

МЕДИЦИНСКИЕ ПРАВИЛА ФХР

(организация медицинского и антидопингового обеспечения
физкультурных и спортивных мероприятий по хоккею с шайбой
в Российской Федерации)

Согласованы Министерством спорта Российской Федерации

Содержание

Основные понятия, термины и сокращения для целей настоящих Медицинских правил	4
СТАТЬЯ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	9
СТАТЬЯ 2. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПОРТИВНОЙ ЛЕДОВОЙ АРЕНА, ХОККЕЙНОГО КЛУБА (КОМАНДЫ)	11
СТАТЬЯ 3. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ХОККЕЙНЫХ МАТЧЕЙ	15
СТАТЬЯ 4. МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ИГРОКОВ (ХОККЕИСТОВ)	19
СТАТЬЯ 5. СБОР, ХРАНЕНИЕ И ОБМЕН СТАТИСТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ХОККЕЙНЫМИ ЛИГАМИ	24
СТАТЬЯ 6. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕДУРЫ СОРЕВНОВАТЕЛЬНОГО ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ НА СПОРТИВНОЙ ЛЕДОВОЙ АРЕНЕ	25
СТАТЬЯ 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ	26
Приложение 1. Положение об организации деятельности медицинского пункта Спортивной ледовой арены	27
Приложение 2. Положение об организации деятельности медицинского кабинета Хоккейного клуба (команды)	30
Приложение 3. Алгоритм оказания экстренной медицинской помощи пострадавшему (травмированному) игроку (хоккеисту) на льду	33
Приложение 4. Комплект экстренной медицинской помощи для Спортивной ледовой арены	36
Приложение 5. Алгоритм интенсивной терапии шока/коллапса	39
Приложение 6. Сводное заключение о состоянии здоровья и функциональном состоянии игроков (хоккеистов) Хоккейного клуба (команды) по результатам предсезонного УМО	41

Приложение 7. Положение об организации деятельности Главного врача соревнований по хоккею с шайбой	42
Приложение 8. Стандарт Углубленного медицинского обследования для игроков (хоккеистов) команд любительских Хоккейных Лиг	44
Приложение 9. Стандарт Углубленного медицинского обследования для игроков (хоккеистов) Хоккейных клубов (команд) профессиональных Хоккейных Лиг	47
Приложение 10. Должностная инструкция Врача по спортивной медицине	50
Приложение 11. Медицинское заключение о состоянии здоровья игрока (хоккеиста)	57
Приложение 12. Типовое оснащение Пункта допинг- контроля Спортивной ледовой арены	58
Приложение 13. Рекомендуемое меню предыгрового дня для игроков (хоккеистов)	59

Основные понятия, термины и сокращения для целей настоящих Медицинских правил

Алгоритм (организации экстренной медицинской помощи пострадавшему (травмированному) игроку (хоккеисту) на льду)

Банк медицинских данных Хоккейной Лиги (электронный Internet-ресурс, содержащий оперативную информацию о состоянии здоровья, полученных травмах, хронических заболеваниях и функциональном состоянии игроков (хоккеистов))

Врач по спортивной медицине (медицинский работник Спортивного ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды), имеющий высшее профессиональное медицинское образование и сертифицированный по специальности «лечебная физкультура и спортивная медицина»)

Врачебная бригада (бригада специалистов, предназначенная для медицинского обеспечения хоккейного матча, назначается на период проведения соревнований и подчиняется Главному врачу соревнований)

Врачебно-педагогические наблюдения (ВПН) (ежедневная процедура наблюдения за игроком (хоккеистом), направленная на определение его функциональной подготовленности)

Главный врач соревнований (назначается руководством Спортивной ледовой арены по согласованию с руководством Хоккейного клуба (команды) на хоккейный матч; подчиняется Главному судье соревнований)

Допинг-контроль (процедура тестирования спортсменов для их проверки на предмет использования, запрещённых ВАДА субстанций и методов, с целью улучшения спортивного результата)

Запрещённый список (перечень субстанций и методов, запрещённых ВАДА к использованию спортсменами постоянно или в соревновательный период)

Игровой сезон (временной период, в течение которого на Спортивной ледовой арене проводятся хоккейные матчи Чемпионатов Хоккейных Лиг)

Каток (лёд) (ледовая площадка, непосредственно на которой игроки (хоккеисты) состязаются или тренируются)

Лицензия (право на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине»)

Лицензирование медицинской деятельности (процедура получения разрешения медицинскими подразделениями Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) государственной лицензии на осуществление медицинской деятельности)

Любительская Хоккейная Лига (юридическая форма организации соревнований по хоккею на общественной основе)

Массажист (медицинский работник Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды), имеющий среднее профессиональное медицинское образование и сертифицированный по специальности «лечебный массаж»)

Медицинские правила (правила медико-биологического, санитарно-гигиенического и антидопингового обеспечения физкультурных и спортивных мероприятий по хоккею с шайбой)

Медицинский заявочный лист (предсезонный комплексный медицинский документ, характеризующий готовность Спортивной ледовой арены и Хоккейного клуба (команды) к проведению и участию в хоккейных матчах Чемпионатов Хоккейных Лиг в части медицинского обеспечения)

Медицинский персонал (все медицинские работники Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды))

Медицинский кабинет Хоккейного клуба (команды) (специальное выделенное помещение Хоккейного клуба (команды), укомплектованное медицинским персоналом и оснащённое

необходимым медицинским имуществом и оборудованием, имеющее государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине»)

Медицинский пункт Спортивной ледовой арены (подразделение Спортивной ледовой арены, укомплектованное медицинским персоналом, оснащённое необходимым медицинским имуществом и оборудованием, имеющее отлицензированное помещение и государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине»)

Министерство спорта Российской Федерации (государственный орган исполнительной власти в сфере физической культуры и спорта)

Неотложная медицинская помощь (форма скорой медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента)

Профессиональная Хоккейная Лига (юридическая форма организации соревнований по хоккею на коммерческой основе)

Пункт допинг-контроля (специальное, оборудованное помещение, для проведения процедуры соревновательного допинг-контроля)

РУСАДА (Российское Антидопинговое Агентство – некоммерческая организация, признанная Всемирным антидопинговым агентством, целями деятельности которой являются разработка общероссийских антидопинговых правил, обеспечение их соблюдения и элементов допинг-контроля.)

Сводное заключение о состоянии здоровья и функциональном состоянии игроков (хоккеистов) по результатам УМО (форма статистической медицинской отчётности, входящая в состав Медицинского заявочного листа Хоккейного клуба (команды))

Скорая медицинская помощь (СМП) (медицинская помощь (в том числе специализированная), которая оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства)

Спортивная ледовая арена (спортивное сооружение, на котором организуются и проводятся соревнования по хоккею с шайбой)

Текущие медицинские наблюдения (ТМН) (ежедневный медицинский осмотр игрока (хоккеиста), для оперативного контроля состояния здоровья и динамики адаптации организма к тренировочным нагрузкам)

Терапевтическое использование (процедура получения разрешения антидопинговой организации на использование субстанции и/или метода из Запрещённого списка по терапевтическим показаниям)

Углубленное медицинское обследование (УМО) (комплексное специализированное обследование состояния здоровья игрока (хоккеиста) в целях получения наиболее полной и всесторонней информации о его физическом развитии, функциональном состоянии и показателях физической работоспособности)

Федерация хоккея России (общероссийское общественное объединение, созданное для развития и популяризации хоккея в Российской Федерации, повышения его роли во всестороннем и гармоничном развитии личности, укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни населения)

Хоккейный клуб (команда) (юридическое лицо (инициативная группа), заигравшие в Чемпионатах Хоккейных Лиг)

Хоккейный матч (спортивное состязание, проходящее на Спортивной ледовой арене, с момента приезда игроков (хоккеистов), соревнующихся хоккейных команд в раздевалки и до отъезда последнего игрока (хоккеиста) со Спортивной ледовой арены).

Экстренная медицинская помощь (форма скорой медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента)

Этапное медицинское обследование (ЭО) (периодическое медицинское обследование, направленное на оценку динамики состояния здоровья, функционального состояния организма и физической работоспособности игрока (хоккеиста) на различных этапах тренировочного цикла, после травм, заболеваний)

Юридическое лицо (организации, занимающиеся проведением хоккейных соревнований в Российской Федерации (спортивная АНО)

International Ice Hockey Federation (ИИХФ) (Международная федерация хоккея)

World Anti-Doping Agency (WADA) (Всемирное Антидопинговое Агентство – независимая общественная организация, осуществляющая координацию борьбы с применением допинга в спорте, созданная при поддержке Международного олимпийского комитета)

СТАТЬЯ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Медицинские правила разработаны Федерацией хоккея России (ФХР) и согласованы с Министерством спорта Российской Федерации (Минспорт России) для Хоккейных Лиг России и других Юридических лиц и определяют базовые принципы административной организации и порядок предоставления всеобъемлющего медицинского обеспечения на физкультурных и спортивных мероприятиях, проводимых под эгидой ФХР.

1.2 Целью данных Медицинских правил является обеспечение безопасной и здоровой атмосферы при проведении физкультурных и спортивных мероприятий по хоккею с шайбой на территории РФ, определение базовых принципов работы медицинского персонала Спортивных ледовых арен и Хоккейных клубов (команд), направленных на всеобъемлющую защиту игроков и зрителей от травм, заболеваний и чрезвычайных ситуаций.

