

МЕДИЦИНСКИЙ РЕГЛАМЕНТ
УЕФА

Издание 2017

Содержание

Преамбула

I – Общие положения

Статья 1 – Применение

Статья 2 – Определения

II – Медицинский осмотр игроков

Статья 3 – Применение на соревнованиях УЕФА

Статья 4 – Медицинские карты

Статья 5 – Общее медицинское обследование

Статья 6 – Специальное кардиологическое обследование

Статья 7 – Лабораторное обследование

Статья 8 – Ортопедический осмотр и функциональные тесты

III – Минимальные медицинские требования, предъявляемые к игрокам, официальным лицам команд, судейской бригаде и комиссарам матча

Статья 9 – Минимальные медицинские требования

Статья 10 – Медицинское оборудование по краю поля

Статья 11 – Машина скорой помощи

Статья 12 – Медицинский персонал

Статья 13 – Помещение по оказанию экстренной
медицинской помощи и его оборудование

Статья 14 – Предоставление информации перед матчем

Статья 15 – Предоставление информации перед турниром

Статья 16 – Другое рекомендованное оборудование

IV – Заключительные положения

Статья 17 – Дисциплинарная процедура

Статья 18 – Текст, имеющий юридическую силу

Статья 19 – Принятие и вступление в силу

Преамбула

Настоящий регламент был принят на основе статьи 50, пункт 1 *Устава УЕФА*.

I – Общие положения

Статья 1 – Применение

1.01 Настоящий регламент применяется ко всем соревнованиям, для которых предусмотрены специальные регламенты соревнований, проводимых под эгидой УЕФА.

1.02 Он регулирует:

- a) медицинские обследования и тесты, которые должны проходить игроки, чтобы быть допущенными к участию в соревнованиях УЕФА (раздел II);
- b) минимальные медицинские требования, которые во время соревнований УЕФА должны соблюдаться клубом-организатором/принимающей ассоциацией в отношении игроков, официальных лиц команды, судейской бригады и комиссаров матча (раздел III).

Статья 2 – Определения

2.01 В рамках настоящего регламента применяются следующие определения:

- Реанимационная машина скорой помощи: машина скорой помощи с оборудованием для оказания самого высокого уровня экстренной медицинской помощи. Как минимум, в машине скорой помощи должно быть необходимое реанимационное оборудование и оборудование для оказания медицинской помощи в случаях травматизма, несущего угрозу жизни.
- Автоматический наружный дефибриллятор (AED): компьютеризированный аппарат для сердечной дефибрилляции с помощью электрошока через электроды, установленные на грудной клетке пациента.

- Эхокардиография: диагностический тест с использованием ультразвуковых волн для создания модели структуры сердечной мышцы и обнаружения каких-либо нарушений;
- Электрокардиограмма (ECG): тест, направленный на измерение электрической активности сердца в течение определенного периода времени; ЭКГ в основном снимается для обнаружения нарушений в работе сердца.
- Сумка оказания первой помощи: достаточно большая сумка, которую можно легко переносить и в которой находится весь медицинский материал, необходимый для использования на поле.
- Медицинская комната: оборудованное помещение на стадионе/в зале матча, где оказываются необходимые медицинские услуги игрокам, официальным лицам команд, судейской бригаде и комиссарам матча.
- Вспомогательный медицинский персонал: дипломированный член медицинского персонала, прошедший обучение по оказанию реанимационной помощи и способный определить травму, угрожающую жизни.
- Дежурный врач у поля: врач, имеющий диплом реаниматолога, признаваемый в его стране.
- Медицинский координатор стадиона/зала: лицо, отвечающее за предоставление медицинских услуг на матче на стадионе/в зале.
- Разрешение на применение лекарственных препаратов по медицинским показаниям (TUE – Разрешение на Применение): исключение на для использования вещества или метода, которые являются запрещенными в соответствии со Всемирным антидопинговым кодексом.

2.02 Использование в настоящем регламенте мужского рода относится как к женскому, так и мужскому роду.

