без предварительного уведомления Хоккеиста.
5. Для допинг-контроля могут собираться пробы мочи. Порядок процедуры отбора допинг-пробы описан в Приложении 12 к Медицинскому регламенту КХЛ.
6. Допинг-тестирование может быть целевым или произвольным. При проведении произвольного тестирования отбор Хоккеистов на допинг-контроль осуществляется при помощи жеребьевки, которая проводится во втором перерыве Матча в присутствии представителей обеих команд.
5. В течение сезона Хоккеист может получать уведомление о допинг-контроле неограниченное количество раз.
6. Планирование, отбор, транспортировка и получение результатов анализов проб в рамках допинг-контроля Матчей Чемпионата и внесоревновательного допинг-контроля осуществляются силами антидопингового агентства, подписавшего Кодекс ВАДА (РУСАДА, ИИХФ и др.), или сертифицированного агентства по сбору допинг-проб.
7. Процедура проведения соревновательного допинг-тестирования Хоккеистов может проходить под контролем аудиторов ИИХФ или другой организации, уполномоченной КХЛ.
8. При проведении допинг-контроля на Матче Клуб-«хозяин» должен обеспечить присутствие 4 (четырёх) шаперонов, в обязанности которых входит уведомление Хоккеиста о том, что он выбран для сдачи пробы, сопровождение спортсмена в пункт допинг-контроля, наблюдение за спортсменом с момента уведомления до записи его в пункте контроля, а также наблюдение за спортсменом, находящимся внутри или снаружи пункта допинг-контроля. Шапероны должны быть того же пола, что и спортсмены, и отвечать следующим требованиям:
  - возраст — не моложе 18 лет;
  - умение легко общаться на английском и русском языках (устно и письменно);
  - отсутствие конфликта интересов в данном виде спорта (хоккей) и/или со спортсменами (Хоккеистами) на любом из следующих уровней:
    - Матч (например: соперник, тренер, судья, официальное лицо — представитель команды);
    - организация (районный, национальный или международный уровень);
    - личные / профессиональные связи (например: родственник, друг, знакомый или клиент).

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

9. Рассмотрение случаев нарушения антидопинговых правил, а также принятие решений по ним осуществляется антидопинговой организацией в установленном порядке в соответствии с законодательством РФ и Кодексом ВАДА.
10. В случае несогласия с решением, вынесенным антидопинговой организацией, Хоккеист может подать апелляцию в Спортивный арбитражный суд (CAS).

### ГЛАВА 6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

#### **Статья 19. Вступление Медицинского регламента КХЛ в силу**

Медицинский регламент КХЛ вступает в силу с момента его утверждения Советом директоров КХЛ и действует до момента утверждения нового Медицинского регламента КХЛ.



**ПОЛОЖЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ПОРТАЛЕ КХЛ**

**Статья 1. Общие положения**

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

**Статья 2. Цели, задачи и функции Медицинского портала**

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

**Статья 3. Персональные данные и медицинская информация о состоянии здоровья Хоккеистов и формы статистической медицинской отчетности, содержащиеся в МП**

1. Медицинская информация заносится в МП врачом Клуба или уполномоченным им сотрудником и представляет собой сведения о состоянии здоровья Хоккеиста в медицинской карте, полученные в результате каждого углубленного медицинского обследования Хоккеиста или фактов оказания медицинской помощи. В случае наличия заболевания диагноз вносится в соответствии с действующей Международной классификацией болезней (МКБ).  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
2. Статистический анализ персональной медицинской информации о состоянии здоровья Хоккеистов КХЛ, заболеваемости и травматизма осуществляется начальником Медицинского управления КХЛ лично по Формам медицинской отчетности и в сроки, утвержденные руководством КХЛ.
3. Медицинская информация о состоянии здоровья российских Хоккеистов КХЛ может быть представлена Медицинским управлением КХЛ Главному тренеру и врачу национальной спортивной сборной команды РФ в интересах комплектования команды при наличии официального запроса от Федерации хоккея России и согласования с руководством КХЛ.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

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

1. Персональные данные и медицинская информация о Хоккеисте, размещенная в МП, является строго конфиденциальной и не может быть передана огласке.

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

2. Все стороны, получившие доступ в МП к персональной медицинской информации о Хоккеистах, обязаны соблюдать при ее использовании Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и нести ответственность за разглашение этой информации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в сфере защиты персональных данных.
3. Вход в МП осуществляется посредством логина и пароля, которые находятся только у врача Клуба и не могут быть переданы третьим лицам.
4. Персональная медицинская информация о Хоккеистах КХЛ хранится на выделенном сервере с периодическим резервным копированием всего банка медицинских данных.

### **Статья 5. Доступ на Медицинский портал**

1. Неограниченный доступ в МП предоставляется:
  - 1) руководителю Медицинского управления КХЛ;
  - 2) уполномоченным работникам Медицинского управления КХЛ.
2. Доступ с ограничениями в МП имеют:
  - 1) врачи Клубов (доступ только к медицинским картам Хоккеистов своего Клуба);
  - 2) врачи национальных сборных команд РФ по хоккею только с письменного разрешения Вице-президента КХЛ (доступ к медицинским картам Хоккеистов расширенного списка национальных сборных команд РФ по хоккею);
  - 3) для получения доступа на МП с целью получения персональной медицинской информации о Неограниченно свободном агенте Врачу Клуба необходимо представить Вице-президенту КХЛ ходатайство от руководства Клуба в письменной форме;
  - 4) при необходимости заведения нового пользователя или восстановления логина / пароля необходимо представить Вице-президенту КХЛ по хоккейным операциям запрос от руководства Клуба в письменной форме.