1.3 Содержание Медицинских правил определено следующей международной и российской нормативно-правовой базой в области физической культуры и спорта:

- Федеральный закон Российской Федерации от 4 декабря 2007г. №329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Медицинский регламент Международной Федерации хоккея;
- Постановление Правительства РФ от 16 апреля 2012г. №291 «О лицензировании медицинской деятельности»;
- Постановление Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. №1152 «Об утверждении положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 августа 2010г. №613н «Об

- утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 августа 2001г. №337 «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физкультуры»;
 - Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 января 2013г. №3н «О медицинском и медико-биологическом обеспечении спортивных сборных команд Российской Федерации»;
 - Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013г. №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;
 - Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009г. №415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинскими фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;
 - Всемирный антидопинговый кодекс;
 - Приказ Министерства спорта и туризма Российской Федерации от 13 мая 2009г. №293 «Об утверждении порядка прохождения допинг-контроля»;
 - Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 2 октября 2012г. №267 «Об утверждении общероссийских антидопинговых правил».

1.4 В обязанность ФХР входит предоставление российским Хоккейным Лигам, а также другим Юридическим лицам алгоритмов, нормативов и инструкций, необходимых для эффективного осуществления медицинских программ на спортивных и физкультурных мероприятиях, проводимых под эгидой ФХР. Медицинские правила наряду с законодательными и регулируемыми справочными материалами, включают в себя

приложения, необходимые медицинскому персоналу Спортивных ледовых арен и Хоккейных клубов (команд), игрокам и зрителям.

1.5 Положения допинг-контроля, включённые в данные Медицинские правила, являются разделом чрезвычайной важности для Федерации хоккея России и составляют неотъемлемую часть данного документа.

1.6 Требования и положения Медицинских правил являются обязательными к исполнению всеми субъектами – участниками физкультурных и спортивных мероприятий, проводимых под эгидой ФХР и учитываются при разработке медицинских разделов Регламентов соревнований. В случае невыполнения требований и положений Медицинских правил к Хоккейной лиге, Спортивной ледовой арене, Хоккейному клубу (команде), другому Юридическому лицу могут быть применены меры ответственности, предусмотренные Регламентами соревнований и/или законодательством Российской Федерации.

1.7 Если особенности организации и проведения соревнований по хоккею требуют проведения дополнительных мероприятий по медицинскому обеспечению, то Хоккейные Лиги или другие Юридические лица вправе включить необходимые мероприятия в медицинский раздел Регламента соревнований после предварительного согласования с Федерацией хоккея России.

СТАТЬЯ 2. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПОРТИВНОЙ ЛЕДОВОЙ АРЕНА, ХОККЕЙНОГО КЛУБА (КОМАНДЫ)

2.1 Действующей нормативной правовой базой определён порядок лицензирования медицинской деятельности, осуществляемой на территории Российской Федерации медицинскими и иными организациями, а также индивидуальными предпринимателями.

2.2 С учётом того, что медицинскую деятельность составляют работы (услуги), которые выполняются при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), медицинских осмотров и пр., Медицинские пункты (для спортсменов и для зрителей) Ледовой спортивной арены (**Приложение 1**), как и Медицинские кабинеты Хоккейных клубов (команд) (**Приложение 2**) подлежат обязательному государственному лицензированию на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине».

2.3 При этом Лицензионными требованиями, предъявляемыми к соискателю лицензии на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине», являются:

- наличие зданий, строений, сооружений и (или) помещений, принадлежащих Спортивной ледовой арене и/или Хоккейному клубу (команде) на праве собственности или на ином законном основании, необходимых для выполнения заявленных медицинских работ (услуг) и отвечающих установленным требованиям;
- наличие принадлежащих Спортивной ледовой арене и/или Хоккейному клубу (команде) на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и зарегистрированных в установленном порядке, а также полного перечня лекарственных средств и условий для их хранения;
- наличие у медицинского персонала Медицинского пункта (кабинета) Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды), осуществляющего медицинскую деятельность – высшего профессионального образования, послевузовского (для специалистов с медицинским образованием) и (или) дополнительного профессионального образования,

предусмотренного квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения, и сертификата специалиста по специальности «лечебная физкультура и спортивная медицина».

2.4 Лицензионными требованиями, предъявляемыми к Спортивной ледовой арене и/или Хоккейному клубу (команде) при осуществлении ими медицинской деятельности, будут являться также:

- соблюдение порядков и стандартов оказания медицинской помощи;
- соблюдение установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- повышение квалификации специалистов, выполняющих заявленные медицинские работы (услуги), не реже 1 раза в 5 лет.

2.5 Варианты получения лицензии на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине» для Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды):

- самостоятельное выполнение всех процедур по лицензированию медицинским персоналом Спортивной ледовой ареной;
- самостоятельное выполнение всех процедур по лицензированию медицинским персоналом Хоккейного клуба (команды);
- заключение договора между Хоккейным клубом (командой) и отлицензированной Спортивной ледовой ареной о предоставлении последних медицинских услуг по «лечебной физкультуре и спортивной медицине» Хоккейному клубу (команде) в виде предоставления в возмездное и/или

безвозмездное пользование медицинских помещений и медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), а также внесения в штат Хоккейного клуба (команды) врача (врачей) по спортивной медицине и массажиста (массажистов) Спортивной ледовой ареной для оказания медицинских услуг игрокам (хоккеистам) Хоккейного клуба (команды);

- заключение договора между Спортивной ледовой ареной и/или Хоккейным клубом (командой) с медицинской организацией, имеющей государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине» (например: врачебно-физкультурный диспансер, центр лечебной физкультуры и спортивной медицины и др.) о предоставлении последней медицинских услуг по «лечебной физкультуре и спортивной медицине» на базе переданных в аренду помещений Спортивной ледовой ареной и/или Хоккейным клубом (командой), которые лицензируются уже непосредственно указанной медицинской организацией, медицинский персонал вносится в ее штат.

2.6 Осуществление медицинской деятельности Спортивной ледовой ареной и/или Хоккейным клубом (командой) без государственной лицензии на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине», а также с грубым нарушением лицензионных требований, влечет за собой ответственность, установленную законодательством Российской Федерации, Регламентами соревнований и последующее лишение права данной Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды) принимать физкультурные и спортивные мероприятия по хоккею с шайбой, проводимые под эгидой ФХР.

СТАТЬЯ 3. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ХОККЕЙНЫХ МАТЧЕЙ

3.1 Руководству Спортивной ледовой арены до начала Игрового сезона требуется сформировать и направить в адрес организации проводящей на данном объекте спорта физкультурное или спортивное мероприятие по хоккею с шайбой, Медицинский заявочный лист, содержащий в себе информацию о:

- медицинских пунктах для зрителей и для спортсменов (заверенные нотариусом копии действующих Лицензий или договоров с медицинскими организациями);
- медицинском персонале, задействованном в медицинском обеспечении хоккейных матчей на новый Игровой сезон (с указанием должности, специализации, номера телефона, адреса электронной почты, копии действующих сертификатов специалиста);
- готовности медицинского персонала к обеспечению экстренной медицинской помощи пострадавшему (травмированному) игроку (хоккеисту) на льду, а также возможным мероприятиям по ликвидации и минимизации последствий чрезвычайных ситуаций на Спортивной ледовой арене (знание Алгоритма, согласно **Приложения 3**), наличие медицинского эвакуационно-транспортного имущества и противошоковых лекарственных средств (**Приложение 4, 5**);
- договоре с городской службой скорой медицинской помощи о выделении выездной бригады СМП для медицинского обеспечения хоккейных матчей;
- наличии оборудованного пункта допинг-контроля.

3.2 Руководство Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды) на каждый хоккейный матч должно сформировать Врачебную бригаду, возглавляемую Главным врачом соревнований (см. **Приложение 7**), который подчиняется Главному судье соревнований.

3.3 Состав и функции Врачебной бригады определяются медицинскими возможностями Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды), нормативной документацией Хоккейной Лиги, организующей хоккейный матч, и согласуются с Главным врачом соревнований.

3.4 Врачебная бригада отвечает за обеспечение безопасности всех игроков (хоккеистов) и зрителей на протяжении всего хоккейного матча и выполняет следующие функции:

- проводит оценку мест проведения хоккейного матча и предматчевой тренировки (разминки);
- определяет порядок задействования и координации медицинских организаций, участвующих в оказании скорой медицинской (первичной медико-санитарной) и специализированной медицинской помощи участникам хоккейного матча;
- обеспечивает первой и скорой медицинской помощью участников хоккейного матча;
- определяет места и пути медицинской эвакуации;
- знакомит медицинский персонал, вспомогательный персонал, тренеров и игроков (хоккеистов) с организацией оказания медицинской помощи в период проведения хоккейного матча;
- ведет медицинские и статистические формы учета и отчетности по заболеваемости и травматизму участников хоккейного матча;
- готовит итоговый статистический отчет обо всех случаях заболеваемости и травматизма участников хоккейного матча.

3.5 В случае получения травмы игроком (хоккеистом) во время хоккейного матча первую помощь ему оказывает Врач по спортивной медицине Хоккейного клуба (команды).

3.6 Если объем оказываемой первой помощи является недостаточным и/или отсутствует соответствующий лечебный эффект при оказании медицинской помощи пострадавшему

(травмированному) игроку (хоккеисту), Врач по спортивной медицине Хоккейного клуба (команды) должен подать условный сигнал (например, поднятый вверх кулак или перекрещенные над головой руки) для выхода на каток (на лед) специально обученного медицинского персонала Врачебной бригады.

3.7 Оказание скорой медицинской помощи игрокам (хоккеистам), в том числе на льду, при проведении хоккейного матча должно осуществляться силами выездной бригады скорой медицинской помощи, входящей в состав Врачебной бригады на каждый хоккейный матч.

