

РЕГЛАМЕНТ КХЛ

СЕЗОНЫ 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025

УТВЕРЖДЕН

Советом директоров ООО «КХЛ»
(протокол № 119 от 27 июля 2021 года)

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Москва, 2021

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|-----------|
| ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КЛУБОВ КХЛ | 4 |
| Статья 1. Общие положения | 4 |
| Статья 2. Медицинский портал КХЛ | 4 |
| Статья 3. Лицензирование медицинской деятельности в Клубе | 4 |
| Статья 4. Медицинская служба клуба | 4 |
| Статья 5. Функциональные обязанности врача Клуба | 5 |
| Статья 6. Требования к медицинской укладке врачебной сумки | 7 |
| ГЛАВА 2. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ ПУНКТАМ СПОРТСООРУЖЕНИЙ И ОСНАЩЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА | 7 |
| Статья 7. Требования по организации и оснащению Медицинского пункта спортсооружения | 7 |
| Статья 8. Требования к лекарственному и инструментальному оснащению Медицинского кабинета клуба..... | 7 |
| ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ | 8 |
| Статья 9. Содержание и сроки проведения углубленных медицинских обследований..... | 8 |
| Статья 10. Алгоритм принятия решений при обнаружении неблагоприятных изменений в состоянии здоровья Хоккеиста..... | 9 |
| ГЛАВА 4. МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЯВКА КОМАНД КЛУБОВ | 9 |
| Статья 11. Процедура Медицинской заявки команды Клуба | 9 |
| Статья 12. Форма медицинского заключения о допуске к тренировочным мероприятиям и к участию в Чемпионате | 10 |
| ГЛАВА 5. ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА И ТРЕНИРОВОЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ | 11 |
| Статья 13. Общие требования к медицинскому обеспечению Матчей и тренировочных мероприятий..... | 11 |
| Статья 14. Медицинская бригада на матч | 11 |
| Статья 15. Функции Медицинской бригады на матч | 12 |
| Статья 16. Размещение Медицинской бригады на матч на Спортсооружении | 12 |
| Статья 17. Порядок оказания медицинской помощи на льду во время проведения Матча и тренировочных мероприятий | 13 |
| ГЛАВА 6. ДОПИНГ-КОНТРОЛЬ В КХЛ | 14 |
| Статья 18. Общие положения | 14 |
| Статья 19. Разрешение на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов | 15 |
| Статья 20. Условия проведения Допинг-контроля в КХЛ..... | 15 |
| ГЛАВА 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ | 17 |
| Статья 21. Вступление Медицинского регламента КХЛ в силу | 17 |
| Приложение 1 | 18 |
| ПОЛОЖЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ПОРТАЛЕ КХЛ | 18 |
| Приложение 2 | 20 |
| ТРЕБОВАНИЯ К КОМПЛЕКТАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ И МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ ВРАЧА ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ | 20 |
| Приложение 3 | 33 |
| ПРОГРАММА УГЛУБЛЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ХОККЕИСТОВ КХЛ | 33 |
| Приложение 4 | 35 |
| РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПУНКТА СПОРТСООРУЖЕНИЯ | 35 |
| Приложение 5 | 39 |
| МИНИМАЛЬНОЕ РЕКОМЕНДУЕМОЕ ОСНАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА КЛУБА | 39 |
| Приложение 6 | 41 |
| МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ДОПУСКЕ СПОРТСМЕНОВ СПОРТИВНОЙ КОМАНДЫ К УЧАСТИЮ В СПОРТИВНОМ МЕРОПРИЯТИИ | 41 |
| Приложение 7 | 43 |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | |
|--|-----------|
| Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» | 43 |
| Приложение 8 | 44 |
| СОСТАВ МЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДЫ НА СПОРТСООРУЖЕНИИ | 44 |
| Приложение 9 | 46 |
| ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОГО ВРАЧА СОРЕВНОВАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАТЧЕЙ ЧЕМПИОНАТА КХЛ..... | 46 |
| Приложение 10 | 48 |
| Рекомендуемый Федерацией хоккея России алгоритм организации экстренной медицинской помощи пострадавшему (травмированному) Игроку (Хоккеисту) на льду | 48 |
| Приложение 11 | 50 |
| ТРЕБОВАНИЯ К ПУНКТУ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ..... | 50 |
| Приложение 12 | 52 |
| ПОРЯДОК ПРОЦЕДУРЫ ОТБОРА ДОПИНГ-ПРОБЫ..... | 52 |
| Приложение 13 | 55 |
| ПРОТОКОЛ ознакомления с Общероссийскими антидопинговыми правилами (Кодексом ВАДА – для Иностраных клубов) | 55 |
| Приложение 14 | 56 |
| МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ о состоянии здоровья Игрока (Хоккеиста)..... | 56 |

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.
Специализированная медицинская помощь (включая стоматологическую) оказывается Хоккеисту Основной команды в течение всего срока действия Контракта. Лечение Хоккеиста проводится только в медицинских организациях, определенных (письменно согласованных) Клубом, за исключением случаев лечения жизнеугрожающих состояний, заболеваний и травм.
2. В случае желания Хоккеиста получать специализированную медицинскую (включая стоматологическую) помощь в медицинских организациях, не согласованных с Клубом, оплата за такое лечение производится Хоккеистом самостоятельно в полном объеме.
3. Лечение травм и заболеваний, связанных с исполнением трудовых обязанностей, проводится за счет Клуба.
4. 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, лечение, реабилитацию вплоть до полного выздоровления, при условии, что медицинская организация определена 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, вследствие чего получает травму, лечение должно производиться за счет Хоккеиста или по полису медицинского страхования.
5. 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).
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

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 Иностраных 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.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

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.
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».
5. Инструктор по лечебной физкультуре Клуба должен иметь диплом о среднем профессиональном медицинском образовании и действующий сертификат или свидетельство об аккредитации по специальности «Лечебная физкультура».
6. Специалист по медицинской реабилитации Клуба должен иметь диплом о высшем профессиональном медицинском образовании и действующий сертификат или свидетельство об аккредитации по специальности «Физическая и реабилитационная медицина».
7. 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.