**Рекомендуемый список лекарственных препаратов и оборудования медицинской сумки  
врача для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях во время  
проведения Матчей и тренировочных сборов в соответствии  
с Приказом Минздрава России от 1 марта 2016 г. № 134н**

Лекарственные средства	Код АТХ	Лекарственные формы
<i>1. Адреномиметики</i>		
Допамин	C01CA04	раствор для инъекций*
Фенилэфрин	C01CA06	раствор для инъекций*
Эпинефрин	C01CA24	раствор для инъекций*
Норэпинефрин	C01CA03	концентрат для приготовления раствора для в/в введения*
<i>2. Адсорбирующие средства</i>		
Алюминия фосфат	A02AB03	гель для приема внутрь
Активированный уголь	A07BA01	таблетки, капсулы
Смектит диоктаэдрический	A07BC05	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
<i>3. Нитраты</i>		
Нитроглицерин	C01DA02	таблетки подъязычные, аэрозоль подъязычный дозированный
<i>4. Антиаритмические препараты</i>		
Прокаинамид	C01BA02	раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Верапамил	C08DA01	раствор для внутривенного введения*
Амиодарон	C01BD01	раствор для внутривенного введения*
Пропранолол*	C07AA05	таблетки
Лидокаин	C01BB01	раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Метопролол*	C07AB02	раствор для внутривенного введения*, таблетки
<i>5. Антигистаминные средства</i>		
Дифенгидрамин	R06AA02	раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Хлоропирамин	R06AC03	раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Лоратадин	R06AX13	таблетки
Цетиризин	R06AE07	таблетки
<i>6. Антисептики и другие дезинфицирующие препараты</i>		
Хлоргексидин	D08AC02	раствор для местного и наружного применения
Повидон-йод	D08AG02	раствор для местного и наружного применения
Водорода пероксид	D08AX01	раствор для местного и наружного применения
<i>7. Препараты для функциональных желудочно-кишечных расстройств</i>		
Атропин	A03BA01	раствор для инъекций*

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Симетикон	A03AX13	гранулы, капсулы, таблетки жевательные, капли для приема внутрь, суспензия для приема внутрь, эмульсия для приема внутрь
<i>8. Бронхолитики</i>		
Сальбутамол*	R03AC02	аэрозоль для ингаляций дозированный
Аминофиллин	R03DA05	раствор для внутривенного введения*, раствор для внутримышечного введения
<i>9. Назальные препараты</i>		
Будесонид*	R01AD05	порошок для ингаляций, порошок для ингаляций дозированный, суспензия для ингаляций дозированная
<i>10. Витамины и электролиты</i>		
Аскорбиновая кислота	A11GA01	раствор для в/в* и в/м введения
Пиридоксин	A11HA02	раствор для инъекций*
Тиамин	A11DA01	раствор для инъекций*
Калия и магния аспарагинат	B05XA30	таблетки
Кальция глюконат	A12AA03	раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Магния сульфат	B05XA05	раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
<i>11. Антигипертензивные средства</i>		
Клонидин	C02AC01	раствор для внутривенного введения*
Атенолол*	C07AB03	таблетки
Эналаприл	C09AA02	таблетки
Нифедипин	C08CA05	таблетки, покрытые оболочкой
Каптоприл	C09AA01	таблетки
<i>12. Гормональные средства</i>		
Гидрокортизон	H02AB09	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного* и внутримышечного введения
Дексаметазон	H02AB02	раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Преднизолон	H02AB06	раствор для инъекций*
<i>13. Растворы, влияющие на водно-электролитный баланс</i>		
Натрия хлорид	B05CB01	раствор для инфузий*
Декстроза	B05BA03	раствор для инфузий*
Калия хлорид	B05XA01	раствор для инфузий*
<i>14. Местные анестетики</i>		
Прокаин	N01BA02	раствор для инъекций*
Бупивакаин	N01BB01	раствор для инъекций*
<i>15. Миорелаксанты</i>		
Панкурония бромид	M03AC01	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения*
<i>16. Нестероидные анальгетики (НПВС)</i>		
Кеторолак	M01AB15	таблетки, раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Парацетамол	N02BE01	таблетки, раствор для инфузий*, суспензия для приема внутрь
Кетопрофен	M01AE03	таблетки, раствор для внутривенного* введения