3.8 В случае невозможности задействовать выездную бригаду скорой медицинской помощи на весь период хоккейного матча (только для физкультурных мероприятий) первая помощь, транспортная иммобилизация пострадавшего (травмированного) игрока (хоккеиста), его вынос со льда с последующей (по показаниям) сердечно-лёгочной реанимацией может быть осуществлена силами медицинского персонала Спортивной ледовой арены, входящего в состав Врачебной бригады, при наличии медицинского эвакуационно-транспортного имущества и противошоковых лекарственных средств (**Приложение 4, 5**);

3.9 В случае невозможности задействовать выездную бригаду скорой медицинской помощи на весь период хоккейного матча (только для физкультурных мероприятий) руководство Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды) должно иметь действующий Договор с городской службой скорой медицинской помощи для эвакуации пострадавшего (травмированного) игрока (хоккеиста) в профильную медицинскую организацию с целью оказания ему специализированной медицинской помощи.

3.10 Для экстренной эвакуации игрока (хоккеиста) обеспечивается беспрепятственный доступ членов Врачебной бригады к месту получения игроком (хоккеистом) травмы, в том числе непосредственно на льду.

3.11 На каждой Спортивной ледовой арене должно быть не менее одного медицинского пункта для зрителей (**Приложение 1**). При этом Медицинский пункт для зрителей должен иметь прямой беспрепятственный доступ как для зрителей (зрители должны иметь возможность обращаться в медицинский пункт самостоятельно без необходимости обращения к третьим лицам), так и для спортсменов, работников спортивного сооружения и других лиц, обеспечивающих проведение хоккейных соревнований.

3.12 К месту расположения медицинского пункта для зрителей должны вести четкие указатели движения, позволяющие из любой точки спортивного сооружения кратчайшим путём попасть в медицинский пункт.

3.13 В случае развития жизнеугрожающих состояний у зрителей, работников спортивного сооружения и других лиц, обеспечивающих проведение хоккейных соревнований, для оказания экстренной медицинской помощи могут привлекаться специалисты выездной бригады скорой медицинской помощи, обеспечивающей хоккейный матч, о чём немедленно должно быть доложено Главному судье соревнований.

3.14 Все случаи оказания медицинской помощи (спортсменам, зрителям, работникам спортивного сооружения и пр.) при проведении хоккейных матчей регистрируются в первичной медицинской документации Спортивной ледовой арены:

- журнал регистрации обращений за медицинской помощью;
- извещение о спортивной травме.

3.15 Все случаи оказания медицинской помощи доводятся до Главного врача соревнований.

3.16 Информация о случаях экстренной госпитализации игроков (хоккеистов) в ходе матча немедленно доводится до Главного судьи соревнований.

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

3.18 По окончании хоккейного матча Главным врачом соревнований составляется Медицинский отчет для Главного судьи соревнований, который передаёт этот отчёт организаторам хоккейного матча (Хоккейная Лига, Юридическое лицо, Федерация хоккея России).

3.19 Медицинский отчет о хоккейном матче должен содержать в себе следующие сведения: между какими хоккейными командами состоялся матч, количество игроков (хоккеистов) со стороны каждой стороны, характеристика условий и места проведения хоккейного матча, число обращений за медицинской помощью (по категориям – спортсмены, зрители, работники спортивного сооружения, другие лица), число госпитализированных, причины госпитализации, виды оказанной медицинской помощи, результаты, случаи оказания неотложной медицинской помощи.

СТАТЬЯ 4. МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ ИГРОКОВ (ХОККЕИСТОВ)

4.1 Руководству Хоккейного клуба (команды) до начала Игрового сезона необходимо сформировать и подать организаторам соревнований (например, Хоккейной лиге) Медицинский заявочный лист, содержащий в себе следующую информацию:

- копию действующей Лицензии медицинского кабинета Хоккейного клуба (команды) или копию Договора с медицинской организацией);
- оригинал сводного заключения о состоянии здоровья и функциональном состоянии игроков (хоккеистов) Хоккейного клуба (команды) по результатам предсезонного УМО (см. **Приложение 6**).

4.2 В соответствии с нормативной правовой базой в сфере здравоохранения Российской Федерации оказание медицинской помощи игрокам (хоккеистам) в обязательном порядке должно включать в себя динамическое наблюдение (углубленные медицинские обследования – УМО, этапные медицинские обследования – ЭО, текущие медицинские наблюдения – ТМН, врачебно-педагогические наблюдения – ВПН) за состоянием их здоровья с последующим оформлением врачом по лечебной физкультуре и спортивной медицине соответствующего медицинского заключения о допуске к занятиям спортом (хоккеем).

4.3 Оформление медицинского заключения о допуске к занятиям спортом (хоккеем) осуществляется в отделениях (кабинетах) спортивной медицины амбулаторно-поликлинических учреждений, врачебно-физкультурных диспансерах (центрах лечебной физкультуры и спортивной медицины) врачом по лечебной физкультуре и спортивной медицине на основании результатов углубленного медицинского обследования, проведенного в рамках организации медицинского обеспечения физкультурных и спортивных мероприятий.

4.4 Углубленное медицинское обследование игрока (хоккеиста) проводится в целях получения наиболее полной и всесторонней информации о физическом развитии, оценке состояния здоровья, его функциональном состоянии и показателях физической работоспособности, для чего составляется программа обследования спортсмена, включающая:

- проведение морфометрического обследования;
- проведение общего клинического обследования;
- проведение лабораторно-инструментального обследования;
- оценка уровня физического развития;
- оценка уровня полового созревания (для юниоров);
- проведение исследования и оценка психофизиологического и психоэмоционального статуса;

- оценка влияния повышенных физических нагрузок на функцию органов и систем организма;
- выявление пограничных состояний как факторов риска возникновения патологии (в том числе угрозы жизни) при занятиях спортом;
- выявление заболеваний (в том числе хронических в стадии ремиссии) и патологических состояний, являющихся противопоказаниями к занятиям спортом;
- прогнозирование состояния здоровья при регулярных занятиях с повышенными физическими нагрузками;
- определение целесообразности занятий хоккеем с учетом установленного состояния здоровья и выявленных функциональных изменений;
- медицинские рекомендации по планированию и коррекции тренировочного процесса в годовом цикле тренировок с учетом выявленных изменений в состоянии здоровья.

4.5 По результатам УМО оценивается адекватность нагрузки на организм игрока (хоккеиста), соответствие предъявляемой нагрузки функциональным возможностям организма спортсменов, правильности режима применения нагрузок, с целью его допуска к занятиям спортом и к участию в соревнованиях.

4.6 Основанием для допуска игрока (хоккеиста) к учебно-тренировочной работе и хоккейным матчам в начале Игрового сезона и перед началом второго этапа Чемпионатов Хоккейных лиг – Плей-офф для игроков (хоккеистов) Профессиональных Хоккейных Лиг является заявка в виде заключения о состоянии здоровья и функциональном состоянии игроков (хоккеистов) Хоккейного клуба (команды) по результатам УМО с отметкой «Допущен» напротив каждой фамилии игрока (хоккеиста) с подписью врача-специалиста «по лечебной физкультуре и спортивной медицине» и заверенной личной печатью, при наличии подписи с расшифровкой ФИО председателя комиссии в конце заявки, заверенной печатью допустившей спортсмена медицинской

организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине» (**Приложение 6**).

4.7 Для игроков (хоккеистов) команд любительских Хоккейных Лиг предусматривается ежегодное получение допуска к занятиям спортом (хоккеем) на уровне **спортивно-оздоровительного этапа** многолетней подготовки спортсменов (**Приложение 8**).

4.8 Для игроков (хоккеистов) Хоккейных клубов (команд) профессиональных Хоккейных Лиг предусматривается получение допуска к занятиям спортом (хоккеем) на уровне **этапа высшего спортивного мастерства** многолетней подготовки спортсменов (**Приложение 9**) не реже 2 (двух) раз в год.

4.9 Первое углубленное медицинское обследование обязательно проводится ежегодно в начале каждого Игрового сезона по при прибытии игрока (хоккеиста) Хоккейного клуба (команды) профессиональной Хоккейной Лиги в тренировочный лагерь, до начала предсезонной тренировочной подготовки, сопряжённой с любыми физическими нагрузками, а также в любой временной период игрового сезона перед заключением Контракта между Хоккейным клубом (командой) и игроком (хоккеистом).

4.10 Второе углубленное медицинское обследование проводится в ходе Игрового сезона перед Плей-офф. УМО перед Плей-офф должны пройти все игроки (хоккеисты) Хоккейного клуба (команды), имеющие действующие контракты на момент окончания первого этапа Чемпионатов Хоккейных Лиг.

4.11 Допуск к учебно-тренировочной работе и соревновательной деятельности осуществляется Врачом по спортивной медицине Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды) (**Приложение 10**) на основании результатов УМО, а также результатов этапных медицинских обследований и текущих медицинских наблюдений.

4.12 Этапные (периодические) медицинские обследования (ЭО) проводятся Врачом по спортивной медицине Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды) на различных этапах учебно-тренировочной подготовки, а также после кратковременных нетяжелых заболеваний. ЭО могут выполняться и в сокращенном объеме с учетом необходимости и в зависимости от поставленных задач.

4.13 Основными задачами ЭО являются:

- определение уровня функциональной подготовленности игроков (хоккеистов), внесение коррекций в индивидуальные планы подготовки с учетом данных о их функциональном состоянии;
- назначение рекомендаций по повышению адаптационных возможностей игроков (хоккеистов), проведению профилактических, лечебных и комплексных реабилитационных мероприятий.