II – Медицинский осмотр игроков

Статья 3 – Применение на соревнованиях УЕФА

- 3.01 Обследования и тесты, предусмотренные статьями 4, 5 и 6.1, являются обязательными на всех матчах соревнований УЕФА.
- 3.02 Обследования и тесты, предусмотренные параграфом 6.02, статьями 7 и 8, настоятельно рекомендуются для всех игроков, участвующих в соревнованиях УЕФА, но являются обязательными только для игроков, участвующих в
- а) Лиге Чемпионов УЕФА, Лиге Европы УЕФА, Чемпионате Европы УЕФА, Суперкубке УЕФА и Юношеской лиги УЕФА (т. е. в каждом случае соревнование целиком, включая отборочные раунды);
 - б) финальном раунде Чемпиона Европы УЕФА до 21 года, Чемпионата Европы УЕФА до 19 лет, Чемпионата Европы УЕФА до 17 лет, Чемпионата Европы УЕФА среди женщин, Чемпионата Европы УЕФА среди женщин до 19 лет, Чемпионата Европы УЕФА среди женщин до 17 лет, Чемпионата Европы УЕФА по мини-футболу.
- 3.03 Все обязательные обследования и тесты должны быть проведены до начала соревнования.

Статья 4 – Медицинские карты

- 4.01 Каждый игрок должен иметь заполненную медицинскую карту, данные в которой обновляются хотя бы раз в год. Она должна включать:
- а. состояние здоровья членов семьи игрока;
 - б. полная история болезни спортсмена;
 - с. жалобы спортсмена на данный момент;
 - д. препараты и добавки, которые принимает спортсмен, и TUE, предоставленные спортсмену;
- 4.02 В медицинской карте должна быть зарегистрирована подробная информация о проблемах, возникавших в семье игрока первого уровня (родители, братья и сестры):
- а) артериальное давление, приступы;

- b) болезнь сердца, включая внезапную смерть;
- c) проблемы с сосудами, включая, варикоз, тромбоз, тромбоз глубоких вен;
- d) диабет;
- e) аллергия, астма;
- f) рак, болезнь крови;
- g) хронические суставные или мышечные проблемы;
- h) гормональные проблемы.

4.03 В медицинский анамнез игрока также должна быть включена подробная информация о следующих проблемах:

- a) болезнь сердца, аритмия, обмороки;
- b) сотрясение головного мозга;
- c) аллергия, астма;
- d) повторное заражение;
- e) другие серьезные болезни;
- f) серьезные травмы, приведшие к хирургическому вмешательству, госпитализации и/или перерыву в футбольной деятельности более, чем на один месяц.

4.04 Если у игрока имеются следующие проблемы, то они должны быть также зарегистрированы:

- a) общие боли (мышечные, суставные);
- b) боль в груди, одышка, сердцебиение, аритмия;
- c) головокружение, обмороки;
- d) гриппозное состояние, включая кашель и мокроту
- e) потеря аппетита, потеря веса;
- f) бессонница;
- g) желудочно-кишечные проблемы.

Статья 5 – Общий медицинский осмотр

5.01 Общий медицинский осмотр должен совершаться ежегодно и включать:

- a) рост;

- b) вес;
- c) давление (чтобы гарантировать надежность обследования, рекомендуется всегда мерить давление на одной и той же руке и указать эту информацию в медицинском досье игрока);
- d) голова и шея (включая глаза, нос, уши, зубы, горло, щитовидную железу);
- e) лимфатические узлы;
- f) грудь и легкие (осмотр, прослушивание, простукивание, грудная клетка при вдохе и выдохе);
- g) сердце (звуки, шумы, пульс, аритмия);
- h) брюшная полость (включая грыжу, рубцы);
- i) кровеносные сосуды (например, периферический пульс, сосудистые шумы, варикозные вены);
- j) кожа (общий осмотр);
- k) нервная система (например, рефлексы, сенсорная аномалия);
- l) моторная система (слабость, атрофия)

Статья 6 – Специальное кардиологическое обследование

- 6.01 Всем игрокам необходимо ежегодно делать стандартную 12-канальную электрокардиограмму, результаты должны быть занесены в медицинскую карту.
- 6.02 Необходимо делать эхокардиография каждые два года, результаты должны быть занесены в медицинскую карту.