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Диклофенак	M02AA15	таблетки, раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Ибупрофен	M01AE01	таблетки, гель, раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
<i>17. Миотропные спазмолитики</i>		
Дротаверин	A03AD02	таблетки, раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Мебеверин	A03AA04	капсулы
<i>18. Противорвотные средства</i>		
Метоклопрамид	A03FA01	раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
Ондансетрон	A04AA01	раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
<i>19. Антибиотики</i>		
Ципрофлоксацин	J01MA02	таблетки, покрытые оболочкой, раствор для инфузий*
Амоксициллин	J01CA04	таблетки
Гентамицин	D06AX07	мазь для наружного применения, раствор для внутривенного* и внутримышечного введения
<i>20. Антикоагулянты</i>		
Гепарин натрия	B01AB01	мазь
<i>21. Препараты для лечения заболевания глаз</i>		
Искусственные слезы	S01XA20	капли глазные
<i>22. Стимуляторы регенерации тканей</i>		
Декспантенол	D03AX03	аэрозоль, мазь для наружного применения
<i>23. Нестероидные противовоспалительные препараты для наружного применения</i>		
Диклофенак натрия	M02AA15	гель, мазь для наружного применения
<i>24. Прочие препараты для лечения заболеваний кожи</i>		
Актовегин	D11AX	гель, крем, мазь для наружного применения
Солкосерил	D11AX	гель, крем, мазь для наружного применения
<i>25. Антибактериальные препараты</i>		
Гентамицин	D06AX07	мазь для наружного применения
Диоксидин	D08AN	мазь для наружного применения
<i>26. Прочее</i>		
Лоперамид	A07DA03	таблетки (антидиарейное средство)
Бисакодил	A06AB02	таблетки (слабительное средство)
Ацетилцистеин	R05CB01	порошок для приготовления раствора для приема внутрь (муколитик)
Панкреатин	A09AA02	таблетки (панкреатические ферменты)
Охлаждающие средства		спрей, гель, пакет охлаждающий термохимический, бинт с охлаждающим гелем
<i>27. перевязочный материал, медицинский инструментарий, медицинские приборы</i>		
Бинт марлевый медицинский	14 см × 7 м н/стер., 10 см × 5 м стер., 7 см × 5 м н/стер. (не менее 5 шт. каждого размера)	

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Пластырь медицинский, лейкопластырь	1 см × 5 м; 2 см × 5 м; 5 см × 5 м (не менее 2 шт. каждого размера)
Пластырь медицинский, бактерицидный пластырь	набор
Салфетка перевязочная стерильная	3 см × 6 см; 16 см × 14 см; 45 см × 29 см (не менее 10 шт. каждого размера)
Средства перевязочные фиксирующие и компрессионные	набор разных размеров
Вата гигиеническая	упаковка 100 гр.
Салфетки спиртовые	30 шт.
Гель для дезинфекции рук	1 шт.
Шприц медицинский инъекционный однократного применения	10,0 мл; 5,0 мл; 2,0 мл (не менее 5 шт. каждого объема)
Жгут кровоостанавливающий	1
Маска медицинская нестерильная трехслойная из нетканого материала с резинками или с завязками	10 шт.
Перчатки диагностические одноразовые	5 пар 10 пар
Перчатки хирургические стерильные одноразовые	10 пар
Шпатель для языка одноразовый	10 шт.
Измеритель артериального давления манометрический (тонометр) мембранный	1
Стетофонендоскоп	1
Роторасширитель	1
Пинцет хирургический	1
Ножницы медицинские	1
Шовный набор (иглодержатель, пинцет, зажим, «нерассасывающаяся» нить с иглой, марлевые салфетки)	1
Коникотомический набор	1
Транспортные шины	1 комплект
Жесткий шейный воротник (XL)	1
Молоток неврологический	1 шт.
Грелка (для льда)	2 шт.
Термометр медицинский в футляре	1 шт.
Пипетка	2 шт.
Фонарик медицинский	1
Автоматический портативный дефибриллятор	1
Портативный аппарат для искусственной вентиляции легких (мешок Амбу) с набором масок	1
Ларингеальная трубка	1
Ларингеальная маска	1
Комбитьюб	1
<i>28. Прочие средства</i>	

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Сумка (ящик, рюкзак) укладки врача по спортивной медицине с возможностью переноса на плече	1 шт.
Ампульница или специально предназначенное для хранения (применения) ампулированных лекарственных препаратов приспособление в сумке (ящике, рюкзаке) укладки врача по спортивной медицине	1 шт.
Чехол для инструментария	1 шт.

(\*). Использование лекарственных препаратов и/или методов введения осуществляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о предотвращении допинга в спорте и борьбе с ним, а также международными стандартами «Запрещенный список» и «Международный стандарт по терапевтическому использованию» Всемирного антидопингового агентства.

На упаковку лекарственных препаратов, входящих в Запрещенный список Всемирного антидопингового агентства, наклеиваются соответствующие предупреждающие наклейки «Запрещено ВАДА».

В иностранных Клубах перечень лекарственных препаратов и оборудования медицинской сумки врача должен соответствовать национальному законодательству в сфере здравоохранения.

**ПРОГРАММА УГЛУБЛЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ  
ХОККЕИСТОВ КХЛ**

Целью Углубленного медицинского обследования Хоккеистов Клубов КХЛ является определение допуска к тренировочным мероприятиям и соревновательной деятельности на основании определения состояния их здоровья, уровня их физического развития и функциональных возможностей.

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

Все Хоккеисты Клубов КХЛ находятся на этапе высшего спортивного мастерства, для которого УМО проводится не реже 2 (двух) раз в год.