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.
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, в том числе при выявлении инфекционного заболевания.
6. Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в случае выявления среди Хоккеистов и сотрудников Клуба больного с подозрением на инфекционное заболевание в соответствии с утвержденным Порядком проведения таких мероприятий, размещенном на Медицинском портале КХЛ.
7. Предоставлять запрашиваемую медицинскую информацию в Медицинское управление КХЛ в течение 24 часов с момента получения официального запроса от КХЛ.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

8. В случае вызова в сборную команду Хоккеиста Клуба предоставлять в ФХР медицинское заключение о состоянии здоровья Игрока (Хоккеиста) по утвержденной форме (Приложение №14 к Медицинскому регламенту КХЛ).
9. Соблюдать принципы конфиденциальности и использования индивидуальных шифров, присвоенных каждому Хоккеисту, для внесения информации в Медицинский портал КХЛ.
10. 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).
11. По требованию Хоккеиста предоставлять копии результатов предсезонных тестов и предсезонного (предконтрактного) УМО и других медицинских документов.
12. 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 1 (одного) раза в 6 (шесть) месяцев.
13. 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).
14. При оказании медицинской помощи Хоккеистам использовать только официально зарегистрированные на территории РФ лекарственные средства и методы (исключение составляют Иностранные клубы). При наличии в укладке врача по спортивной медицине лекарственных препаратов и медицинских изделий, входящих в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте в соответствии с Общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и антидопинговыми правилами, утвержденными международными антидопинговыми организациями, такие лекарственные препараты и медицинские изделия маркируются предупреждающими наклейками «Запрещено ВАДА».
15. 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.
16. Информировать Хоккеистов и других сотрудников Клуба об основных положениях антидопинговых правил и их изменениях.
17. Осуществлять контроль обучения на сайте РУСАДА/ВАДА нового Хоккеиста, прибывшего в распоряжение Клуба и не имеющего антидопингового сертификата, до момента включения его в заявку Клуба для участия в Чемпионате.
18. Осуществлять профессиональную деятельность в составе Медицинской бригады на матч во время проведения Матча.
19. 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.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

20. Ежегодно не позднее 31 января текущего года проходить образовательный антидопинговый онлайн-курс на сайте РУСАДА/ВАДА с получением соответствующего сертификата.
21. 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).
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 спортсооружения 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 спортсооружения 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. Лекарственные препараты и медицинские изделия имеющиеся в медицинском пункте для Хоккеистов, входящие в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте в соответствии с Общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и антидопинговыми правилами, утвержденными международными антидопинговыми организациями, маркируются предупреждающими наклейками «Запрещено ВАДА».
7. В случае, когда Спортсооружение имеет более 3000 зрительских мест, рекомендуется иметь дополнительно по 1 (одному) Медицинскому пункту спортсооружения 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 клуба, который должен иметь лицензию на право медицинской деятельности.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

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.

ГЛАВА 3. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ (ОБСЛЕДОВАНИЯ) ХОККЕИСТОВ

Статья 9. Содержание и сроки проведения углубленных медицинских обследований

1. Хоккеисты Клубов КХЛ находятся на этапе высшего спортивного мастерства, для которого углубленное медицинское обследование (УМО) проводится не реже 1 (одного) раза в 6 (шесть) месяцев.
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 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 распоряжение 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 по истечении 6 (шести) месяцев после предсезонного (предконтрактного) УМО.
8. Второе УМО должны пройти все Хоккеисты Клуба, имеющие действующие Контракты на момент окончания Первого этапа Чемпионата.
9. Результаты второго УМО должны быть переданы в Медицинское управление КХЛ в течение 5 (пяти) рабочих дней после прохождения обследования.
10. УМО могут не проходить Хоккеисты, являющиеся игроками сборной команды страны, вызванные в распоряжение такой команды или участвующие в международных соревнованиях в указанный период в составе сборной команды страны.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Хоккеисты, имеющие заболевания с временными противопоказаниями к физическим нагрузкам, могут пройти УМО в индивидуальном порядке.

Для определения индивидуальных дат прохождения УМО Хоккеистами необходимо обращаться в Медицинское управление КХЛ.

11. В случае, если Хоккеист по результатам УМО не получил допуск к тренировочным мероприятиям и к участию в спортивных соревнованиях, он должен быть внесен Клубом в Список травмированных хоккеистов.

Статья 10. 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 медицинской организации, 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 11. 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) Медицинское заключение о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)»(Приложение 7 к Медицинскому регламенту КХЛ) или Медицинское заключение о допуске спортсменов спортивной команды к участию в спортивном мероприятии (Приложение 6 к Медицинскому регламенту КХЛ);
- 2) лицензия Медицинского пункта sportсооружения 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) копии действующих Сертификатов РУСАДА/ВАДА врача команды, сотрудника, ответственного за антидопинговую работу в Клубе, Хоккеистов;
- 7) состав Медицинской бригады на матч по утвержденной форме (Приложение 8 к Медицинскому регламенту КХЛ);

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

- 8) копия договора на обеспечение Матчей минимум 2 (двумя) бригадами скорой медицинской помощи;
 - 9) цветной фото- или видеоотчет по результатам учений Медицинской бригады на матч по эвакуации условно травмированного Хоккеиста с травмой позвоночника или головы с ледовой площадки и по протоколу проведения сердечно-легочной реанимации (не менее пяти фотографий);
 - 10) список медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь Хоккеистам, или договор со страховой компанией по программе добровольного медицинского страхования;
 - 11) схема эвакуации со льда условно травмированного Хоккеиста;
 - 12) 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;
 - 13) Протокол ознакомления с Общероссийскими антидопинговыми правилами (для Иностранных клубов — Кодексом ВАДА) Хоккеистов и сотрудников Клуба (Приложение 13 к Медицинскому регламенту КХЛ).
 - 14) 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.
 5. В случае отсутствия указанных в пункте 2 настоящей статьи документов или наличия ошибок в их оформлении, а также ненадлежащего заполнения Электронных медицинских карт Хоккеистов в Медицинском портале КХЛ заявочный лист Хоккеиста не принимается.

Статья 12. 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 заключения о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях (тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях), мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» (Приложение 7 к Медицинскому регламенту КХЛ) либо в форме Медицинского заключения о допуске спортсменов спортивной команды к участию в спортивном мероприятии (Приложение 6 к Медицинскому регламенту 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).

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

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 13. 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 на матч 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 14. Медицинская бригада на матч

1. Медицинская бригада на матч для обеспечения Матчей Чемпионата создается совместно Клубом и администрацией Спортсооружения до начала сезона.
2. Информация о составе Медицинской бригады на матч 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 матч 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 матч 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);
 - 2) врач команды-«гостя».
5. Персонал Медицинской бригады на матч должен иметь четкие отличительные знаки на одежде.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

6. При несоблюдении требований по формированию Медицинской бригады на матч, обслуживающей Матчи Чемпионата, КХЛ вправе в установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом КХЛ.