Статья 7 – Лабораторное обследование

- 7.01 Все лабораторные тесты должны проводиться с согласия игрока, получившего полную информацию по этому вопросу, и в соответствии

с национальным законодательством (т.е. конфиденциальность, дискриминация и т.п.). Эти тесты должны включать в себя:

- a) состав крови (гемоглобин, гематокриты, эритроциты, лейкоциты, тромбоциты)
- b) анализ мочи (реактивные полоски для определения уровня протеина и сахара)
- c) анализ на серповидно-клеточную аномалию эритроцитов
- d) проверка уровня сахара в крови
- e) проверка уровня креатинина
- f) анализ уровня калия
- g) анализ уровня натрия.

Статья 8 – Ортопедический осмотр и функциональные тесты

8.01 Стандартный медицинский осмотр спортсменов должен проводиться ежегодно в отношении следующих элементов:

- a) позвоночник: проверка и функциональный осмотр (гибкость, боль, амплитуда движения);
- b) плечо: боли, подвижность и стабильность;
- c) бедро, пах, тазобедренный сустав: боли и подвижность;
- d) колено: боли, подвижность, стабильность и выпот;
- e) нога: боли (периостит, ахиллесово сухожилие);
- f) лодыжка и ступня: боли, подвижность, стабильность и выпот.

III – Минимальные медицинские требования, предъявляемые к игрокам, официальным лицам команд, судейской бригаде и комиссарам матча

Статья 9 – Минимальные медицинские требования

9.01 Клуб-организатор/принимающая ассоциация на всех соревнованиях УЕФА должны соблюдать минимальные медицинские требования, предусмотренные настоящим разделом, при оказании медицинской помощи игрокам, официальным лицам команд, судейской бригаде и комиссарам матча.

9.02 Если необходимо использовать медицинский препарат, предусмотренный в этом разделе, но не разрешенный в стране, вместо

него должен быть предоставлен эквивалентный препарат с таким же действием.

Статья 10 – Медицинское оборудование по краю поля

10.01 Следующее медицинское оборудование, которое должно быть в сумке оказания первой помощи, отличающееся от оборудования, указанного в статье 11 пункт 02, должно находиться по краю поля в день матча на всех соревнованиях УЕФА и накануне матча всех соревнований УЕФА, где команды проводят тренировки на стадионе/в зале матча:

- a. переносной аппарат для отсасывания
 - b. аппарат для дыхательной реанимации с масками и трубками (включая, в частности, носоглоточный воздуховод, орофарингеальный воздуховод и ларингеальную маску с разными размерами для группы игроков и системой фиксации)
 - c. смазочный материал
 - d. шейный воротник/жесткий шейный корсет
- Дыхание
- e. стетоскоп
 - f. пульсовой оксиметр
 - g. кислородный маска/кислородная маска высокой концентрации с трубками
 - h. карманная маска
 - i. маска с клапаном
 - j. резервуар для бронходилататоров
 - k. переносной кислородный баллон (минимальный объем 15 л/мин, 20 минут)
- Циркуляция
- l. материал для внутривенного вливания с раствором и комплектом для введения вливания
 - m. дефибриллятор (AED)
 - n. тензиометр с манжетой соответствующего размера для группы игроков
 - o. глюкометр и/или тест-полоски для определения сахара в крови
- Другое оборудование (небольшого размера)
- p. жгуты
 - q. клейкий материал для фиксации
 - r. лампа для проверки зрачков
 - s. катеторы различных размеров (например 18G и 14G)

- t. хирургические ножницы (для многократного использования)
- u. дезинфицирующий материал (например: спиртовые салфетки для очищения кожи)
- v. одноразовые перчатки
- w. коробка для отходов
- x. защитные очки

10.02 Следующие медикаменты для оказания скорой помощи также должны находиться в сумке оказания первичной помощи:

- a. инъекционный адреналин 1:10 000
- b. антигистамин (хлорфенирамин)
- c. гидрокортизон
- d. бензодиазепин (например: диазепам подъязычный или инъекционный диаземулс), если врачу разрешено иметь эти медикаменты
- e. медикаменты для реанимации сердца (включая кардиостимуляторы и медикаменты против аритмии, например: амиодарон/инъекционный лидокаин)
- f. авторучка для инъекций EpiPen или Anapen
- g. бронходилататоры (например: сальбутамол для ингаляции)
- h. распылитель трититроглицерина
- i. таблетки/гель с глюкозой
- j. медикаменты для оказания срочной помощи диабетикам (например: глюкагон)
- k. противорвотное средство (например: инъекционный стеметил)