**Программа УМО Хоккеистов Клубов КХЛ должна включать в себя:**

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

**Осмотр врачей-специалистов:**

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

**Инструментальные методы исследования:**

13. Антропометрия (рост, вес);
14. Спирография;
15. УЗИ органов брюшной полости;
16. УЗИ органов малого таза;
17. УЗИ щитовидной железы;
18. Рентгенография органов грудной клетки (1 раз в год, перед началом сезона);
19. ЭКГ в покое (12 отведений);
20. Эхокардиография;
21. Тредмил-тест или велоэргометрия с достижением максимальной ЧСС или максимальной физической нагрузки;
22. Исследование психоэмоционального статуса;
23. Магнитно-резонансная томография головного мозга.  
Обязательно для хоккеистов, получивших диагноз «сотрясение головного мозга» в течение предыдущего сезона Чемпионата, а также хоккеистов, по которым нет информации о наличии или отсутствии такого диагноза в течение предыдущего сезона Чемпионата.  
Остальные члены команды — по показаниям;
24. Другие специализированные функциональные исследования (по медицинским показаниям):  
дуплексное сканирование сосудов головного мозга, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, электронейромиография, кардиоинтервалография, реовазография; электроэнцефалография; исследование быстроты реакции.

**Лабораторные методы исследования:**

25. ОАК с лейкоцитарной формулой;
26. ОАМ;



## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

27. HIV Ag/Ab, RW, Anti-HBs, Anti-HCV;
28. Биохимия крови (минимальный объем: билирубин общий, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, щелочная фосфатаза, глюкоза, холестерин, триглицериды, фосфор, натрий, кальций, калий, магний, хлориды, железо кортизол, тестостерон, трийодтиронин Т<sub>3</sub> общий, тироксин Т<sub>4</sub> общий, тиреотропный гормон (ТТГ));
29. Прочие методы исследования (по медицинским показаниям).

### **Результатом данной программы углубленного медицинского обследования является:**

- 1) выявление заболеваний и патологических состояний, препятствующих занятиям спортом;
- 2) определение факторов риска возникновения патологических состояний (в том числе угроза жизни);
- 3) выяснение особенностей физического развития к моменту обследования;
- 4) определение изменений параметров физического развития в зависимости от направленности тренировочного процесса, спортивного мастерства и этапа тренировочного процесса;
- 5) определение уровня функционального состояния организма;
- 6) подготовка рекомендаций по поддержанию уровня здоровья;
- 7) формирование предложений по коррекции тренировочного процесса в зависимости от выявленных изменений.

Полученные результаты УМО заносятся во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена и Медицинский портал КХЛ.

Результаты каждого УМО используются для формирования Сводного медицинского заключения о состоянии здоровья и функциональном состоянии игроков (хоккеистов) (Приложение 6 к Медицинскому регламенту КХЛ) или Медицинского заявочного листа (Приложение 7 к Медицинскому регламенту КХЛ).

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

**РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ  
МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА СПОРТСООРУЖЕНИЯ**

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

**I. Лекарственные и перевязочные средства**

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

- На упаковку лекарственных препаратов, входящих в Запрещенный список Всемирного антидопингового агентства, наклеиваются соответствующие предупреждающие наклейки «Запрещено ВАДА»;
- Перечень препаратов, внесенных в Запрещенный список Всемирного антидопингового агентства, должен находиться в Медицинском пункте в открытом доступе (на стене, на рабочем столе и т.д.).

**II. Мебель и оборудование**

1.	Кушетка медицинская	2
2.	Кушетка массажная	2
3.	Шкаф медицинский	2
4.	Шкаф для одежды	1

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

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

### III. Мягкий хозяйственный инвентарь и средства для дезинфекции

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

### IV. Медицинские изделия

23.	Измеритель артериального давления манометрический мембранный (тонометр)	1
24.	Посуда и расходные материалы лабораторные	По требованию
25.	Ванночка глазная медицинская	2
26.	Грелка	1
27.	Жгут кровоостанавливающий	3
28.	Катетер резиновый, латексный, полимерный	3
29.	Костыли	2 пары
30.	Лоток почкообразный	5
31.	Кресло-каталка	2
32.	Носилки медицинские, ковшовые	2
33.	Палочка стеклянная	10
34.	Пипетка глазная	20
35.	Перчатки одноразовые	10 пар
36.	Пузырь резиновый для льда	5
37.	Фонендоскоп	2
38.	Судно подкладное	1
39.	Термометр ртутный медицинский	5
40.	Шина иммобилизационная для конечностей	5 комплектов
41.	Щит транспортный	1
42.	Весы медицинские	1
43.	Ростомер	1
44.	Секундомер	1
45.	Аппарат дыхательный ручной (типа Амбу) с набором	1

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

	лицевых масок	
46.	Молоток неврологический	1
47.	Бандаж ортопедический	5
48.	Неопреновые бандажи для колена разных размеров	5
49.	Лед в целлофановых или застегивающихся на молнию пакетах	10
50.	Шины пневматические транспортные для взрослых и детей	1 комплект
51.	Жесткий шейный иммобилизующий воротник (всех размеров)	2 комплекта

### V. Аппараты и приборы

52.	Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный	1
53.	Тест-система, полоски для биохимических исследований	По требованию
54.	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (для помещений)	1
55.	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1
56.	Алкометр, алкотестер, анализатор паров этанола, алкоголя	1
57.	Стерилизатор воздушный, сухожаровой	1
58.	Электрокардиограф одноканальный, трехканальный портативный	1
59.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный	2