4.14 Текущие медицинские наблюдения и врачебно-педагогические наблюдения в ходе учебно-тренировочных подготовки и соревнований должны выполняться Врачом по спортивной медицине Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды) ежедневно для оперативного контроля за состоянием здоровья и динамикой адаптации организма игроков (хоккеистов) к тренировочным и соревновательным нагрузкам. Участие медицинского работника (врача или массажиста) в тренировочном процессе Хоккейного клуба (команды) является обязательным не зависимо от вида практического учебно-тренировочного занятия.

СТАТЬЯ 5. СБОР, ХРАНЕНИЕ И ОБМЕН СТАТИСТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ХОККЕЙНЫМИ ЛИГАМИ

5.1 Контракты игроков (хоккеистов) в российских Хоккейных Лигах должны предусматривать возможность обмена медицинской статической информацией (результаты УМО, информация о хронических заболеваниях, полученных травмах и др.) между ними. Обмен медицинской информацией должен проводиться в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране персональных данных.

5.2 Для обмена статической медицинской информацией между российскими Хоккейными Лигами последним рекомендуется предусмотреть в своей управленческой структуре подразделения (выделенные должности) для сбора, хранения и статической обработки медицинской информации, а также – собственный электронный Internet-ресурс, представляющий Банк медицинский данных Хоккейной Лиги, в который Врачи по спортивной медицине Хоккейных клубов (команд) смогут оперативно с помощью удалённого доступа предоставлять требуемую медицинскую статическую информацию об игроках (хоккеистах)

5.3 Сбор, хранение и передача медицинской статической информации между российскими Хоккейными Лигами должны осуществляться с соблюдением норм этики и правил защиты персональных данных.

5.4 Обмен статической медицинской информацией между российскими Хоккейными Лигами должен осуществляться на основании двухсторонней юридической договорённости между ними, определяющей форму, сроки и способ передачи, запрашиваемой медицинской статической информации.

5.5 В случае вызова игрока (хоккеиста) в национальную сборную команду Хоккейный клуб (команда) обязаны предоставить в Федерацию хоккея России медицинское заключение о состоянии

здоровья игрока (хоккеиста) и все необходимые данные проведенных обследований, а также информацию о перенесённых острых заболеваниях и полученных травмах за прошедшие 30 дней с рекомендациями по реабилитации (**Приложение 11**).

СТАТЬЯ 6. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕДУРЫ СОРЕВНОВАТЕЛЬНОГО ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ НА СПОРТИВНОЙ ЛЕДОВОЙ АРЕНЕ

6.1 В соответствии с требованиями нормативных правовых актов в области международного и российского антидопингового законодательства Спортивная ледовая арена должна обеспечить оборудованное помещение для проведения допинг-контроля на соревнованиях и в Чемпионатах российских Хоккейных лиг, проводимых под эгидой Федерации хоккея России.

6.2 Каждая Спортивная ледовая арена, на которой проводятся соревнования по хоккею и осуществляется соревновательный допинг-контроль, должна иметь соответствующие помещения, которые могут быть использованы как пункты допинг-контроля.

6.3 Пункт допинг-контроля должен представлять собой изолированное помещение, запирающееся на замок, и состоящее из комнаты ожидания с возможностью выделения рабочей зоны (разделение перегородкой/ширмой) и туалета (туалетного помещения).

6.4 Пункт допинг-контроля должен находиться в непосредственной близости от раздевалок игроков и иметь типовое оснащение (**Приложение 12**).

6.6 Спортивная ледовая арена должна обеспечить покрытие пола коридора от катка до пункта допинг-контроля резиновыми матами.

6.7 Руководство Спортивной хоккейной арены обязано выдать аккредитации сотрудникам службы допинг-контроля, обеспечивающие им на период хоккейного матча полный и

неограниченный доступ во все необходимые зоны Спортивной ледовой арены.

6.8 Во время проведения процедуры допинг-контроля у входа в кабинет допинг-контроля должен быть размещен пост охраны.

6.9 Руководство Спортивной хоккейной арены несёт ответственность за несанкционированное проникновение лиц без соответствующей аккредитации в помещения пункта допинг-контроля в ходе проведения процедуры соревновательного допинг-контроля.

СТАТЬЯ 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящие Медицинские правила вступают в силу с момента их согласования в Министерстве спорта Российской Федерации и утверждения Федерацией хоккея России.

Положение об организации деятельности медицинского пункта Ледовой спортивной арены

1. Медицинский пункт организуется на Ледовой спортивной арене для оказания медицинской помощи участникам соревнований, в том числе на этапах медицинской эвакуации до прибытия машины скорой медицинской помощи, а также для проведения мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости и травматизма в момент проведения соревнований.
2. Количество Медицинских пунктов на Спортивной ледовой арене определяется по предполагаемому объему оказания медицинской помощи, но не менее 2 (двух):
 - Медицинский пункт для зрителей (в период проведения матчей);
 - Медицинский пункт для игроков (хоккеистов).
3. При наличии постоянного размещения на Спортивной ледовой арене профессионального хоккейного клуба, Медицинский пункт для игроков (хоккеистов) может быть заменён на Медицинский кабинет Хоккейного клуба (команды) (**Приложение 2**).
4. Медицинский пункт для игроков (хоккеистов) организовывается рядом со спортивными раздевалками, а Медицинский пункт для зрителей – на видном месте в непосредственной близости от зрительских трибун.
5. Медицинский пункт Ледовой спортивной арены должен иметь помещения для приема врача-специалиста по «лечебной физкультуре и спортивной медицине», процедурный и массажный кабинеты с соответствующим перечнем медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) и лекарственных средств, необходимых для выполнения заявленных медицинских работ (услуг) и зарегистрированных в установленном порядке.

6. Лекарственные средства, размещённые в Медицинском пункте Спортивной ледовой арены и имеющие в своём составе субстанции из Запрещённого списка, должны иметь специальную яркую маркировку на коробке или этикетке.
7. Медицинский пункт Спортивной ледовой арены должен иметь государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине».
8. Медицинский пункт Спортивной ледовой арены может являться структурным подразделением амбулаторно-поликлинического учреждения, врачебно-физкультурного диспансера (центра лечебной физкультуры и спортивной медицины) в случае невозможности самостоятельного получения Спортивной ледовой ареной государственной лицензии на осуществление в данном медицинском пункте медицинской деятельности «по лечебной физкультуре и спортивной медицине».
9. Медицинский пункт осуществляет следующие функции:
 - оказание скорой медицинской (первичной медико-санитарной) помощи при заболеваниях и травмах игрокам (хоккеистам) и иным участникам соревнований, в том числе и непосредственно на катке (на льду) во время хоккейных матчей в случае невозможности организовать непрерывное дежурство выездной бригады скорой медицинской помощи (**Приложения 3, 4, 5**) с участием в организации медицинской эвакуации и транспортировки пострадавшего (травмированного) игрока (хоккеиста) в соответствующую медицинскую организацию;
 - оказание специализированной медицинской помощи спортсменам по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина»;
 - при невозможности оказания медицинской помощи спортсменам и иным участникам соревнований, направление их в соответствии с медицинскими показаниями в

- медицинскую организацию для оказания пострадавшим специализированной медицинской помощи;
- организация и участие в составлении Медицинского заявочного листа Хоккейного клуба (команды) при наличии постоянного размещения на Спортивной ледовой арене профессионального Хоккейного клуба;
 - участие в организации проведения противоэпидемических мероприятий на Спортивной ледовой арене.
10. Численность медицинского персонала Медицинских пунктов устанавливается руководством Спортивной ледовой арены, но не менее численности, рекомендуемой штатными нормативами медицинского персонала при проведении физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации.
 11. Медицинский пункт на время проведения хоккейных матчей подчиняется Главному врачу соревнований, в остальное время – руководству Ледовой спортивной арены, либо руководству амбулаторно-поликлинического учреждения, врачебно-физкультурного диспансера (центра лечебной физкультуры и спортивной медицины), в составе которого он получил Лицензию.
 12. Медицинский пункт обеспечивается связью с Главным врачом соревнований, службой скорой помощи, закрепленными медицинскими организациями, участвующими в медицинском обеспечении хоккейного матча.
 13. Медпункт представляет отчеты о своей деятельности в период проведения хоккейных матчей Главному врачу соревнований, а также осуществляет ведение учетно-отчетной документации, предусмотренной руководством Спортивной ледовой арены, либо – руководством амбулаторно-поликлинического учреждения, врачебно-физкультурного диспансера (центра лечебной физкультуры и спортивной медицины), в составе которого он получил Лицензию, а также российским законодательством в области здравоохранения.

Положение об организации деятельности медицинского кабинета Хоккейного клуба (команды)

1. Медицинский кабинет Хоккейного клуба (команды) создаётся на Спортивной ледовой арене для оказания медицинской помощи игрокам (хоккеистам).
2. Медицинский кабинет Хоккейного клуба (команды) организовывается в непосредственной близости от спортивных раздевалок.
3. Медицинский кабинет Хоккейного клуба (команды) должен иметь помещения для приема врача-специалиста по «лечебной физкультуре и спортивной медицине», процедурный и массажный кабинеты с соответствующим перечнем медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов) и лекарственных средств, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и зарегистрированных в установленном порядке.
4. Медицинский кабинет Хоккейного клуба (команды) должен иметь государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности по «лечебной физкультуре и спортивной медицине».
5. Медицинский кабинет Хоккейного клуба (команды) может являться структурным подразделением медицинской организации, имеющей государственную лицензию на осуществление медицинской деятельности по лечебной физкультуре и спортивной медицине (врачебно-физкультурный диспансер, центр лечебной физкультуры и спортивной медицины) в случае невозможности самостоятельного получения им государственной лицензии на осуществление медицинской деятельности «по лечебной физкультуре и спортивной медицине».
6. Структура и штатная численность медицинского персонала Медицинского кабинета устанавливаются руководством

Хоккейного клуба (команды), но не менее одного врача и одного массажиста для профессиональных Хоккейных лиг.