10.03 Следующее медицинское оборудование большого размера должно находиться у края поля в день матча на всех соревнованиях УЕФА и накануне матча на всех соревнованиях УЕФА, когда команды проводят тренировку на стадионе/зале матча:

- a. щит-носилки, носилки или вакуумный матрас с соответствующим фиксирующим материалом (ортопедический аппарат для поддержания шеи и головы и лямками) для надлежащей и безопасной эвакуации с поля;
- b. шины для фиксации конечностей.

10.04 Следующие предметы также должны находиться у края поля:

- a. комплект для крикотиротомии с одноразовым скальпелем;
- b. материал для интубации;
- c. медикаменты для снижения давления;
- d. носилки-корзина
- e. дефибриллятор с внешним стимулятором и, если имеется, монитор СО2 для использования вместо дефибриллятора, указанного в п. 10.01.

Статья 11 – Машина скорой помощи

11.01 Необходимо иметь полностью оборудованную реанимационную машину скорой помощи с медработником для оказания необходимой помощи только игрокам, официальным лицам команд, судейской бригаде и комиссарам матча:

- a) на стадионе/зале в день матча во время всех соревнований УЕФА;
- b) на всех тренировках накануне матча на стадионе во время следующих соревнований: Лига чемпионов УЕФА, Лига Европы УЕФА, Суперкубок УЕФА, Чемпионат Европы УЕФА по футболу и Чемпионат Европы УЕФА до 21 года, если команды проводят тренировку на стадионе, где будет проходить матч.

11.02 В реанимационной машине скорой помощи должны быть сумка для оказания первой помощи с портативным кислородным баллоном (минимальный расход : 15 л/мин в течение 20 минут) и дефибриллятор AED. Эта машина должна находиться на стадионе/спортивной арене в таком месте, откуда можно быстро покинуть игровое поле и/или раздевалку, чтобы в случае необходимости осуществить экстренную эвакуацию. Машина скорой помощи должна быть

- a) за полтора часа до начала матча и в течение часа после окончания матча;
- b) за полчаса до начала первой тренировки накануне матча и в течение получаса после окончания последней тренировки.

11.03 Клуб-организатор/принимающая ассоциация должны информировать врачей команд как только они прибудут на стадион/в зал о месте, где находится реанимационная машина скорой помощи.

11.04 Во время тренировок накануне другого матча, нежели матчи Лиги чемпионов УЕФА, Лиги Европы УЕФА, Суперкубка УЕФА, Чемпионата Европы УЕФА по футболу и Чемпионата Европы УЕФА до 21 года, клуб-организатор/принимающая ассоциация должны следить за тем, чтобы реанимационная машина скорой помощи с медработником находилась в таком месте, откуда можно будет в кратчайшие сроки осуществить экстренную эвакуацию.

11.05 На всех других тренировках перед матчем или турниром УЕФА клуб-организатор/принимающая ассоциация должны обеспечить, чтобы реанимационная машина скорой помощи с медработником находилась в таком месте, чтобы можно было осуществить срочную эвакуацию в кратчайшие сроки.

11.06 Если на стадионе/спортивной арене необходимо иметь машину скорой помощи и если предоставление городской машины скорой помощи не гарантировано, то можно будет использовать частную машину скорой помощи для обеспечения присутствия на стадионе/спортивной арене данной машины в течение необходимого периода.

Статья 12 – Медицинский персонал

12.01 Клуб-организатор/принимающая ассоциация должны следить за тем, чтобы врач «у края поля» и бригада санитаров находились на своем месте с момента прибытия команды на стадион/зал и до их отъезда:

а. в день матча на всех соревнованиях УЕФА;

б. накануне матча на стадионе во время следующих соревнований: Лига чемпионов УЕФА, Лига Европы УЕФА, Суперкубок УЕФА, Чемпионат Европы по футболу УЕФА, Чемпионат Европы УЕФА до 21 года, если команды проводят свои тренировки на стадионе матча.

12.02 Врач «у края поля» должен хорошо владеть английским языком.