### VI. Медицинский инструментарий

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

**МИНИМАЛЬНОЕ РЕКОМЕНДУЕМОЕ ОСНАЩЕНИЕ  
МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА**

№ п/п	Наименование	Кол-во
1.	Ноутбук с доступом в Интернет, принтер/сканер/ксерокс	1
2.	Холодильник	1
3.	Сухожаровой шкаф	1
4.	Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый	1
5.	Аспиратор	1
6.	Прибор для измерения состава тела (калиперометр, биоимпедансный или инфракрасный анализатор)	1
7.	Весы	1
8.	Ростомер	1
9.	Фонендоскоп	2
10.	Тонометр	1
11.	Термометр	1
12.	Динамометр кистевой	1
13.	Спирометр	1
14.	Молоток неврологический	1
15.	Пузырь резиновый для льда	2
16.	Аппарат ЭКГ	1
17.	Автоматический дефибриллятор портативный	1
18.	Мешок Амбу (дыхательный ручной аппарат)	1
19.	Шины транспортной иммобилизации для конечностей	1 комплект
20.	Жесткий шейный воротник (размеры S, L, XL)	3
21.	Жгут кровоостанавливающий	1
22.	Набор для коникотомии	1
23.	Ларингеальная маска (3 размера)	3
24.	Трубка для экстренной интубации	2
25.	Носилки медицинские	1
26.	Щит транспортный с фиксатором головы <i>(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)</i>	1
27.	Стойка для внутривенных инфузий*	1
28.	Системы для внутривенных инфузий*	5
29.	Противошоковые растворы <i>(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)</i>	0,5 л (5 шт. по 100 мл)

(\*) Использование методов введения лекарственных препаратов осуществляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о предотвращении допинга в спорте и борьбе с ним, а также международными стандартами «Запрещенный список» и «Международный стандарт по терапевтическому использованию» Всемирного антидопингового агентства.

В медицинском кабинете Клуба необходимо предусмотреть наличие общероссийских и международных нормативных правовых актов в области противодействия допингу в спорте и борьбы с ним:

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

- Запрещенный список Всемирного антидопингового агентства;
- международный стандарт по терапевтическому использованию ВАДА;
- общероссийские антидопинговые правила;

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

- бланки запроса на разрешение на терапевтическое использование запрещенных в спорте субстанций и методов.

Медицинский кабинет Клуба дополнительно оснащается лекарственными средствами, необходимыми для оказания экстренной медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях (Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 года № 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи» с учетом их использования в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации о предотвращении допинга в спорте и борьбе с ним, а также международными стандартами «Запрещенный список» и «Международный стандарт по терапевтическому использованию» Всемирного антидопингового агентства.

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

В иностранных Клубах оснащение лекарственными средствами должно осуществляться с учетом национального законодательства в сфере здравоохранения.

---

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

*Приложение 6*

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

*Наименование лечебно-физкультурного диспансера*

### СВОДНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ИГРОКОВ (ХОККЕИСТОВ) ПО РЕЗУЛЬТАТАМ УМО

УМО проведено «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Подлежало обследованию:

Обследовано:

Виды функциональной нагрузки обследования:

Врач команды:

тел. моб.

№ п/п	Ф.И.О. Игрока (Хоккеиста)	Дата рождения	Группа здоровья	Диагноз по МКБ	Отклонения, выявленные при обследовании	Рекомендации по лечебно-профилактическим и реабилитационным мероприятиям	Оценка функционального состояния	Допуск к учебно-тренировочному процессу и соревновательной деятельности	Подпись и личная печать врача

#### Статистика

<b>Группа здоровья</b>	<b>Кол-во</b>	<b>Оценка функционального состояния</b>	<b>Кол-во</b>	<b>Допуск</b>	<b>Кол-во</b>
Здоров				Допущен	

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Болен		Отличное		Не допущен по состоянию здоровья	
		Удовлетворительное			
		Не удовлетворительное		Не допущен по причине недообследования	
		Не определено			

Дата выдачи заключения

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Председатель комиссии

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

М.П.



МЕДИЦИНСКИЙ ЗАЯВОЧНЫЙ ЛИСТ

на сезон 20 /20 годов

ХОККЕЙНЫЙ КЛУБ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

Руководитель хоккейного клуба

Врач хоккейного клуба

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

М.П.

Медицинское управление КХЛ

Медицинская организация /  
Лечебно-профилактическое  
учреждение

В Медицинское управление переданы  
данные о допуске \_\_\_\_\_ Хоккеистов

Допущено \_\_\_\_\_ Хоккеистов  
(кол-во)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Главный врач

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)

М.П.