Статья 15. Функции Медицинской бригады на матч

1. Медицинская бригада на матч 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.
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 матч 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 медицинские организации, 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 медицинскую организацию или трудности в оказании эффективной медицинской помощи в Медицинском пункте спортсооружения), Главный врач соревнований должен информировать об этом Главного судью Матча 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 на матч 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.
6. Представители Медицинской бригады на матч должны находиться на Спортсооружении и в непосредственной близости от ледовой площадки с момента начала пропуска Зрителей на территорию Спортсооружения, но не менее чем за один час до начала Матча, во время Матча, а также в течение 30 минут после окончания Матча.
7. Медицинская бригада на матч и выездные бригады скорой медицинской помощи, сопровождающие проведение Матчей, подчиняются Главному врачу соревнований.

Статья 16. 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 всё время проведения Матча.
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.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

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 17. 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 на матч;
 - 3) Медицинская бригада на матч 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);
 - 4) категорически не допускаются попытки перемещения, поднятия и любые другие манипуляции с получившим травму и находящимся 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 (при наличии соответствующих медицинских показаний) незамедлительно транспортируется на автомобиле выездной бригады скорой медицинской помощи в медицинскую организацию для оказания ему специализированной медицинской помощи.
3. Решение о медицинской эвакуации Хоккеиста в медицинскую организацию принимается врачом СМП по согласованию с врачом Клуба и Главным врачом соревнований. В случае если состояние Хоккеиста не вызывает угрозы жизни, но эвакуация в медицинскую организацию необходима, дежурная бригада СМП вызывает дополнительно местную бригаду СМП, если иное не предусмотрено договором оказания услуг по дежурству бригад СМП.
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 Спортсооружении во время Матча.
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 и в Электронном журнале главного врача Соревнований.
7. Журнал амбулаторного приема Медицинского пункта спортсооружения заводится администрацией Спортсооружения или Клуба перед началом каждого сезона, страницы должны быть пронумерованы и прошиты.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

8. Жалобы на медицинское обеспечение Матча принимаются Главным врачом соревнований только в письменной форме и в течение 30 минут после окончания Матча.

ГЛАВА 6. ДОПИНГ-КОНТРОЛЬ В КХЛ

Статья 18. Общие положения

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. Сотрудник, ответственный за организацию антидопинговой работы, врач Клуба, Хоккеисты должны ежегодно не позднее 31 января проходить образовательный антидопинговый онлайн-курс на сайте РУСАДА/ВАДА.
4. Нарушением антидопингового правила считаются следующие действия и обстоятельства:
 - 4.1. Наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов или маркеров в пробе спортсмена, взятой в соревновательный или во внесоревновательный период.
 - 4.2. Использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода.
 - 4.3. Уклонение от сдачи пробы или отказ без уважительной причины, или неявка на процедуру сдачи пробы после уведомления в соответствии с действующими антидопинговыми правилами.
 - 4.4. 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;
 - в случае пропуска Хоккеистом допинг-теста 12-месячный контроль начинается с даты, когда отбор пробы не состоялся.
 - 4.5. Фальсификация или попытка фальсификации в любой составляющей Допинг-контроля.
 - 4.6. Обладание запрещенной субстанцией или запрещенным методом.
 - 4.7. Распространение или попытка распространения запрещенной субстанции или запрещенного метода.
 - 4.8. 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

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

запрещенной субстанции или запрещенного метода, запрещенных во внесоревновательный период.

4.9. Соучастие.

4.10. Запрещенное сотрудничество.

4.11. Действия Хоккеиста или иного лица, направленные на воспрепятствование или преследование за предоставление информации уполномоченным органам.

5. Осуществление действий, указанных в пунктах 4.1, 4.2, 4.6, 4.8 настоящей статьи, не является нарушением антидопинговых правил, если на момент их совершения имелось Разрешение на терапевтическое использование (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 19. Разрешение на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов

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 20. Условия проведения Допинг-контроля в КХЛ

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

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

установленном порядке применить меры ответственности, предусмотренные Дисциплинарным регламентом КХЛ.

2. Клуб обязан назначить сотрудника, входящего в состав руководства, ответственным 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.
7. В течение сезона Хоккеист может получать уведомление о Допинг-контроле неограниченное количество раз.
8. 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.
9. Процедура проведения соревновательного допинг-тестирования Хоккеистов может проходить под контролем аудиторов ИИХФ или другой организации, уполномоченной КХЛ.
10. 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 и профессиональные связи (например: родственник, друг, знакомый или клиент).
11. 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.
12. В случае несогласия с решением, вынесенным антидопинговой организацией, Хоккеист может подать апелляцию в Спортивный арбитражный суд (CAS).

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

ГЛАВА 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 21. Вступление Медицинского регламента КХЛ в силу

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

Приложение 1

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).
2. Статистический анализ персональной медицинской информации о состоянии здоровья Хоккеистов КХЛ, заболеваемости и травматизме 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 сборной команды РФ в интересах комплектования команды при наличии официального запроса от Федерации хоккея России и согласования с руководством КХЛ.

Статья 4. Принципы обеспечения безопасности хранения 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.
2. Все стороны, получившие доступ в МП к персональной медицинской информации о Хоккеистах, обязаны соблюдать при ее использовании Федеральный закон от 27.07.2006

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

№ 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 на МП предоставляется:
 - 1) руководителю Медицинского управления КХЛ;
 - 2) уполномоченным работникам Медицинского управления КХЛ.
2. Доступ с ограничениями на МП имеют врачи Клубов (доступ только к медицинским картам Хоккеистов своего Клуба). Для получения доступа врача Клуба на МП с целью получения персональной медицинской информации о Хоккеисте в статусе «Неограниченно свободный агент» Клуб обязан представить официальный запрос руководителю Медицинского управления КХЛ.
3. Для получения доступа на МП врачей национальных сборных команд РФ по хоккею ФХР обязана направить официальный запрос руководителю Медицинского управления КХЛ (доступ к медицинским картам Хоккеистов расширенного списка национальных сборных команд РФ по хоккею);
4. При необходимости заведения профиля нового пользователя или восстановления пароля пользователя Клуб или ФХР обязаны направить официальный запрос руководителю Медицинского управления КХЛ.