12.03 Врач «у края поля»:

а) является координатором по медицине на стадионе/в зале, если только такой координатор не будет назначен отдельно;

b) следит за тем, чтобы было в наличии у края поля необходимое медицинское оборудование;

c) несет ответственность за оказание медицинской помощи игрокам, официальным лицам команд, судейской бригаде и комиссарам матча.

d) должен прибыть на стадион/зал заранее, чтобы подготовить необходимое медицинское оборудование и медицинское обслуживание, которые должны быть обеспечены и готовы к оказанию помощи с момента прибытия команд на стадион/зал и до их отъезда;

e) должен знать медицинскую концепцию стадиона, а также местные медицинские инфраструктуры;

f) до матча/тренировки должен ознакомиться со специфическими типами предоставляемого медицинского оборудования такими, как дефибриллятор, инкубационный материал и респираторы.

12.04 Обязанности врача «у края поля» должен выполнять врач принимающей команды в соответствии со следующими условиями:

a) врач принимающей команды должен иметь диплом реаниматора, признаваемый в его стране работы;

b) должен быть назначен другой официальный представитель клуба-организатора/принимающей ассоциации для оказания помощи при эвакуации травмированных лиц со стадиона/из зала в кратчайшие сроки.

12.05 В бригаду санитаров должны быть включены по крайней мере два дипломированных санитаров, которые должны:

a) иметь диплом по оказанию первичной медицинской помощи;

b) иметь опыт работы в качестве санитаров;

c) быть физически подготовленными для безопасной транспортировки на носилках травмированного игрока или официального представителя.

12.06 Две бригады санитаров в составе двух дипломированных санитаров должны быть предоставлены каждой команде в дни матчей на всех играх.

Статья 13 – Помещение по оказанию экстренной медицинской помощи и его оборудование

13.01 На всех матчах соревнований УЕФА должно быть предусмотрено помещение, где будет оказываться экстренная медицинская помощь. Это помещение должно находиться вблизи от раздевалок (на том же уровне) и в нем должно находиться следующее оборудование:

- a) стол/кушетка для осмотра
- b) два стула;
- c) шовный материал с нитками разного размера (например, 2-0, 3-0 и 5-0);
- d) стерильная упаковка для шовного материала;
- e) коробка для отходов;
- f) антисептический гель для рук;
- g) комплект стерильных средств для перевязки;
- h) полоски для экспресс-анализа мочи;
- i) копия действующего Списка запрещений ВАДА;
- j) лед и пластиковые мешки;
- k) местные анестезирующие средства (например: лидокаин 2% и/или ропивакаин);
- l) зеркало;
- m) яркий свет;
- n) шприцы;
- o) иголки;
- p) языкодержатель (шпатель);
- q) одеяло;
- r) медицинская карманная лампа;
- s) спиртовые салфетки;
- t) перчатки (стерильные и нестерильные);
- u) перевязочный материал;
- v) очищающий раствор для ран.

13.02 Комната для оказания медицинской помощи должны быть достаточно большой, чтобы туда можно было внести носилки, и ней должно быть следующее оборудование:

- a. стетоскоп;
- b. ингалятор;
- c. офтальмоскоп и отоскоп;
- d. тампоны для носа;
- e. блокнот для рецептов;
- f. антигистамины (хлорфенамин инъекционный);
- g. гидрокортизон;
- h. проточная вода;
- i. туалет;
- j. бензодиазепин (например: подъязычный диазепам или инъекционный diazemuls)
- k. инъекционный адреналин 1:10 000;
- l. контейнер для перевозки зубов (среднего размера);
- m. портативный кислородный баллон (мин.расход 15 л/мин в течение 20 минут).