СОСТАВ МЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДЫ НА СПОРТСООРУЖЕНИИ

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_  
(адрес)

на время проведения Матчей Чемпионата КХЛ сезона 20\_\_/20\_\_

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Медицинская бригада на Матчи Чемпионата КХЛ создана и утверждена приказом руководителя Спортсооружения / Клуба № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

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

Руководитель Клуба \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка)

М.П.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

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

1. Настоящее Положение регулирует вопросы осуществления деятельности Главного врача соревнований при проведении Матчей Чемпионата КХЛ.
2. Главный врач соревнований назначается приказом руководителя Спортсооружения / Клуба на весь игровой сезон.
3. Главным врачом соревнований может быть специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» и/или «Общественное здоровье и организация здравоохранения».
4. Условия работы главного врача соревнований определяются трудовым законодательством РФ или страны — участницы Чемпионата КХЛ.
5. Главный врач соревнований подчиняется Главному судье Матча и выполняет следующие функции:
  - 1) осуществляет организацию медицинского обеспечения Матчей Чемпионата КХЛ;
  - 2) определяет количество медицинского персонала на Матче, график его работы на Спортсооружении во время проведения предматчевых тренировок и соревнований;
  - 3) определяет перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при проведении Матчей Чемпионата КХЛ;
  - 4) контролирует прибытие выездных бригад скорой медицинской помощи и порядок их работы;
  - 5) осуществляет инструктаж Медицинской бригады за 1 час до начала Матча и руководит ее деятельностью во время Матча;
  - 6) организует и проводит учения с Медицинской бригадой по оказанию медицинской помощи и эвакуации участников соревнований с ледовой площадки и зрительских трибун;
  - 7) проводит оценку санитарно-гигиенического состояния мест проведения соревнований и тренировок; подписывает акт готовности к проведению Матча, протокол оперативно-технического осмотра;
  - 8) контролирует организацию работы медицинских пунктов Спортсооружения и их материально-техническое и лекарственное обеспечение;
  - 9) осуществляет организацию работ по сбору и вывозу медицинских отходов в соответствии с санитарными нормами и правилами;
  - 10) принимает и рассматривает установленным образом жалобы на оказание медицинской помощи при проведении Матча;
  - 11) контролирует ведение Журнала амбулаторного приема Медицинского пункта Спортсооружения;
  - 12) рекомендует Главному судье Матча в случае угрозы для жизни и здоровья Хоккеистов и/или зрителей отменить или перенести Матч;
  - 13) рекомендует Главному судье Матча отстранить Хоккеиста от участия в Матче при наличии медицинских показаний;
  - 14) ведет учетную и отчетную документацию по установленной Медицинским управлением КХЛ форме, в том числе в Электронном журнале главного врача соревнований;
  - 15) направляет отчет об оказании медицинской помощи во время Матча, эвакуации и госпитализации Главному судье Матча;
  - 16) несет персональную ответственность за несоблюдение Медицинской бригадой норм, правил и требований по медицинскому обеспечению Матчей Чемпионата КХЛ.

**Рекомендуемый Федерацией хоккея России  
алгоритм организации экстренной медицинской помощи  
пострадавшему (травмированному) Игроку (Хоккеисту) на льду**

Выдвижение медицинской бригады на каток (лед) в составе трех человек (в том числе и врача реанимационной бригады скорой помощи) с медицинской тележкой-каталкой, вакуумным иммобилизующим матрацем (при наличии такого оборудования), спинальной доской с фиксатором для головы, ковшовыми носилками, жестким шейным иммобилизатором (типа «Филадельфия»), мешком ручным для ИВЛ (типа Амбу), перевязочным материалом, кровоостанавливающим жгутом и транспортными шинами (на ногу и на руку) осуществляется немедленно после подачи Врачом Клуба (команды) заранее определенного условного знака (например, поднятый вверх кулак или перекрещенные над головой руки).

1. Опустить тележку-каталку на лед в непосредственной близости от пострадавшего игрока (хоккеиста).
2. Перевернуть спортсмена на спину, если он лежит лицом вниз, жестко фиксируя руками голову, шею и плечи во избежание нарушения целостности спинного мозга поврежденными шейными позвонками.
3. Расстегнуть защитную маску (при ее наличии) и надеть на спортсмена жесткий шейный иммобилизатор (для Хоккеистов это чаще размер XL).
4. Если у спортсмена отсутствует собственное дыхание, то необходимо вставить ему в рот S-образный воздуховод и начать искусственное дыхание с помощью ручного мешка для ИВЛ.
5. В случае кровотечения наложить кровоостанавливающий жгут на поврежденную конечность и/или затампонировать рану.
6. В случае перелома костей верхних или нижних конечностей, а также видимого повреждения локтевого или коленного суставов, иммобилизовать поврежденную конечность транспортной шиной.
7. Разомкнуть ковшовые носилки и подвести их под Игрока (Хоккеиста).
8. Застегнуть ковшовые носилки и затянуть ремни на них.
9. Поднять и переложить Игрока (Хоккеиста) на ковшовых носилках на спинальную доску, расположенную поверх иммобилизующего вакуумного матраца (при наличии такого оборудования) на тележке-каталке.
10. Расстегнуть ремни на ковшовых носилках, разъединить «ковши» и извлечь их из-под Игрока (Хоккеиста).
11. Закрепить голову Игрока (Хоккеиста) на спинальной доске фиксатором, а тело — ремнями.
12. Поднять тележку-каталку и выкатить ее с ледовой арены непосредственно к машине скорой медицинской помощи (реанимобилю) либо к месту его стоянки.
13. В случае наступления клинической смерти, остановки или фибрилляции сердца провести сердечно-легочную реанимацию по алгоритму АВС непосредственно сразу после эвакуации пострадавшего Игрока (Хоккеиста) в подтрибунные помещения.
14. При наличии вакуумного матраца (по показаниям) осуществить дополнительную иммобилизацию Игрока (Хоккеиста) на опущенной тележке-каталке.
15. Закатить тележку-каталку со спортсменом в машину скорой помощи и начать эвакуацию Игрока (Хоккеиста).
16. Если использовалась тележка-каталка Спортивной ледовой арены и/или Клуба (команды), то следует сначала переложить иммобилизованного на спинальной доске (в вакуумном матраце) Игрока (Хоккеиста) на тележку-каталку машины скорой помощи; далее по пункту 15.