7. Медицинский кабинет Хоккейного клуба (команды) координирует свою деятельность с Медицинскими пунктами Спортивной ледовой арены.
8. Медицинский кабинет Хоккейного клуба (команды) осуществляет следующие задачи и функции:
 - медицинское обеспечение игроков (хоккеистов) Хоккейного клуба (команды), а также профилактика заболеваний и травм, в том числе ведущих к утрате трудоспособности в связи с занятиями спортом;
 - организация углубленных медицинских обследований, организация и проведение этапных медицинских обследований, текущих медицинских наблюдений и врачебно-педагогических наблюдений за игроками (хоккеистами) Хоккейного клуба (команды);
 - организация и участие в составлении Медицинского заявочного листа Хоккейного клуба (команды);
 - осуществление диспансерного наблюдения за состоянием здоровья игроков (хоккеистов), своевременное проведение их обследования, лечения и восстановления;
 - участие в проведении экспертизы спортивной трудоспособности;
 - участие в медико-педагогическом отборе юниоров при отборе в расширенный резерв Хоккейного клуба (команды), проведение консультаций по выбору вида игрового амплуа на основании данных, полученных в результате обследования и тестирования;
 - осуществление медицинского обеспечения учебно-тренировочных занятий Хоккейного клуба (команды), включая предупредительный санитарный надзор;
 - участие в проведении медико-санитарного обеспечения хоккейных матчей и спортивно-массовых мероприятий с участием игроков (хоккеистов) Хоккейного клуба (команды);

- оказание первичной медико-санитарной, в том числе экстренной медицинской, игрокам (хоккеистам) при жизнеугрожающих состояниях и направление их на госпитализацию;
- анализ физического развития, состояния здоровья, заболеваемости и травматизма игроков (хоккеистов) Хоккейного клуба (команды), разработка и проведение лечебно-профилактических мероприятий по предупреждению травматизма, заболеваемости, состояний перенапряжения и перетренированности при занятиях хоккеем;
- проведение мероприятий по раннему выявлению заболеваний, связанных с возможным неблагоприятным влиянием чрезмерных физических нагрузок на организм игроков (хоккеистов), особенно юниоров;
- проведение анализа деятельности Медицинского кабинета и разработка мероприятий по ее совершенствованию;
- проведение санитарно-просветительной и антидопинговой профилактической работы по формированию здорового образа жизни среди игроков (хоккеистов);
- внесение предложений для Хоккейных лиг и Федерации хоккея России по оптимизации и повышению эффективности медицинского сопровождения игроков (хоккеистов), внедрение в практическую деятельность новых лечебно-диагностических технологий;
- оценка качества медицинской помощи, разработка и проведение мероприятий по улучшению лечебно-диагностического процесса;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке;
- сбор, хранение и передача медицинской статистической информации для своей Хоккейной Лиги и Федерации хоккея России.

АЛГОРИТМ

организации экстренной медицинской помощи пострадавшему (травмированному) игроку (хоккеисту) на льду

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

1. Опустить тележку-каталку на лёд в непосредственной близости от пострадавшего игрока (хоккеиста).
2. Перевернуть спортсмена на спину, если он лежит лицом вниз, жёстко фиксируя руками голову, шею и плечи во избежание нарушения целостности спинного мозга повреждёнными шейными позвонками.
3. Расстегнуть защитную маску (при её наличии) и надеть на спортсмена жёсткий шейный иммобилизатор (для хоккеистов это чаще размер XL).
4. Если у спортсмена отсутствует собственное дыхание, то необходимо вставить ему в рот S-образный воздуховод и начать искусственное дыхание с помощью ручного мешка для ИВЛ.

5. В случае кровотечения наложить кровоостанавливающий жгут на повреждённую конечность и/или затампонировать рану.
6. В случае перелома костей верхних или нижних конечностей, а также видимого повреждения локтевого или коленного суставов, иммобилизовать повреждённую конечность транспортной шиной.
7. Разомкнуть ковшевые носилки и подвести их под игрока (хоккеиста).
8. Застегнуть ковшевые носилки и затянуть ремни на них.
9. Поднять и переложить игрока (хоккеиста) на ковшевых носилках на спинальную доску, расположенную поверх иммобилизующего вакуумного матраца (при наличии такого оборудования) на тележке-каталке.
10. Расстегнуть ремни на ковшевых носилках, разъединить «ковши» и извлечь их из-под игрока (хоккеиста).
11. Закрепить голову игрока (хоккеиста) на спинальной доске фиксатором, а тело – ремнями.
12. Поднять тележку-каталку и выкатить её с ледовой арены непосредственно к машине скорой медицинской помощи (реанимобилю), либо к месту его стоянки.
13. В случае наступления клинической смерти, остановки или фибрилляции сердца провести сердечно-лёгочную реанимацию по алгоритму АВС непосредственно сразу после эвакуации пострадавшего игрока (хоккеиста) в подтрибунные помещения.
14. При наличии вакуумного матраца (по показаниям) осуществить дополнительную иммобилизацию игрока (хоккеиста) на опущенной тележке-каталке.
15. Закатить тележку-каталку со спортсменом в машину скорой помощи и начать эвакуацию игрока (хоккеиста) в профильную медицинскую организацию.

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

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

**Комплект экстренной медицинской помощи
для Спортивной ледовой арены**

Эвакуационно-транспортное медицинское имущество	
Тележка-каталка со съемными носилками с фиксирующими ремнями	1 шт.
Ковшовые носилки	1 шт.
Щит спинальный с устройством для фиксации головы, проницаемый для рентгеновских лучей и магнитных полей, размерами не менее 182 x 44 см с фиксирующими ремнями на 4-х уровнях	1 шт.
Вакуумный матрац	1 шт.
Оборудование для выполнения кардиоверсии	
Дефибриллятор автоматический наружный в герметичном (степень защиты, обеспечиваемая оболочками, не ниже IP 55) и удароустойчивом корпусе с автономным питанием, возможностью регистрации ЭКГ и голосовыми подсказками	1 шт.
Перевязочные материалы и кровоостанавливающие изделия	
Бинт стерильный	7 шт.
Бинт эластичный рулонный	2 шт.
Бинт эластичный трубчатый	10 шт.
Вата гигроскопическая	1 шт.
Пакет перевязочный	5 шт.
Жгут кровоостанавливающий	1 шт.
Лейкопластырь бактерицидный	20 шт.
Лейкопластырь рулонный	2 шт.
Салфетка дезинфицирующая	10 шт.
Салфетка гемостатическая	10 шт.
Салфетка стерильная	2 уп.
Средства диагностики	
Тонометр с фонендоскопом	1 шт.
Термометр медицинский	1 шт.
Фонарик диагностический	1 шт.
Хирургический инструментарий	
Игла атравматическая с нитью стерильной	7 шт.
Иглодержатель общехирургический	1 шт.

Ножницы тупоконечные прямые	2 шт.
Пинцет анатомический	1 шт.
Пинцет хирургический	1 шт.
Зажим кровоостанавливающий зубчатый изогнутый	2 шт.
Зажим кровоостанавливающий зубчатый прямой	2 шт.
Скальпель одноразовый со сменными лезвиями	3 шт.
Шпатель металлический	1 шт.
Шпатель одноразовый	5 шт.
Средства иммобилизации	
Шина-воротник жёсткой фиксации (типа Филадельфия) детская	1 шт.
Шина-воротник жёсткой фиксации (типа Филадельфия) взрослая	1 шт.
Шина складная для руки (типа ШС-4-01)	2 шт.
Шина складная для ноги (типа ШС-4-02)	2 шт.
Изделия для инфузий и инъекций	
Жгут для внутривенных инъекций	1 шт.
Катетер для периферических вен	3 шт.
Устройство для вливания растворов	3 шт.
Шприц одноразовый 2 мл	10 шт.
Шприц одноразовый 10мл	5 шт.
Шприц одноразовый 5мл	10 шт.
Спиртовые салфетки	50 шт.
Приборы и аппараты для ИВЛ	
Роторасширитель	1 шт.
Языкодержатель	1 шт.
Воздуховод	1 шт.
S-образный воздуховод для осуществления дыхания «рот-в-рот»	1 шт.
Маска лицевая для ИВЛ	1 шт.
Мешок ручной для ИВЛ (типа Амбу) с набором масок разного размера	1 шт.
Изделия для интубации	
Клинок для ларингоскопа	1 шт.
Ларингоскоп рукоятка	1 шт.
Трубка интубационная одноразовая	3 шт.
Трубка интубационная ларингиальная	1 шт.
Трахеопищеводная двухпросветная трубка «Комбитьюб»	1 шт.

Коникотомический набор	1 шт.
Прочие медицинские изделия	
Нашатырный спирт	2 фл.
Пакет гипотермический	5 шт.
Зонд желудочный	1 шт.
Катетер уретральный	2 шт.
Перчатки резиновые стерильные	7 пар
Покрывало спасательное	1 шт.
Маска хирургическая одноразовая	5 шт.
Клеёнка ПВХ	2 шт.
Контейнер для медицинских отходов	2 шт.
Полотенце	2 шт.
Противошоковые лекарственные средства (*запрещённый список ВАДА)	
*Преднизолон 30 мг-1 мл (12 амп.)	1 уп.
*Дексаметазон 4 мг-1мл (10 амп.)	1 уп.
*Мезатон 1%-1мл (10 амп.)	1 уп.
*Норадреналин 8 мг/ 4мл (5 амп.)	1 уп.
Эуфиллин 2,4% -10мл (10 амп.)	1 уп.
*Кордиамин (никетамид) 1 мл (10 амп.)	1 уп.
Супрастин 2% - 1 мл (10 амп.)	1 уп.
*Добутамин 250 мг-20 мл	3 фл.
*НЕС 10%-200 мл	5 фл.
Натрия хлорид 0,9% - 400 мл	5 фл.
Мафусол 400 мл	5 фл.
Магния сульфат (Магнезия) 25%-5мл (10 шт.)	1 уп.