Приложение 2

ТРЕБОВАНИЯ К КОМПЛЕКТАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ И МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ ВРАЧА ПО СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

(в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 23 октября 2020 г. № 1144н)

| 1. Лекарственные препараты | | | | |
|--|---------|---|------------------------|--|
| N | Код АТХ | Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ) | Лекарственный препарат | Лекарственная форма |
| 1.1 Антациды | | | | |
| 1.1.1 | A02AB03 | Алюминия фосфат | алюминия фосфат | гель для приема внутрь |
| 1.2 Спазмолитические средства | | | | |
| 1.2.1 | A03AA04 | Мебеверин | мебеверин | капсулы |
| 1.2.2 | A03AD02 | Дротаверин | дротаверин | таблетки, раствор для инъекций <*> |
| 1.3 Препараты для лечения функциональных расстройств кишечника | | | | |
| 1.3.1 | A03BA01 | Антихолинергические средства | Атропин | раствор для инъекций <*> |
| 1.4 Другие препараты для функциональных желудочно-кишечных расстройств | | | | |
| 1.4.1 | A03AX13 | Симетикон | симетикон | гранулы, капсулы, таблетки жевательные, капли для приема внутрь, суспензия для приема внутрь, эмульсия для приема внутрь |
| 1.5 Стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта | | | | |
| 1.5.1 | A03FA01 | Метоклопрамид | метоклопрамид | таблетки |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | | | |
|---|---------|--|--------------------------|--|
| 1.6 Противорвотные препараты | | | | |
| 1.6.1 | A04AA01 | Антагонисты серотонина | Ондансетрон | раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения |
| 1.7 Слабительные | | | | |
| 1.7.1 | A06AB02 | Контактные слабительные | Бисакодил | Таблетки |
| 1.8 Кишечные адсорбенты | | | | |
| 1.8.1 | A07BA01 | Активированный уголь | Активированный уголь | таблетки, капсулы |
| 1.8.2 | A07BC05 | Диосмектин | Смектит диоктаэдрический | порошок для приготовления суспензии для приема внутрь |
| 1.9 Препараты, снижающие моторику ЖКТ | | | | |
| 1.9.1 | A07DA03 | Лоперамид | Лоперамид | таблетки, капсулы |
| 1.10 Препараты, способствующие пищеварению (включая ферментные препараты) | | | | |
| 1.10.1 | A09AA02 | Полиферментные препараты (в т.ч. липаза, протеаза) | Панкреатин | драже, капсулы |
| 1.11 Витамины | | | | |
| 1.11.1 | A11DA01 | Витамин В1 | Тиамин | Раствор для внутримышечного введения |
| 1.11.2 | A11GA01 | Аскорбиновая кислота в чистом виде | Аскорбиновая кислота | раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения |
| 1.11.3 | A11HA02 | Витамин В6 | Пиридоксин | раствор для инъекций <*> |
| 1.12 Антикоагулянты | | | | |
| 1.12.1 | B01AB01 | Гепарины | Гепарин натрия | Мазь |
| 1.13 Растворы, влияющие на водно-электролитный баланс | | | | |
| 1.13.1 | B05BB01 | Электролиты | Натрия хлорид | раствор для инъекций <*> |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | | | |
|---|---------|------------------------------------|----------------------------|--|
| 1.14 Добавки к растворам для внутривенного введения | | | | |
| 1.14.1 | B05XA30 | Комбинации электролитов | Калия и магния аспарагинат | Таблетки |
| 1.15 Кардиотонические препараты | | | | |
| 1.15.1 | C01CA04 | Адрено- и допаминомиметики | Допамин | раствор для инъекций <*> |
| 1.16 Бета-адреноблокаторы | | | | |
| 1.16.1 | C07AA05 | Бета-адреноблокаторы неселективные | Пропранолол <*> | раствор для внутривенного введения, таблетки |
| 1.16.2 | C07AB02 | Бета-адреноблокаторы селективные | Метопролол <*> | раствор для внутривенного введения, таблетки |
| 1.16.3 | C07AB03 | Бета-адреноблокаторы селективные | Атенолол <*> | Таблетки |
| 1.17 Селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным влиянием на сосуды | | | | |
| 1.17.1 | C08CA05 | Дигидропиридиновые производные | Нифедипин | таблетки, покрытые оболочкой |
| 1.18 Селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым влиянием на сердце | | | | |
| 1.18.1 | C08DA01 | Фенилалкиламиновые производные | Верапамил | раствор для внутривенного введения <*> |
| 1.19 Препараты, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему | | | | |
| 1.19.1 | C09AA01 | Ингибиторы АПФ | Каптоприл | Таблетки |
| 1.19.2 | C09AA02 | Ингибиторы АПФ | Эналаприл | Таблетки |
| 1.20 Антисептики и дезинфицирующие препараты | | | | |
| 1.20.1 | D08AC02 | Бигуаниды и амидины | Хлоргексидин | раствор для местного и наружного применения |
| 1.20.2 | D08AG02 | Препараты йода | Повидон-йод | раствор для местного и наружного применения |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | | | |
|--|---------|--|-------------------|--|
| 1.20.3 | D08AX01 | Другие антисептики и дезинфицирующие препараты | Водорода пероксид | раствор для местного и наружного применения |
| 1.21 Антибактериальные препараты для системного использования | | | | |
| 1.21.1 | J01CA04 | Бета-лактамы антибиотики - пенициллины | Амоксициллин | Таблетки |
| 1.21.2 | J01MA02 | Антибактериальные препараты - производные хинолона | Ципрофлоксацин | Таблетки, покрытые оболочкой раствор для инфузий |
| 1.22 Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы | | | | |
| 1.22.1 | M01AB15 | Производные уксусной кислоты и родственные соединения | Кеторолак | таблетки, раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения |
| 1.22.2 | M01AE01 | Производные пропионовой кислоты | Ибупрофен | таблетки, раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения |
| 1.22.3 | M01AE03 | Производные пропионовой кислоты | Кетопрофен | таблетки, раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения |
| 1.22.4 | M02AA15 | Нестероидные противовоспалительные препараты для местного применения | Диклофенак | таблетки, раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения |
| 1.22.5 | M03AC01 | Миорелаксанты периферического действия | Панкурония бромид | лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения <*> |
| 1.23 Препараты для местной анестезии | | | | |
| 1.23.1 | N01BA02 | Эфиры аминбензойной кислоты | Прокаин | раствор для инъекций <*> |
| 1.23.2 | N01BB01 | Амиды | Бупивакаин | раствор для инъекций <*> |
| 1.23.3 | D04AB01 | Лидокаин | Лидокаин | спрей для местного применения дозированный или спрей для местного применения |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | | | |
|--|---------|--|------------------------------|---|
| 1.24 Другие анальгетики и антипиретики | | | | |
| 1.24.1 | N02BE01 | Анилиды | Парацетамол | Таблетки |
| 1.25 Назальные препараты | | | | |
| 1.25.1 | R01AD05 | Кортикостероиды | Будесонид | порошок для ингаляций порошок для ингаляций дозированный суспензия для ингаляций дозированная |
| 1.25.2 | R01AX | Прочие назальные препараты для местного применения | | Капли назальные |
| 1.26 Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей | | | | |
| 1.26.1 | R03DA05 | Ксантины | Аминофиллин | раствор для внутривенного введения <*> раствор для внутримышечного введения |
| 1.27 Противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний | | | | |
| 1.27.1 | R05CB01 | Муколитики | Ацетилцистеин | порошок для приготовления раствора для приема внутрь |
| 1.28 Антигистаминные препараты для системного действия | | | | |
| 1.28.1 | R06AA02 | Аминоалкильные эфиры | Дифенгидрамин | раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения |
| 1.28.2 | R06AC03 | Этилендиамины замещенные | Хлоропирамин | раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения |
| 1.28.3 | R06AE07 | Производные пиперазина | Цетиризин | Таблетки |
| 1.28.4 | R06AX13 | Другие антигистаминные препараты для системного применения | Лоратадин | Таблетки |
| 1.29 Препараты для лечения заболеваний глаз | | | | |
| 1.29.1 | S01XA20 | Прочие препараты для лечения | Искусственные слезы и прочие | Капли глазные |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | | | |
|--|---------|--|--------------------------|---|
| | | заболеваний глаз | индифферентные препараты | |
| 1.30 Препараты для лечения заболеваний сердца | | | | |
| 1.30.1 | C01DA02 | органические нитраты | Нитроглицерин | аэрозоль подязычный дозированный или раствор для внутривенного введения или концентрат для приготовления раствора для инфузий |
| 1.30.2 | C01BB01 | Антиаритмические препараты Ib класса | Лидокаин | раствор для внутривенного <*> и внутримышечного введения |
| 1.31 Стимуляторы регенерации тканей | | | | |
| 1.31.1 | D03AX03 | Прочие препараты, способствующие нормальному рубцеванию | Декспантенол | Аэрозоль для наружного применения, мазь для наружного применения |
| 1.32 Нестероидные противовоспалительные препараты для наружного применения | | | | |
| 1.32.1 | M02AA15 | Нестероидные противовоспалительные средства для наружного применения | Диклофенак натрия | гель для наружного применения, мазь для наружного применения |
| 1.33 Прочие препараты для лечения заболеваний кожи | | | | |
| 1.33.1 | D11AX | Препараты, улучшающие трофику и регенерацию тканей, для наружного применения | Актовегин, Солкосерил | гель для наружного применения, крем для наружного применения, мазь для наружного применения |
| 1.34 Антибактериальные препараты | | | | |
| 1.34.1 | D06AX07 | Антибиотик для наружного применения | Гентамицин | Мазь для наружного применения |
| 1.34.2 | D08AH | Производные хинолина | Диоксидин | Мазь для наружного применения |
| 2. Медицинские изделия | | | | |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| № | Наименование медицинского изделия | Кол-во, не менее |
|-------|--|------------------|
| 2.1. | Бинт марлевый медицинский нестерильный (14 см x 7 м) | 5 шт. |
| 2.2. | Бинт марлевый медицинский нестерильный (7 см x 5 м) | 5 шт. |
| 2.3. | Бинт марлевый медицинский стерильный (10 см x 5 м) | 5 шт. |
| 2.4. | Пластырь медицинский, лейкопластырь (1 см x 5 м) | 2 шт. |
| 2.5. | Пластырь медицинский, лейкопластырь (2 см x 5 м) | 2 шт. |
| 2.6. | Пластырь медицинский, лейкопластырь (5 см x 5 м) | 2 шт. |
| 2.7. | Пластырь медицинский, бактерицидный пластырь | Набор |
| 2.8. | Салфетка перевязочная стерильная (3 см x 6 см) | 5 шт. |
| 2.9. | Салфетка перевязочная стерильная (16 см x 14 см) | 10 шт. |
| 2.10. | Салфетка перевязочная стерильная (45 см x 29 см) | 5 шт. |
| 2.11. | Средства перевязочные фиксирующие и компрессионные | Набор |
| 2.12. | Вата гигиеническая | Упаковка 100 гр. |
| 2.13. | Шприц медицинский инъекционный однократного применения 5,0 мл | 5 шт. |
| 2.14. | Шприц медицинский инъекционный однократного применения 2,0 мл | 5 шт. |
| 2.15. | Жгут кровоостанавливающий | 2 шт. |
| 2.16. | Перчатки медицинские нестерильные смотровые одноразовые | 25 пар |
| 2.17. | Перчатки хирургические стерильные одноразовые | 10 пар |
| 2.18. | Шпатель для языка одноразовый | 10 шт. |
| 2.19. | Сфигмоманометр (измеритель артериального давления) со взрослой и детскими манжетами механический с aneroidным манометром | 1 шт. |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | |
|-------|---|-------|
| 2.20. | Фонендоскоп | 1 шт. |
| 2.21. | Роторасширитель одноразовый | 1 шт. |
| 2.22. | Пинцет хирургический одноразовый | 2 шт. |
| 2.23. | Ножницы хирургические одноразовый | 2 шт. |
| 2.24. | Зажим хирургический одноразовый | 2 шт. |
| 2.25. | Автоматический наружный дефибриллятор | 1 шт. |
| 2.26. | Набор шин иммобилизационных для конечностей | 1 шт. |
| 2.27. | Аппарат дыхательный ручной | 1 шт. |
| 2.28. | Молоток неврологический | 1 шт. |
| 2.29. | Бандаж (воротник шейный, разных размеров, комплект) | 1 шт. |
| 2.30. | Грелка (для льда) | 2 шт. |
| 2.31. | Термометр медицинский безртутный в футляре | 2 шт. |
| 2.32. | Термометр электронный бесконтактный | 1 шт. |
| 2.33. | Пакет охлаждающий термохимический | 2 шт. |
| 2.34. | Спрей охлаждающий | 2 шт. |
| 2.35. | Пипетка одноразовая | 2 шт. |
| 2.36. | Салфетки спиртовые | 20 |
| 2.37. | Гель для дезинфекции рук | 1 |
| 2.38. | Фонарик диагностический с элементом питания | 1 |
| 2.39. | Жгут для внутривенных инъекций | 1 |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| 2.40 | Маска медицинская нестерильная трехслойная из нетканого материала с резинками или с завязками | | | 20 шт. |
|---|--|---|--|---|
| 3. Прочие средства | | | | |
| 3.1. | Сумка (ящик, рюкзак) укладки врача по спортивной медицине с возможностью переноса на плече | | | 1 |
| 3.2. | Ампульница или специально предназначенное для хранения (применения) ампулированных лекарственных препаратов приспособление в сумке (ящике, рюкзаке) укладки врача по спортивной медицине | | | 1 |
| 3.3. | Чехол для инструментария | | | 1 |
| 4. Лекарственные препараты для оказания скорой медицинской помощи <i> | | | | |
| N | Код АТХ | Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ) | Лекарственный препарат | Лекарственная форма |
| 4.1 Кровезаменители и перфузионные растворы <*> | | | | |
| 4.1.1 | B05BA03 | углеводы | декстроза | раствор для внутривенного введения и раствор для инфузий |
| 4.1.2 | B05BB01 | электролиты | натрия хлорида раствор сложный [калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид] | раствор для инфузий |
| 4.2 Препараты для лечения заболеваний сердца <*> | | | | |
| 4.2.1 | C01CA24 | эпинефрин | Эпинефрин (термостабильный) | раствор для инъекций |
| 4.3 Кортикостероиды системного действия <*> | | | | |
| 4.3.1 | H02AB02 | дексаметазон | дексаметазон | раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| 4.3.2 | H02AB06 | преднизолон | Преднизолон (термостабильный) | раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций |
|---|--|---|----------------------------------|--|
| 4.4 Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей <*> | | | | |
| 4.4.1 | R03AK03 | фенотерол в комбинации с другими препаратами | ипратропия бромид + фенотерол | аэрозоль для ингаляций дозированный или раствор для ингаляций |
| 4.4.2 | R03AC02 | сальбутамол | сальбутамол | аэрозоль для ингаляций дозированный или раствор для ингаляций |
| 4.5 Растворители и разбавители, включая ирригационные растворы | | | | |
| 4.5.1 | V07AB | растворители | вода | растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций |
| 5. Медицинские изделия для оказания скорой медицинской помощи <ii> | | | | |
| N | Наименование медицинского изделия | | | Кол-во, не менее |
| 5.1. | Маска ларингеальная одноразовая (размер 3) | | | 1 шт. |
| 5.2. | Маска ларингеальная одноразовая (размер 4) | | | 1 шт. |
| 5.3. | Маска ларингеальная одноразовая (размер 5) | | | 1 шт. |
| 5.4. | Держатели инфузионных флаконов <*> (с кронштейном, на 400 мл) | | | 1 шт. |
| 5.5. | Зажим медицинский кровоостанавливающий изогнутый одноразовый | | | 1 шт. |
| 5.6. | Катетер (канюля) для периферических вен <*> (разных размеров), в том числе устройство для вливания в малые вены | | | 6 шт. |
| 5.7. | Мешок для медицинских отходов класса А (объемом не менее 10 л) | | | 1 шт. |
| 5.8. | Мешок для медицинских отходов класса Б (объемом не менее 10 л) | | | 1 шт. |
| 5.9. | Покрывало спасательное изотермическое (не менее 150 см x 200 см) | | | 1 шт. |
| 5.10. | Салфетка антисептическая из нетканого материала спиртовая (не менее 12,5 см x 11,0 см) | | | 20 шт. |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | |
|--------------------|--|-------|
| 5.11. | Средство антисептическое с перекисью водорода | 3 шт. |
| 5.12. | Средство для стимуляции дыхания с раствором аммиака | 3 шт. |
| 5.13. | Скальпель стерильный одноразовый | 2 шт. |
| 5.14 | Средство перевязочное гемостатическое стерильное на основе цеолитов или алюмосиликатов кальция и натрия или гидросиликата кальция (не менее 50 г) <*> | 2 шт. |
| 5.15. | Средство перевязочное гемостатическое стерильное с аминокaproновой кислотой (не менее 6 см x 10 см) | 2 шт. |
| 5.15.1 | Средство перевязочное гемостатическое стерильное на основе хитозана <*> | 2 шт. |
| 5.16. | Средство перевязочное гидрогелевое противоожоговое стерильное (на основе аллилоксиэтанола и лидокаина) | 2 шт. |
| 5.17. | Стерильная салфетка или простыня (не менее 70 см x 140 см) | 1 шт. |
| 5.18. | Устройство для вливания инфузионных растворов <*> | 3 шт. |
| 6. Прочие средства | | |
| 6.1 | Ампульница или специально предназначенное для хранения (применения) ампулированных лекарственных препаратов, приспособление в сумке (ящике, рюкзаке) укладки врача по спортивной медицине для оказания скорой медицинской помощи | 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.