Статья 14 – Предоставление информации перед матчем

14.01 Клуб-организатор/принимающая ассоциация должны направить медицинскому персоналу гостевой команды и делегату матча УЕФА следующую информацию по крайней мере за две недели матча:

- a) координаты медицинского персонала клуба-организатора/принимающей ассоциации и стадиона/зала, включая, как минимум:
 - i) фамилия и номер мобильного телефона врача «у края поля»;
 - ii) фамилия и номер мобильного телефон координатора по медицине стадиона/зала (если его обязанности не выполняет врач «у края поля»);
- b) план стадиона/спортивной арены, на котором четко указаны:
 - i) местоположение машины скорой помощи для игроков, официальных лиц команды, судейской бригады и комиссаров матча;

- ii) подход к машине скорой помощи в экстренных случаях от поля, туннеля и раздевалок;
- iii) местоположение помещения для оказания неотложной медицинской помощи;
- c) подробный план срочной эвакуации со стадиона/зала в случае серьезных травм, произошедших на игровом поле, или накануне матча, если необходимо);
- d) координаты и адрес/местоположение ближайшего госпиталя, где может быть оказана необходимая медицинская помощь.

14.02 Клуб-организатор/принимающая ассоциация также должны сообщить:

- a) фамилии и номера телефонов всех членов медицинского персонала стадиона/зала, к которым следует обращаться в срочных случаях;
- b) координаты местных хирургов и их специализацию;
- c) координаты представителя клуба-организатора/принимающей ассоциации, который будет оказывать помощь гостевому клубу/гостевой ассоциации по вопросам предоставления медицинских услуг каждый раз, когда команда выезжает за пределы принимающего города (например: если врач гостевого клуба/гостевой ассоциации должен остаться с травмированным игроком).

Статья 15 – Предоставление информации до турнира

15.01 Принимающая ассоциация должна сообщить делегату матча УЕФА по крайней мере за две недели до первого матча любого турнира соревнований УЕФА фамилию и координаты врача турнира, который должен :

- a) бегло говорить по-английски;
- b) находиться в штаб-квартире турнира или вблизи от места проведения турнира в течение всего периода его проведения;

с) быть доступным круглосуточно в течение всех 7 дней, начиная с даты прибытия первой команды до даты отъезда последней команды.

15.02 Подробная программа проведения турнира должна быть направлена в УЕФА по крайней мере за три месяца до начала турнира. В программе должна быть указана информация по всем матчам, тренировкам, отелям и переездам команд:

а) каким образом будут разрешаться возникающие медицинские проблемы:

i) процедура обмена медицинской информацией между медицинским персоналом турнира и лечебными учреждениями;

ii) ответственность основного медицинского персонала во время турнира;

iii) планы экстренной эвакуации.

б) подтверждение того, что командам будет круглосуточно оказываться срочная помощь (в случае необходимости) во всех указанных лечебных учреждениях в течение всего турнира;

с) названия, местонахождение, адреса и медицинская специализация всех указанных лечебных учреждений, включая оказание срочной помощи на всех стадионах/залах, используемых во время турнира.

15.03 Эта программа также должна включать в себя следующее:

а) процедуры ввоза медикаментов в принимающую страну;

б) положение и требования, предъявляемые в принимающей стране к вакцинации;

с) подтверждение о наличии на стадионах/залах всего необходимого медицинского оборудования.

15.04 В программу также следует включить:

- a) фамилии контактных лиц во всех указанных лечебных учреждениях;
- b) процедуру оплаты медицинских услуг гостевыми ассоциациями;
- c) подробную информацию о медицинском оборудовании в отелях и на игровых полях во время тренировок;
- d) фамилию по крайней мере одного из членов персонала, говорящего по-английски, который будет являться контактным лицом от каждого лечебного учреждения.

Статья 16 – Другое рекомендованное оборудование

16.01 У врача команда должна быть своя личная сумка для оказания первичной медицинской помощи на всех матчах турнира.

IV – Заключительные положения

Статья 17 – Дисциплинарная процедура

17.01 Любое нарушение настоящего регламента может повлечь за собой применение санкции со стороны УЕФА в соответствии с *Дисциплинарным регламентом УЕФА*.

Статья 18 – Текст, имеющий юридическую силу

18.01 В случае расхождений в толковании версий на английском, французском или немецком языках, законную силу имеет версия на английском языке.

Статья 19 – Принятие и вступление в силу

19.01 Настоящий регламент был принят Исполнительным комитетом УЕФА на своем заседании 1 июня 2017 года. Регламент вступает в силу с 1 января 2018 года.

От имени Исполнительного комитета УЕФА

Александр Чеферин
Президент

Теодор Теодоридис
Генеральный секретарь

Кардифф, 1 июня 2017 года