Алгоритм интенсивной терапии шока/коллапса

Общие мероприятия:

1. В случае необходимости в первую очередь осуществить остановку кровотечения табельным имуществом или подручными средствами.
2. Оценить тяжесть состояния пациента (необходимо ориентироваться на жалобы, уровень сознания, окраску и влажность кожных покровов, характер дыхания и пульса, уровень артериального давления).
3. При диагностике клинической смерти (отсутствие самостоятельного дыхания) провести мероприятия первичного реанимационного комплекса по **алгоритму ABC**.
4. В остальных случаях:
 - Уложить пациента с приподнятым ножным концом;
 - Обеспечить проходимость верхних дыхательных путей и доступ воздуха;
 - Обеспечить венозный доступ.

Специальные мероприятия (первый этап):

1. Внутривенная инфузия 400-800 мл 0,9 % раствора хлорида натрия (в случае выраженного снижения артериального давления – в комбинации с коллоидными растворами или гидроксипроксиэтилкрахмалами (HES), но общим объёмом не более 1200 мл).
2. Варианты противошокового использования гормональных лекарственных средств:
 - Вариант 1 – преднизолон 90-120 мг внутривенно;
 - Вариант 2 – дексаметазон 8-16 мг внутривенно;
 - Вариант 3 – гидрокортизон 125-250 мг внутривенно.

Специальные мероприятия при утяжелении гемодинамических нарушений (второй этап):

Варианты противошокового использования кардиотонических лекарственных средств:

- Вариант 1 – мезатон 1%-2,0 (4,0) мл;
- Вариант 2 – норадреналина гидротартрат 0,2 %-2,0 (4,0) мл;
- Вариант 3 – дофамин (допамин) 200 мг на 400,0 мл 0,9 % раствора хлорида натрия или другого раствора.

Примечание: кардиотонические препараты вводятся внутривенно капельно. Скорость введения постепенно увеличивается под контролем системного артериального давления.

**Положение об организации деятельности
Главного врача соревнований по хоккею с шайбой**

Главным врачом соревнований руководство назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинскими фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения», по специальности «лечебная физкультура и спортивная медицина» или «общественное здоровье и организация здравоохранения».

Главный врач соревнований подчиняется главному судье соревнований и выполняет следующие функции:

1. Осуществляет организацию оказания медицинской помощи при проведении хоккейного матча;
2. Определяет функции членов Врачебной бригады, режим их работы на Спортивной ледовой арене во время проведения хоккейного матча и предматчевой тренировки (разминки);
3. Согласовывает перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при проведении хоккейного матча;
4. Руководит медицинским персоналом выездной бригады скорой медицинской помощи (Врачебной бригады) при выносе пострадавшего (травмированного) игрока (хоккеиста) с катка (льда);
5. Руководит выполнением противошоковых мероприятий и мероприятий по сердечно-лёгочной реанимации в случае отсутствия выездной бригады скорой медицинской помощи на хоккейном матче;
6. Фиксирует все факты назначения игрокам (хоккеистам) по жизненным показаниям лекарственных средств, содержащих в

- своём составе субстанции из Запрещённого списка, для передачи этой информации в Хоккейный клуб (команду) для выполнения процедуры Терапевтического использования;
7. Осуществляет руководство деятельностью Врачебной бригады в ходе хоккейного матча;
 8. Осуществляет оценку санитарно-гигиенического состояния мест проведения хоккейного матча и предматчевой тренировки (разминки);
 9. Осуществляет организацию работы Медицинских пунктов Спортивной ледовой арены в ходе хоккейного матча и контроль за их материально-техническим и лекарственным обеспечением;
 10. Организует силами медицинского персонала Спортивной ледовой арены и/или Хоккейного клуба (команды) медицинское обеспечение раненых и пострадавших в случае возникновения чрезвычайной ситуации природного, техногенного или террористического характера;
 11. Осуществляет контроль работ по сбору и вывозу медицинских отходов после хоккейного матча в соответствии с санитарными нормами и правилами;
 12. Предоставляет информацию об организации медицинского обеспечения хоккейного матча представителям Хоккейных Клубов (команд);
 13. Рассматривает жалобы на оказание медицинской помощи при проведении хоккейного матча;
 14. Рекомендует Главному судье соревнований отстранить по медицинским показаниям игрока (хоккеиста) от участия в хоккейном матче в случае возникновения угрозы для его жизни и здоровья;
 15. Организует ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчета об оказании медицинской помощи при проведении хоккейного матча Главному судье соревнований.

Стандарт Углубленного медицинского обследования для игроков (хоккеистов) команд любительских Хоккейных Лиг

Целью Углубленного медицинского обследования игроков (хоккеистов) команд любительских Хоккейных Лиг является определение допуска к занятиям физической культурой и к участию в массовых спортивных соревнованиях на основании определения состояния здоровья игрока (хоккеиста), уровня его физического развития и функциональных возможностей.

Задачи УМО по допуску игроков (хоккеистов) команд Любительских хоккейных Лиг к занятиям спортом (хоккеем):

- оценка уровня физического развития;
- определение уровня общей тренированности;
- выявление пограничных состояний как факторов риска возникновения патологии (в том числе угрозы жизни) при занятиях хоккеем;
- выявление заболеваний (в том числе, хронических в стадии ремиссии) и патологических состояний, являющихся противопоказаниями к занятиям хоккеем;
- определение целесообразности занятий хоккеем с учетом установленного состояния здоровья и выявленных функциональных изменений;
- определение медицинских рекомендаций по планированию занятий хоккеем с учетом выявленных изменений в состоянии здоровья.

Программа УМО для игроков (хоккеистов) команд Любительских хоккейных Лиг к занятиям спортом (хоккеем) должна быть разработана с учетом:

- пола;
- возраста;
- сбора анамнеза жизни и спортивного анамнеза;

- уровня физического развития;
- уровня полового созревания (для юниоров);
- осмотров врачей-специалистов: педиатр (по возрасту), травматолога-ортопеда, хирурга, невролога, оториноларинголога, офтальмолога, кардиолога, акушера-гинеколога и других врачей-специалистов в соответствии с медицинскими показаниями;
- исследований электрофизиологических показателей (ЭКГ, в том числе с нагрузочными пробами);
- ЭХО-кардиографических исследований, в том числе с нагрузкой;
- рентгенографических исследований органов грудной клетки;
- клинических анализов крови и мочи;
- осмотра специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине.

По результатам проведённого УМО специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине составляется медицинское заключение, где функциональное состояние игрока (хоккеиста) оценивается как недостаточное, удовлетворительное, вполне удовлетворительное или хорошее.

На основании этого медицинского заключения специалистами по лечебной физкультуре и спортивной медицине определяется принадлежность к функциональной группе:

- 1 группа – возможны занятия физической культурой без ограничений и участие в соревнованиях,
- 2 группа – возможны занятия физической культурой с незначительными ограничениями физических нагрузок без участия в соревнованиях,
- 3 группа – возможны занятия физической культурой со значительными ограничениями физических нагрузок,
- 4 группа – возможны занятия лечебной физической культурой.

В результате Углубленного медицинского обследования к учебно-тренировочным нагрузкам и участию в спортивных хоккейных соревнованиях Чемпионатов любительских Хоккейных Лиг допускаются только игроки (хоккеисты) **1 (первой) функциональной группы.**

Полученные результаты УМО заносятся во врачебно-контрольную карту физкультурника и спортсмена или во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена, а также используются для формирования Медицинского заявочного листа Хоккейного клуба (команды) в виде Сводного заключения о состоянии здоровья и функциональном состоянии игроков (хоккеистов) по результатам УМО (**Приложение 6**).

**Стандарт Углубленного медицинского обследования для
игроков (хоккеистов) Хоккейных клубов (команд)
профессиональных Хоккейных Лиг**

Целью Углубленного медицинского обследования игроков (хоккеистов) Хоккейных клубов (команд) профессиональных Хоккейных Лиг является определение допуска к занятиям спортом (хоккеем) на основании определения состояния здоровья игрока (хоккеиста), уровня его физического развития и функциональных возможностей.

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

Программа УМО игроков (хоккеистов) Хоккейных клубов (команд) профессиональных Хоккейных Лиг должна включать в себя:

- осмотр специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине (сбор анамнеза жизни; сбор спортивного анамнеза; антропометрические обследования; наружный осмотр; проведение функциональных проб; оценку физического развития; оценку состояния здоровья; медицинские рекомендации по коррекции учебно-тренировочного процесса; допуск к тренировочному процессу и соревнованиям);
- осмотр врачей-специалистов: педиатр (по возрасту), невролога, хирурга, травматолога-ортопеда, оториноларинголога, офтальмолога, стоматолога, акушера-гинеколога, уролога, кардиолога; дерматовенеролога;

- спирографию;
- электрофизиологические исследования (электрокардиография, в том числе с нагрузочными пробами; суточное мониторирование частоты сердечных сокращений и артериального давления (по медицинским показаниям));
- определение физической работоспособности при тестировании на велоэргометре (тест PWC170), или беговой дорожке, или с использованием Гарвардского степ-теста;
- лабораторные исследования, включающие клинический анализ крови, клинический анализ мочи, другие анализы (по медицинским показаниям);
- биомеханические исследования: плантография, стабилметрия (по медицинским показаниям), динамография и др.;
- рентгенографические исследования (по медицинским показаниям);
- ультразвуковые исследования (эхокардиография, в том числе с нагрузочными пробами; УЗИ внутренних органов; дуплексное сканирование сосудов головного мозга, УЗДГ (по медицинским показаниям); эхоэнцефалография (по медицинским показаниям));
- исследование психоэмоционального статуса;
- осмотр и исследования врачей-специалистов (по медицинским показаниям);
- другие специализированные функциональные исследования (по медицинским показаниям): компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, электронейромиография, кардиоинтервалография, реовазография; электроэнцефалография; исследование скорости реакции; ритмокардиография.