7. Укладка подлежит комплектации лекарственными препаратами для медицинского применения, зарегистрированными в установленном порядке¹, в первичной упаковке или во вторичной (потребительской) упаковке без изъятия инструкции по применению лекарственного препарата.

8. Укладка подлежит комплектации медицинскими изделиями, зарегистрированными в установленном порядке².

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

9. Укладка размещается в чехле (контейнере) с прочными замками (фиксаторами). Материал и конструкция чехла (контейнера) должны обеспечивать многократную дезинфекцию.
10. По истечении сроков годности лекарственные препараты для медицинского применения, медицинские изделия, которыми укомплектована укладка, подлежат списанию и уничтожению (утилизации) в соответствии с законодательством Российской Федерации.
11. При применении лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий, которыми укомплектована укладка, укладку необходимо пополнить.
12. Не допускается комплектация укладки медицинскими изделиями, лекарственными препаратами для медицинского применения в случае нарушения их стерильности.
13. Комплектация укладки может изменяться вследствие специфики обеспечения вида спорта/спортивной дисциплины, условиями проведения спортивных мероприятий (тренировочных мероприятий, спортивных соревнований), в соответствии с требованиями медицинских правил и регламентов спортивных организаций, в том числе международных.
14. Комплектация медицинской укладки врача по спортивной медицине может изменяться вследствие специфики обеспечения вида спорта/спортивной дисциплины, условиями проведения спортивных мероприятий (тренировочных мероприятий, спортивных соревнований), в соответствии с требованиями медицинских правил и регламентов спортивных организаций, в том числе международных.
15. На упаковку лекарственных препаратов и медицинских изделий, входящих в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте в соответствии с общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и антидопинговыми правилами, утвержденными международными антидопинговыми организациями, наклеиваются соответствующие предупреждающие наклейки «Запрещено ВАДА».

¹ Решение Совета Евразийской экономической комиссии от 3 ноября 2016 г. № 78 «О Правилах регистрации и экспертизы лекарственных средств для медицинского применения» (Официальный сайт Евразийского экономического союза <http://www.eaeunion.org/>, 21 ноября 2016, 20 июля 2018 г., 21 февраля 2020 г.), Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 16, ст. 1815; 2020, № 29, ст. 4516).

² Решение Совета Евразийской экономической комиссии от 12 февраля 2016 г. № 46 «О Правилах регистрации и экспертизы безопасности, качества и эффективности медицинских изделий» (Официальный сайт Евразийского экономического союза <http://www.eaeunion.org/>, 12 июля 2016 г.), постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2012 г. № 1416 «Об утверждении Правил государственной

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

регистрации медицинских изделий» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 1, ст. 14; № 43, ст. 5556; 2014, № 30, ст. 4310; 2017, № 8, ст. 1233; 2018, № 24, ст. 3523; 2020, № 12, ст. 1792).

Приложение 3

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.

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:

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 по SCAT (в актуальной версии);
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, электроэнцефалография, кардиоинтервалография, реовазография; электроэнцефалография; исследование скорости реакции.

Лабораторные методы исследования:

25. ОАК с лейкоцитарной формулой;

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

26. ОАМ;
27. Инфекционная серология (HIV Ag/Ab, RW, Anti-HBs, Anti-HCV);
28. Биохимия крови (минимальный объем: билирубин общий, билирубин прямой, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевины, мочевиная кислота, общий белок, щелочная фосфатаза, глюкоза, холестерин, триглицериды, фосфор, натрий, кальций, калий, , железо, кортизол, тестостерон общий, пролактин, трийодтиронин Т3 свободный тироксин Т4 свободный, тиреотропный гормон (ТТГ), креатинфосфокиназа (КФК), сердечная креатинфосфокиназа (МВ-КФК);
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).

Приложение 4

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 спортсооружения в открытом доступе (на стене, на рабочем столе и т.д.).

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

II. Мебель и оборудование

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

5. 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 |

5. 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 или каталка внутрибольничная ручная по 1 шт. каждого вида | 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 |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | |
|----|--|--------------|
| 40 | Шина иммобилизационная для конечностей | 5 комплектов |
| 41 | Щит транспортный с системой фиксации головы | 1 |
| 42 | Весы медицинские | 1 |
| 43 | Ростомер | 1 |
| 44 | Секундомер | 1 |
| 45 | Аппарат дыхательный ручной (типа Амбу) с набором лицевых масок | 1 |
| 46 | Молоток неврологический | 1 |
| 47 | Бандаж ортопедический | 5 |
| 48 | Неопреновые бандажи для колена разных размеров | 5 |
| 49 | Лед в целлофановых или застегивающихся на молнию пакетах | 10 |
| 50 | Шины пневматические транспортные для взрослых и детей | 1 комплект |
| 51 | 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 внешний автоматический с питанием от аккумуляторной батареи для использования неподготовленными лицами | 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 |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | |
|----|---|-----|
| 74 | Шпатель для языка | 100 |
| 75 | Штатив лабораторный | 2 |
| 76 | Шприцы для инъекций одноразовые (в том числе и инсулиновые) | 40 |

Приложение 5

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 дефибрилятор 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 с медицинской тележкой-каталкой | 1 |
| 26 | Щит транспортный с фиксатором головы | 1 |
| 27 | Стойка для внутривенных инфузий* | 1 |
| 28 | Системы для внутривенных инфузий* | 5 |
| 29 | Противошоковые растворы | 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:

- а. Запрещенный список Всемирного антидопингового агентства;
- б. международный стандарт по терапевтическому использованию ВАДА;
- в. Общероссийские антидопинговые правила;

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

- г. 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 Иностраных клубах оснащение лекарственными средствами должно осуществляться с учетом национального законодательства в сфере здравоохранения.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |

* Только для Российских клубов

** Только для Российских клубов

Дата выдачи медицинского заключения «__» _____ 20__ г.

Ответственное лицо медицинской организации _____ / _____ /

Подпись

Фамилия, инициалы

Печать организации

Руководитель клуба

_____/_____
(подпись) (расшифровка)
М.П.

Врач Клуба

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Медицинское управление КХЛ

В Медицинское управление КХЛ переданы данные о допуске _____ Хоккеистов

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Приложение 7

Название медицинской организации, штамп
Телефон, электронная почта

**Медицинское заключение
о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях
(тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях),
мероприятиях по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов)
Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса
«Готов к труду и обороне» (ГТО)»**

Реестровый номер заключения _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество (при наличии) _____

Дата рождения _____

Реестровый номер лица (физкультурника, спортсмена) _____

Дата выдачи, название выдавшего органа _____

Название мероприятия _____

Вид спорта (при наличии) _____

Спортивная дисциплина (при наличии) _____

Этап спортивной подготовки (при наличии) _____

По результатам медицинского осмотра, углубленного медицинского обследования

ДОПУЩЕН

комиссией (вычеркнуть лишнее)

- к тренировочным мероприятиям
- к участию в спортивных соревнованиях
- к участию в физкультурных мероприятиях
- к выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО

Ограничения, в том числе физических нагрузок, сроки ограничений: (ДА/НЕТ)

Описать: _____

Дата выдачи медицинского заключения _____

Медицинское заключение действительно до (указать дату) _____

Ответственное лицо медицинской организации _____ / _____ /

Подпись Фамилия, инициалы

Печать медицинской организации

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Руководитель Клуба

Врач Клуба

_____/_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка) (подпись) (расшифровка)

М.П.