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

## ТРЕБОВАНИЯ К ПУНКТУ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ

1. Для проведения соревновательного тестирования пункт допинг-контроля должен соответствовать следующим критериям:
  - 1.1. В период проведения Матча помещения пункта допинг-контроля должны использоваться исключительно для целей допинг-контроля;
  - 1.2. Пункт допинг-контроля должен располагаться непосредственно на территории Спортсооружения 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 (далее — ИДК);  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
      - один представитель от каждой команды;
      - Комиссар Матча;
      - сотрудник Медицинского управления КХЛ;
    - 1.6.2. С целью проведения процедуры допинг-контроля:
      - Инспектор допинг-контроля и/или сопровождающий (шаперон);
      - Хоккеист, вызванный на допинг-контроль, имеющий на руках уведомление о прохождении допинг-контроля. Хоккеист должен явиться в течение пяти минут после окончания Матча.  
Хоккеист может покинуть пункт допинг-контроля только по предъявлении розовой копии протокола допинг-контроля либо в сопровождении Инспектора допинг-контроля или шаперона;
      - представитель Хоккеиста (должен быть представлен лично спортсменом);
      - переводчик (должен быть представлен лично спортсменом);
      - исключен;  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
      - исключен.  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
2. Требования к помещениям и оснащению пункта допинг-контроля:
  - 2.1. Пункт допинг-контроля должен состоять из комнаты ожидания (не менее 18 м<sup>2</sup>) с возможностью выделения рабочей зоны (разделение перегородкой / ширмой) и туалета;
  - 2.2. В помещении для ожидания должны быть:
    - стулья / кресла — 10 шт. (по 2 стула для каждого спортсмена, 1 стул для каждого ИДК);  
*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
    - стол для регистрации документов — 2–3 шт. (1 стол при входе в пункт допинг-контроля для регистрации входящих и выходящих спортсменов и персонала, один стол на каждого

## МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

ИДК);

*(в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

- шкаф для хранения верхней одежды, сумок, оборудования — 1 шт.;
- холодильник для хранения проб с запирающим устройством — 1 шт.;
- (в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
- вешалка для одежды — 1 шт.;
- корзина для мусора — 2 шт.;
- (в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
- экран, транслирующий текущий Матч, — 1 шт.;
- (в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
- плазменная панель с ТВ-каналами (рекомендуется) — 1 шт.;
- телефон (стационарный) и доступ в Интернет;
- (в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
- информационная доска — 1 шт.;
- настенная агитация (плакаты с инструкцией для спортсменов по правилам прохождения тестирования на допинг);
- журнальный стол;
- (в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*
- журналы, брошюры, газеты;
- питьевая вода / напитки для спортсменов в закрытой таре.
- (в ред. от 04.07.2018. Протокол заседания Совета директоров ООО «КХЛ» № 85 от 04.07.2018)*

### 2.3. Туалетное помещение (рекомендуется размером 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.

## ПОРЯДОК ПРОЦЕДУРЫ ОТБОРА ДОПИНГ-ПРОБЫ Проба мочи

Процедура отбора допинг-пробы определяет следующую последовательность действий:

### 1. Уведомление спортсмена о необходимости сдать пробу

Инспектор допинг-контроля (ИДК) или шаперон должны представиться спортсмену и уведомить его о следующем:

- о том, что он был выбран для процедуры сдачи пробы;
- об организации, от имени которой проводится отбор проб;
- о типе пробы, которую необходимо сдать;
- о любых обязательных требованиях, которые надо выполнить до сдачи пробы;
- о возможных последствиях отказа от сдачи пробы;
- о необходимости немедленно пройти в пункт допинг-контроля.

Если используется форма уведомления, ИДК или шаперон должны попросить спортсмена ее заполнить и подписать.

Спортсмен обязан:

- выполнять указания ИДК / шаперона;
- находиться под постоянным наблюдением ИДК / шаперона до конца процедуры;
- не совершать действий, которые могут поставить под сомнение целостность процедуры допинг-контроля;
- предъявить удостоверение личности с фотографией.

Спортсмен имеет право:

- попросить ИДК / шаперона предоставить удостоверение, подтверждающее его полномочия;
- запросить присутствие представителя (несовершеннолетние спортсмены);
- запросить присутствие переводчика (по возможности);
- попросить дополнительные разъяснения по процедуре, если что-то непонятно;
- запросить отсрочку прибытия в пункт допинг-контроля (предоставляется при наличии достаточного количества персонала для обеспечения наблюдения за спортсменом во время отсрочки).

### Причины для отсрочки

#### Соревновательное тестирование:

- участие в церемонии награждения;
- выполнение обязательств перед СМИ;
- участие в дальнейших соревнованиях;
- выполнение заминки;
- получение необходимой медицинской помощи;
- поиск представителя и/или переводчика;
- поиск документа с фотографией, удостоверяющего личность.