Результатом данной программы углубленного медицинского обследования является:

- выявление заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом;

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

Полученные результаты УМО заносятся во врачебно-контрольную карту физкультурника и спортсмена или во врачебно-контрольную карту диспансерного наблюдения спортсмена, а также используются для формирования Медицинского заявочного листа Хоккейного клуба (команды) в виде Сводного заключения о состоянии здоровья и функциональном состоянии игроков (хоккеистов) по результатам УМО (**Приложение 6**).

Должностная инструкция Врача по спортивной медицине

Врач по спортивной медицине Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) является прямым руководителем для всего среднего медицинского персонала (медицинских сестёр, фельдшеров, массажистов), непосредственно осуществляет и несёт персональную ответственность за медицинское обеспечение и антидопинговые мероприятия в ходе спортивных соревнований (хоккейных матчей) и всего учебно-тренировочных периода.

Врач по спортивной медицине подчиняется непосредственно главе администрации Спортивной ледовой арены и/или главному тренеру Хоккейного клуба (команды).

На должность врача по спортивной медицине назначается специалист:

- 1) имеющий высшее медицинское образование и соответствующее требованиям приказа Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009г. №415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинскими фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения» по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»;
- 2) имеющий опыт работы по специальности не менее 3-х лет.

Врач по спортивной медицине Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды):

- 1) осуществляет медицинскую деятельность по выполнению профилактических, лечебных, реабилитационных и антидопинговых мероприятий на Спортивной ледовой арене и/или в Хоккейном клубе (команде);
- 2) руководит работой медицинских сестёр, фельдшеров, массажистов;
- 3) определяет формы и методы профилактики, лечения травм и заболеваний, возникающих на фоне высоких физических и психологических нагрузок;

- 4) назначает и проводит необходимое лечение и восстановительные мероприятия, соблюдая антидопинговые требования;
- 5) обучает игроков (хоккеистов) методам самоконтроля за состоянием здоровья и функциональным состоянием;
- 6) с учетом изменений в состоянии здоровья игроков (хоккеистов) определяет необходимость проведения лечения или восстановительных мероприятий;
- 7) организует углубленные медицинские обследования на этапах спортивной подготовки (**Приложением 8,9**);
- 8) осуществляет ведение всей необходимой медицинской и отчётной документации;
- 9) организует и участвует в составлении Медицинского заявочного листа Хоккейного клуба (команды);
- 10) организует и осуществляет этапные медицинские обследования игроков (хоккеистов);
- 11) участвует в сборе, хранении и передаче медицинской статистической информации между Хоккейными лигами при переходе игрока (хоккеиста) из одного Хоккейного клуба (Команды) в другой (другую);
- 12) готовит медицинское заключение о состоянии здоровья игрока (хоккеиста), а также перенесённым заболеваниям и полученным травмам с рекомендациями по реабилитации для ФХР в случае вызова данного игрока (хоккеиста) в национальную сборную команду (**Приложение 11**);
- 13) осуществляет текущие медицинские и врачебно-педагогические наблюдения за изменениями в функциональном состоянии игроков (хоккеистов) под воздействием физических нагрузок;
- 14) готовит рекомендации тренерам по корректировке индивидуальных планов игроков (хоккеистов) с целью достижения им оптимального спортивного результата;
- 15) вносит предложения по разработке текущих, перспективных и индивидуальных планов подготовки игроков (хоккеистов) к

- соревнованиям в части профилактических, лечебных, реабилитационных и антидопинговых мероприятий;
- 16) организует оказание скорой медицинской помощи игрокам (хоккеистам) в ходе соревнований и учебно-тренировочных занятий;
 - 17) информирует руководство Хоккейной лиги, Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) о всех фактах экстренной госпитализации игроков (хоккеистов) в лечебно-профилактические учреждения здравоохранения;
 - 18) участвует в расследовании случаев травматизма и профессиональных заболеваний у игроков (хоккеистов) с целью определения их страхового статуса;
 - 19) входит в состав Врачебной бригады соревнований;
 - 20) участвует в обеспечении своевременной и качественной скорой медицинской помощи лицам, пострадавшим от несчастных случаев в ходе соревнований;
 - 21) контролирует соответствие требований санитарно-гигиенических норм мест проведения учебно-тренировочных занятий и соревнований;
 - 22) принимает меры по профилактике инфекционной заболеваемости на Спортивной ледовой арене, Хоккейном клубе (команде);
 - 23) планирует и организует мероприятия по санитарно-гигиеническому воспитанию игроков (хоккеистов) и тренерского состава;
 - 24) отвечает за организацию правильного питания игроков (хоккеистов), участвует в подготовке меню (**Приложение 13**);
 - 25) определяет потребность в лекарственных средствах, медицинском оборудовании и с учетом имеющейся в наличии комплектности составляет заявку на их приобретение;
 - 26) обеспечивает сохранность принятого в пользование медицинского оборудования;
 - 27) осуществляет взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями здравоохранения по вопросам углубленного

- медицинского обследования, лечения и реабилитации игроков (хоккеистов);
- 28) при необходимости обращается в лечебно-профилактические учреждения и вызывает консультантов различных специальностей (врачей-специалистов) для решения диагностических и лечебных вопросов;
 - 29) исполняет действующие законы, другие нормативные и правовые акты органов государственной власти, решения, приказы, распоряжения и указания руководства Хоккейной Лиги, Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды), за исключением незаконных, либо противоречащих нормам общественной морали;
 - 30) сохраняет коммерческую и иную, охраняемую законом тайну, а также, ставшие ему известными, в связи с исполнением служебных обязанностей, сведения медицинского и конфиденциального характера;
 - 31) соблюдает нормы служебной этики, установленный служебный распорядок, должностную инструкцию;
 - 32) соблюдает правила и нормы охраны труда, техники безопасности и противопожарной безопасности, а также правила спортивных соревнований;
 - 33) проводит разъяснительную работу по противодействию применения допинга в Хоккейном клубе (команде);
 - 34) немедленно сообщает о фактах использования допинговых средств непосредственно руководству российской Хоккейной лиги, Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды);
 - 35) контролирует состояние здоровья тренерского состава, оказывает необходимую консультативную медицинскую помощь;
 - 36) участвует в формировании позитивного психологического климата в коллективе Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды);
 - 37) немедленно доводит до сведения руководства Хоккейной лиги,

Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) информацию обо всех происшествиях, случившихся со спортсменами или тренерским персоналом (внезапная смерть, несчастный случай и т.п.), а также о халатных действиях медицинского персонала и о принятых мерах;

- 38) своевременно доводит до сведения тренерского персонала, в части их касающейся, приказы и распоряжения медицинского содержания, изданные руководством Хоккейной лиги, Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды), а также методические рекомендации и другие официальные документы;
- 39) контролирует соблюдение подчиненным медицинским персоналом правил внутреннего трудового распорядка;
- 40) планирует собственный отпуск и график отпусков подчиненных медицинских специалистов с учетом календарного плана спортивных и учебно-тренировочных мероприятий команды;
- 41) систематически повышает свою профессиональную квалификацию;
- 42) посещает научно-практические конференции по спортивной медицине.

Врач по спортивной медицине Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) должен знать:

- 1) основные положения Конституции Российской Федерации;
- 2) основные положения нормативных актов, определяющих направления развития физической культуры, спорта, здравоохранения;
- 3) законодательство о здравоохранении;
- 4) нормативные правовые акты федерального органа исполнительной власти Российской Федерации по физической культуре и спорту;
- 5) положения, правила и регламенты проведения спортивных соревнований, установленные в нормативных правовых актах Федерации хоккея России;

- 6) методики спортивной тренировки и соревновательной деятельности;
- 7) спортивную медицину;
- 8) физиологию спорта;
- 9) спортивную гигиену;
- 10) правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты;
- 11) Международную Конвенцию против применения допинга и Общероссийские антидопинговые правила;
- 12) алгоритмы оказания скорой медицинской помощи (в том числе, сердечно-лёгочной реанимации).

Врач по спортивной медицине Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) имеет право:

- 1) принимать решения или участвовать в их подготовке в соответствии с должностными полномочиями;
- 2) запрашивать и получать в установленном порядке необходимую для исполнения должностных обязанностей информацию и материалы;
- 3) регулярно проверять выполнение своих рекомендаций игроками (хоккеистами) и тренерским составом;
- 4) отдавать распоряжения и указания подчиненным сотрудникам в соответствии с уровнем их компетенции и квалификации, контролировать их выполнение;
- 5) руководству российской Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) предложения по вопросам совершенствования медицинского и антидопингового обеспечения сборных команд;
- 6) рекомендовать руководству Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) кандидатуру врача в резерв и для замещения на время своего отсутствия (болезнь, отпуск, курсы усовершенствования);
- 7) представлять руководству Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) подчиненных ему сотрудников к поощрению, вносить предложения о наложении взыскания;

- 8) получать информацию, необходимую для выполнения своих обязанностей;
- 9) периодически повышать свою профессиональную квалификацию на курсах усовершенствования в установленном порядке;
- 10) отстранять от работы подчиненных лиц, нарушающих нормативные правовые акты по охране труда.