Медицинское управление КХЛ

В Медицинское управление КХЛ
переданы данные о допуске _____
Хоккеистов

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Приложение 8

СОСТАВ МЕДИЦИНСКОЙ БРИГАДЫ НА СПОРТСООРУЖЕНИИ

« _____ » _____
(адрес)

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

Медицинская бригада на матчи Чемпионата КХЛ создана и утверждена приказом руководителя Спортсооружения / Клуба № _____ от «__» _____ 20__ г.

| Должность | Фамилия, имя, отчество | Телефон, эл. почта* |
|--|------------------------|---------------------------------------|
| Главный врач соревнований | | Конт. тел.: эл. почта: Подпись: |
| Врач Медицинского пункта спортсооружения | | Конт. тел.: эл. почта: Подпись: |
| Врач Клуба | | Конт. тел.: эл. почта: Подпись: |
| Массажист Клуба | | Конт. тел.: эл. почта: Подпись: |

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

| | |
|--|---|
| Выездные бригады скорой медицинской помощи | Привлекаются в состав Медицинской бригады на матч на основании Договора № _____ от «__» _____ 20__ г.** |
|--|---|

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

Руководитель клуба _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка)

М.П.

«__» _____ 20__ года

Приложение 9

**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 или 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 «домашних» Матчей Клуба, а также, в случае необходимости, других Матчей, организуемых КХЛ на арене Клуба;
 - 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 на матч за 1 час до начала Матча и руководит ее деятельностью во время Матча;
 - 6) организует и проводит учения с Медицинской бригадой на матч 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 Главным судьям Матча в случае угрозы для жизни и здоровья Хоккеистов и (или) Зрителей отменить или перенести Матч;
 - 13) рекомендует Главным судьям Матча отстранить Хоккеиста от участия в Матче при наличии медицинских показаний;

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

- 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 Главным судьям Матча;
- 16) несет персональную ответственность за несоблюдение Медицинской бригадой на матч норм, правил и требований по медицинскому обеспечению Матчей Чемпионата КХЛ.

Приложение 10

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

Выдвижение Медицинской бригады на матч на каток (лед) в составе трех человек (в том числе и врача реанимационной бригады скорой помощи) с медицинской тележкой-каталкой, вакуумным иммобилизующим матрасом (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 (обычно для Хоккеистов это 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 матраса (при наличии такого оборудования) на тележке-каталке.
10. Расстегнуть ремни на ковшовых носилках, разъединить «ковши» и извлечь их из-под Игрока (Хоккеиста).
11. Закрепить голову Игрока (Хоккеиста) на спинальной доске фиксатором, а тело — ремнями.
12. Поднять тележку-каталку и выкатить 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 ABC (A – air open the way – обеспечить проходимость дыхательных путей; B – breath of victim – обеспечить дыхание пострадавшего; C – circulation of blood – обеспечить кровообращение) непосредственно сразу после эвакуации пострадавшего Игрока (Хоккеиста) в подтрибунные помещения.
14. При наличии вакуумного матраса (по показаниям) осуществить дополнительную иммобилизацию Игрока (Хоккеиста) на опущенной тележке-каталке.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

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 матрасе) Игрока (Хоккеиста) на тележку-каталку машины скорой помощи; далее по пункту 15.

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

Приложение 11

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);
 - 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).
2. Требования к помещениям и оснащению пункта Допинг-контроля:
 - 2.1. Пункт Допинг-контроля должен состоять из комнаты ожидания (не менее 18 м²) с возможностью выделения рабочей зоны (разделение перегородкой или ширмой) и туалета.
 - 2.2. В помещении для ожидания должны быть:
 - стулья или кресла — 10 шт. (по 2 стула для каждого спортсмена, 1 стул для каждого ИДК);
 - 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 ИДК);
 - шкаф для хранения верхней одежды, сумок, оборудования — 1 шт.;
 - холодильник для хранения проб с запирающим устройством — 1 шт.;

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

- вешалка для одежды — 1 шт.;
 - корзина для мусора — 2 шт.;
 - экран, транслирующий текущий Матч, — 1 шт.;
 - плазменная панель с ТВ-каналами (рекомендуется) — 1 шт.;
 - телефон (стационарный) и доступ в Интернет;
 - информационная доска — 1 шт.;
 - настенная агитация (плакаты с инструкцией для спортсменов по правилам прохождения тестирования на Допинг);
 - журнальный стол;
 - журналы, брошюры, газеты;
 - питьевая вода и напитки для спортсменов в закрытой таре.
- 2.3. Туалетное помещение (рекомендуется размером 1,5 × 1,5 м):
- а. унитаз — 1 шт.;
 - б. раковина — 1 шт.;
 - в. зеркало вертикальное (1200 × 60 см) — 3 шт.
Зеркала должны обеспечивать трехстороннее отражение туалетной и умывальной зон;
 - г. корзина для мусора — 1 шт.

Приложение 12

ПОРЯДОК ПРОЦЕДУРЫ ОТБОРА ДОПИНГ-ПРОБЫ

Проба мочи

Процедура отбора допинг-пробы определяет следующую последовательность действий:

1. Уведомление спортсмена о необходимости сдать пробу

1.1. 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.

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

1.3. Спортсмен обязан:

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

1.4. Спортсмен имеет право:

- попросить ИДК или 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).

1.5. Причины для отсрочки

1.5.1. 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.

1.5.2. Внесоревновательное тестирование:

- поиск представителя;

- завершение тренировки или 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 ИДК 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»;

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

- 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 мочеприемнике 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. 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 ИДК 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.

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ КХЛ

Приложение 14

**МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
о состоянии здоровья Игрока (Хоккеиста)**

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Информация о перенесённых заболеваниях и травмах, полученных за истекшие 30 суток:

Рекомендации по реабилитации:

По состоянию здоровья (по данным электронного медицинского портала КХЛ; результатам УМО)

Ф.И.О. Хоккеиста

МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ НЕ ИМЕЕТ / ИМЕЕТ

(ненужное зачеркнуть)

к участию в тренировочных мероприятиях и международных соревнованиях в период с «___»
по «___» _____ 202_ года

Врач Клуба _____

(Ф.И.О.)

(личная подпись)

М.П. (врачебная печать)

Хоккеист _____

(Ф.И.О.)

(личная подпись)

М.П. (печать Клуба)