#### Внесоревновательное тестирование:

- поиск представителя;
- завершение тренировки / выполнение заминки;

- получение необходимой медицинской помощи;
- поиск документа с фотографией, удостоверяющего личность.

### 2. Прибытие на пункт допинг-контроля

Спортсмен обязан прибыть в пункт допинг-контроля непосредственно после уведомления и оставаться в нем до завершения всей процедуры сдачи пробы. При прибытии в пункт допинг-контроля спортсмена могут попросить зарегистрироваться в журнале входа / выхода.

Спортсмен может покинуть пункт допинг-контроля до завершения процедуры только с разрешения ИДК и только по тем причинам, которые указаны выше для отсрочки прибытия в пункт допинг-контроля. Такое разрешение может быть дано только при наличии достаточного количества персонала для обеспечения наблюдения за спортсменом во время его отсутствия.

В процессе ожидания сдачи пробы спортсмен имеет право употреблять еду и напитки, при этом ответственность за состав продуктов и напитков возлагается на спортсмена. Спортсмену следует избегать излишнего употребления жидкости, так как это может привести к пробе мочи недостаточной плотности, и потребуется сдать дополнительную пробу.

### 3. Выбор емкости для сдачи пробы

- спортсмену предоставляется выбор из трех емкостей для сдачи пробы;
- спортсмен должен проверить, что емкости чистые и пломбы нетронуты, и выбрать устраивающий его комплект;
- если спортсмена не устраивает ни один из комплектов, но инспектор считает их удовлетворительными, спортсмен может зафиксировать свои возражения в протоколе, но процедура должна быть продолжена.

*После того как спортсмен выбрал емкость для сдачи пробы, она должна находиться в распоряжении и под контролем спортсмена до тех пор, пока проба (или промежуточная проба) не будет запечатана.*

### 4. Сдача пробы

- ИДК, который будет наблюдать за предоставлением пробы мочи спортсменом, должен быть того же пола, что и спортсмен;
- ИДК сопровождает спортсмена в кабинку туалета для непосредственного наблюдения за сдачей пробы;
- спортсмен должен обеспечить ИДК беспрепятственный обзор процесса предоставления пробы.

*Спортсмен обязан предоставить не менее 90 мл мочи, но рекомендуется предоставить больший объем, если это возможно. Если предоставить 90 мл мочи невозможно, выполняется процедура отбора промежуточной пробы.*

### 5. Выбор комплекта для хранения пробы

- ИДК заносит общий объем мочи в протокол допинг-контроля;
- ИДК предлагает спортсмену не менее трех комплектов оборудования для хранения проб;
- спортсмен проверяет, что все пломбы нетронуты и не были подделаны;
- спортсмен и ИДК вместе с ним проверяют, что все предметы в выбранном комплекте чистые, неповрежденные и имеют одинаковые номера.

### 6. Разделение пробы по флаконам «А» и «В»

- спортсмен открывает флакон «В», вынимает красное кольцо и наливает как минимум 30 мл мочи во флакон «В»;
- спортсмен открывает флакон «А», вынимает красное кольцо и наливает как минимум 60 мл мочи во флакон «А»;



- если было сдано больше минимального объема, спортсмен заполняет флакон «А» до максимальной отметки;
- если после этого останется некоторое количество мочи, спортсмен заполняет флакон «В» до максимальной отметки.

*Не следует заполнять флакон выше максимальной линии (или «плеча» флакона). После разделения пробы по флаконам в мочеиспускателе должно остаться некоторое количество мочи для измерения удельной плотности.*

### **7. Пломбирование пробы**

- спортсмен плотно закручивает крышку обоих флаконов до прекращения характерных щелчков;
- ИДК проверяет плотность закручивания крышки и герметичность флаконов;
- ИДК фиксирует время пломбирования пробы в протоколе допинг-контроля.

*Никто кроме спортсмена (или его представителя) не должен прикасаться к флаконам до тех пор, пока спортсмен (или представитель) их не закроет.*

### **8. Проверка удельной плотности**

ИДК измеряет удельную плотность, и, если она ниже 1.005, проводится процедура отбора дополнительной пробы.

Если плотность мочи нормальная, избыток мочи утилизируется.

*Процедура отбора дополнительной пробы проводится по требованию инспектора допинг-контроля в случае недостаточной удельной плотности первой пробы, а также при наличии у инспектора других оснований для такого запроса, включая нарушения в ходе процедуры сдачи первой пробы. Процедура аналогична стандартной процедуре сдачи мочи.*

### **9. Заполнение протокола допинг-контроля и проверка внесенных данных**

- ИДК вносит в протокол всю необходимую информацию;
- спортсмен вносит в протокол информацию об использованных им медикаментах, а также все свои комментарии и замечания по процедуре;
- если места недостаточно, ИДК предоставляет спортсмену форму дополнительного отчета;
- после окончания заполнения протокола ИДК и спортсмен проверяют правильность внесенных данных.

### **10. Окончание процедуры допинг-контроля**

- ИДК подписывает протокол допинг-контроля;
- спортсмен подписывает протокол допинг-контроля;
- ИДК отдает спортсмену копию протокола, а также дополнительных протоколов и анкеты на паспорт крови, если они использовались;
- спортсмен расписывается в журнале входа / выхода и покидает пункт допинг-контроля.