Врач по спортивной медицине Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды) несет персональную ответственность за:

- 1) неисполнение или ненадлежащее исполнение должностных обязанностей, возложенных на него данной должностной инструкцией;
- 2) за нарушение Общероссийских антидопинговых правил и использование запрещённых ВАДА субстанций и методов игроками (хоккеистами);
- 3) разглашение коммерческой и иной, охраняемой законом тайны, а также, ставших ему известными, в связи с исполнением служебных обязанностей, сведений медицинского и конфиденциального характера;
- 4) не выполнение или несвоевременное выполнение приказов, распоряжений и поручений руководства Хоккейной лиги, Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды);
- 5) за некачественную работу, ошибочные действия и непринятие решений, входящих в его компетенцию;
- 6) за достоверность статистического учета и отчетности в рамках сбора, хранения и передачи медицинской статистической информации между Хоккейными лигами;
- 7) за четкое и своевременное выполнение обязанностей, предусмотренных данной должностной инструкцией и правилами внутреннего трудового распорядка Спортивной ледовой арены, Хоккейного клуба (команды);
- 8) в иных случаях, предусмотренных трудовым законодательством Российской Федерации и другими Законами РФ.

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 Банку медицинских данных Хоккейной лиги; результатов УМО; данных ЭМО)

Ф.И.О. спортсмена

ДОПУЩЕН

НЕ ДОПУЩЕН

(ненужное зачеркнуть)

к тренировочной работе с повышенной нагрузкой на учебно-тренировочном сборе в период с «___» по «___» _____ 201_ года

Врач Хоккейного клуба _____

(личная подпись)

М.П. (врачебная печать)

Президент Хоккейного клуба _____

(личная подпись)

М.П. (печать хоккейного клуба)

Типовое оснащение Пункта допинг-контроля Спортивной ледовой арены

- минимум 6 (шесть) удобных кресел в комнате ожидания;
- вешалка для одежды;
- минимум 20 (двадцать) полулитровых индивидуально запечатанных бутылок с безалкогольными напитками на игру;
- один запираемый холодильник объемом не менее 250 литров, поддерживающий температуру не менее 0°C;
- по крайней мере две электрические розетки с соответствующим напряжением;
- минимум один офисный стол и два офисных стула;
- шкаф для хранения, который может быть заперт на висячий замок;
- стационарный телефон с внешней линией;
- туалет с унитазом, умывальником и, (желательно!), зеркалами, обеспечивающими трехстороннее отражение туалетной и умывальной зон;
- информационная доска, настенная агитация (плакаты с инструкцией для спортсменов по правилам прохождения тестирования на допинг);
- журнальный столик, журналы, брошюры, газеты;
- корзины для мусора не менее 3 (трёх) штук;
- мыло, одноразовые полотенца, салфетки из микрофибры и чистящая жидкость в бутылке со спрей-насадкой.

**Рекомендуемое меню предыгрового дня
для игроков (хоккеистов)**

Вариант №1

Завтрак

1. Овощная нарезка (свежие помидоры, огурцы, перец сладкий, зелень)
2. Курага, джем, мёд, грецкие орехи, изюм
3. Кетчуп (0,5) – 1 бут. (на 8 чел.)
4. Творог 150г (по 1 на чел.)
5. Мюсли, кукурузные хлопья
6. Масло сливочное порционное (20г)
7. Каша рисовая на молоке (200г)
8. Омлет с ветчиной (150г)
9. Сосиски (по 2 шт.)
10. Хлеб белый/чёрный
11. Нарезка сырная, мясная (по 30г на 1 чел.)
12. Сок (ананасовый) (1л на 4 чел.)
13. Молоко
14. Чай, кофе, сахар, лимон, сливки, шоколад

Обед

1. Овощная нарезка (свежие помидоры, огурцы, перец сладкий, зелень)
2. Сметана/растительное масло
3. Кетчуп (0,5) – 1 бут. (на 8 чел.)
4. Салат из морепродуктов
5. Борщ или щи из свежей капусты (350)
6. Индейка стейк (250г)
7. Спагетти (300г)
8. Хлеб белый/чёрный
9. Вода минеральная без газа (пластиковые бутылки 500 мл, не менее 3-х на чел.)
10. Клюквенный морс (250мл)
11. Фрукты (бананы, яблоки)
12. Чай, кофе (по желанию)

Полдник (снэк)

1. Печенье в ассортименте
2. Чай, кофе, сахар, сливки, лимон

Ужин

1. Овощная нарезка (свежие помидоры, огурцы, перец сладкий, зелень)
2. Сметана/растит. масло
3. Кетчуп (0,5) – 1 бут. (на 8 чел.)
4. Салат витаминный (свежая капуста, морковь, яблоки, клюква)
5. Рыба тушеная (300г)
6. Рис отварной (250г)
7. Мясная нарезка (ветчина, карбонат, язык)
8. Хлеб белый/чёрный
9. Вода минеральная без газа (пластиковые бутылки 500 мл, не менее 3-х на чел.)
10. Сок (мультифрут) (200мл)
11. Фрукты (груши, яблоки)
12. Чай, кофе, сахар, лимон, молоко, сливки

Вариант №2

Завтрак

1. Овощная нарезка (свежие помидоры, огурцы, перец сладкий, зелень)
2. Курага, ждем, мёд, грецкие орехи, изюм
3. Кетчуп (0,5) – 1 бут. (на 8 чел.)
4. Творог 150г (по 1 на чел.)
5. Мюсли, кукурузные хлопья
6. Масло сливочное порционное (20г)
7. Каша овсяная на молоке (200г)
8. Яичница из 2-х яиц
9. Сосиски (по 2 шт.)
10. Хлеб белый/чёрный
11. Нарезка сырная, мясная (по 30г на 1 чел.)
12. Сок (апельсиновый) (1л на 4 чел.)
13. Молоко
14. Чай, кофе, сахар, лимон, сливки, шоколад

Обед

1. Овощная нарезка (свежие помидоры, огурцы, перец сладкий, зелень)
2. Сметана/растительное масло
3. Кетчуп (0,5) – 1 бут. (на 8 чел.)
4. Салат «Винегрет»
5. Бульон куриный с яйцом или куриная лапша 350г
6. Стейк из говядины (200г)
7. Спагетти (300г)
8. Хлеб белый/чёрный
9. Вода минеральная без газа (пластиковые бутылки 500 мл, не менее 3-х на чел.)
10. Напиток плодово-ягодный (250мл)
11. Фрукты (сливы, яблоки)
12. Чай, кофе (по желанию)

Полдник (снэк)

1. Печенье в ассортименте
2. Чай, кофе, сахар, сливки, лимон

Ужин

1. Овощная нарезка (свежие помидоры, огурцы, перец сладкий, зелень)
2. Сметана/растительное масло
3. Сельдь с растительным маслом и репчатым луком
4. Салат «Столичный»
5. Курица тушеная в сметане (300г)
6. Рис отварной (250г)
7. Блины (по 3-4 шт. на 1 чел.)
8. Варенье
9. Хлеб белый/чёрный
10. Вода минеральная без газа (пластиковые бутылки 500 мл, не менее 3-х на чел.)
11. Сок яблочный (200мл)
12. Фрукты (апельсины)
13. Чай, кофе, сахар, лимон, молоко, сливки

Завтрак

1. Овощная нарезка (свежие помидоры, огурцы, перец сладкий, зелень)
2. Курага, джем, мёд, грецкие орехи, изюм
3. Кетчуп (0,5) – 1 бут. (на 8 чел.)
4. Творог 150г (по 1 на чел.)
5. Мюсли, кукурузные хлопья
6. Масло сливочное порционное (20г)
7. Каша пшённая на молоке (200г)
8. Омлет 150г
9. Сардельки в натуральной оболочке (по 1 шт.)
10. Хлеб белый/чёрный
11. Нарезка сырная, мясная (по 30г на 1 чел.)
12. Сок (мультифрут) (1л на 4 чел.)
13. Молоко
14. Чай, кофе, сахар, лимон, молоко, сливки, шоколад

Обед

1. Овощная нарезка (свежие помидоры, огурцы, перец сладкий, зелень)
2. Сметана/растит. масло
3. Кетчуп (0,5) – 1 бут. (на 8 чел.)
4. Рыба красная в нарезке с лимоном (50г)
5. Рассольник или солянка 350г.
6. Курица тушеная (300г)
7. Спагетти (300г)
8. Хлеб белый/чёрный
9. Вода минеральная без газа (пластиковые бутылки 500 мл, не менее 3-х на чел.)
10. Компот из сухофруктов (250мл)
11. Фрукты (бананы по 1 шт.)
12. Чай, кофе (по желанию)

Полдник (снэк)

1. Печенье в ассортименте
2. Чай, кофе, сахар, сливки, лимон

Ужин

1. Овощная нарезка (свежие помидоры, огурцы, перец сладкий, зелень)
2. Язык отварной с хреном
3. Салат «Винегрет» (по 200г)
4. Телятина тушёная с изюмом, луком, морковью (250г)
5. Тушёные овощи (300г)
6. Сырники (по 2 шт.)
7. Сметана, варенье
8. Хлеб белый/чёрный
9. Вода минеральная без газа (пластиковые бутылки 500 мл, не менее 3-х на чел.)
10. Сок (вишнёвый) (200мл)
11. Фрукты (яблоки)
12. Чай, кофе, сахар, лимон, молоко, сливки