



Медицинский регламент

СОДЕРЖАНИЕ

1. Основные положения
2. Общие определения
3. Медицинское обеспечение
4. Структура медицинского персонала
5. Требования к квалификации медицинского персонала
6. Функциональные обязанности медицинского персонала
7. Медицинская документация
8. Взаимодействие медицинского персонала с атлетом
9. Требования по организации и оснащению медицинского пункта на соревнованиях.
10. Требования к медицинской сумки - укладки
11. Требования по организации питания атлетов
12. Категории атлетов
13. Медицинское обеспечение на этапе допуска к занятиям триатлоном
14. Медицинское обеспечение на этапе допуска к соревнованиям по триатлону
15. Медицинское и медико-биологическое обеспечение тренировочного процесса по триатлону
16. Медицинское обеспечение соревнований по триатлону
17. Реабилитация атлетов
18. Антидопинговые мероприятия
19. Медицинские осмотры тренеров и иных специалистов
20. Заключительные положения
21. Приложения:
 - 1) Приложение № 1 Форма допуска к занятиям триатлоном;
 - 2) Приложение № 2 Форма допуска к соревнованиям;
 - 3) Приложение № 3 Форма разового допуска к соревнованиям по триатлону (дуатлону);
 - 4) Приложение № 4 Форма заключения о функциональном состоянии атлета;
 - 5) Приложение № 5 Список лекарственных средств в медицинском пункте;
 - 6) Приложение № 6 Комплектация медицинской сумки - укладки;
 - 7) Приложение № 7 Таблица возрастных категорий;
 - 8) Приложение № 8 Таблица статокINETических нагрузок;
 - 9) Приложение № 9 Форма медицинского отчета по итогам соревнований;
 - 10) Приложение № 10 Форма отчета по реабилитационным мероприятиям;
 - 11) Приложение № 11 Таблица нагрузки и потраченных калорий;
 - 12) Приложение № 12 Помещение для ожидания в пункте допинг-контроля;
 - 13) Приложение № 13 Туалетное помещение в пункте допинг-контроля.



1. Основные положения

1.1. Медицинский регламент Общественного объединения «Казахстанская Федерация Триатлона» (далее - КФТ) разработан в соответствии со следующими документами:

- Guidelines for Management of Triathlon Related Medical Emergencies International Triathlon Union, 2013;
- Triathlon medical manual. Prepared by The Triathlon Canada Medical Committee;
- Manual of guidance. Triathlon Ireland;
- Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»;
- Трудовой кодекс Республики Казахстан;
- Закон Республики Казахстан «О физической культуре и спорте»;
- Всемирный антидопинговый кодекс;
- Национальные антидопинговые правила;
- Устав КФТ;
- Медицинские протоколы.

1.2. Медицинское, медико-биологическое и реабилитационное обеспечение атлетов на всех этапах спортивной подготовки, участия в соревнованиях и в восстановительном периоде является обязательным элементом спортивной деятельности;

1.3. Требования и положения Медицинского регламента являются обязательными к исполнению всеми субъектами КФТ. В случае невыполнения требований и положений Медицинского регламента, могут быть применены меры ответственности на усмотрение Исполнительного органа управления КФТ.

2. Общие определения

КФТ - Общественное объединение «Казахстанская Федерация Триатлона».

Комитет по спортивной медицине и антидопингу КФТ - Комитет является постоянно действующим органом, чья деятельность связана с регулированием процесса организации и проведения спортивных мероприятий и направлена на выполнение следующих задач и функций.

Тренер - лицо, отвечающее за тренировочную и соревновательную деятельность атлетов.

Медицинский регламент (далее – МР) - нормативный документ, определяющий условия и правила организации медицинского, медико-биологического и реабилитационного обеспечения на всех этапах спортивной подготовки и участия в соревнованиях по триатлону, а также антидопинговых мероприятий.

Врач - лицо, имеющее законченное высшее медицинское образование и действующий сертификат специалиста по спортивной медицине, опыт работы не менее трех лет в сфере медицины.

Массажист - лицо, имеющее законченное среднее медицинское образование и действующий сертификат по медицинскому массажу или лечебной физкультуре, опыт работы не менее двух лет в сфере медицины.

Спортивная травма (травма) - любое повреждение тканей, органов или систем организма, в том числе заболевание, полученное во время соревновательного или учебно-тренировочного процесса, приведшее к потере трудоспособности атлета.



Электронный медицинский ресурс КФТ - информационный ресурс, содержащий сведения о состоянии здоровья и уровне функциональной готовности атлета на этапах спортивной подготовки и участия в соревнованиях.

Электронная медицинская карта атлета - электронный документ, содержащий информацию о состоянии здоровья атлета и его функциональной готовности на этапах спортивной подготовки и участия в соревнованиях.

Медицинский осмотр - комплекс медицинских процедур (обследований), обеспечивающий контроль за состоянием здоровья и физическим развитием атлета, определяющий допуск к занятиям триатлоном и позволяющий своевременно выявить опасные для здоровья патологические состояния.

КАЗНАДЦ - Казахстанский Национальный антидопинговый центр.

Допинг-контроль - все стадии и процессы, начиная с планирования тестирования и окончательным рассмотрением апелляции, включая все стадии и процессы между ними, такие как предоставление информации о местонахождении, сбор и транспортировка проб, лабораторные исследования, запрос на терапевтическое использование, обработка результатов и проведение слушаний.

Запрещенный список – список Международного стандарта ВАДА, устанавливающий перечень запрещенных субстанций и запрещенных методов.

КОДЕКС - Всемирный антидопинговый кодекс.

Проба - любой биологический материал, собираемый с целью проведения допинг-контроля.

Пункт допинг-контроля - специально выделенное и оборудованное помещение в местах проведения соревнований, предназначенное исключительно для проведения допинг-контроля.

Сопровождающий (шаперон) - назначенное антидопинговой организацией официальное лицо, ответственное за уведомление атлета о том, что он выбран для сдачи пробы, сопровождающий и наблюдающий за атлетом в ходе процедуры допинг-контроля.

Соревновательный период - отрезок времени, начинающийся за 12 часов до старта и завершающийся после финиша и процесса сбора проб.

Медицинский делегат - спортивный врач, отвечающий за планирование, организацию и оказание медицинской помощи атлетам и зрителям на этапе подготовки к соревнованиям, непосредственно во время соревнования и после его окончания.

Врачебная бригада - врачи, осуществляющие медицинское обеспечение при подготовке к соревнованиям, непосредственно на соревнованиях и после их окончания.

Медицинский персонал - врачи и другие специалисты медико-биологического сопровождения КФТ, организующие и осуществляющие весь комплекс лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий для атлетов.

Медицинский пункт (медпункт) - специально выделенное помещение, оборудованное для оказания первичной медико-санитарной помощи участникам соревнований и атлетам, в том числе на этапах медицинской эвакуации до прибытия машины скорой медицинской помощи, а также предназначенное для проведения медицинскими работниками мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости и травматизма в момент проведения соревнований.

Скорая медицинская помощь - Система организации круглосуточной экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях и заболеваниях на месте происшествия и в пути следования в лечебно-профилактические учреждения.



Спортивные мероприятия - мероприятия, включающие в себя соревнования, официальные тренировки и иные мероприятия, предполагающие участие медицинского делегата и медицинского персонала.

3. Медицинское обеспечение

3.1. Медицинское обеспечение – это комплекс мероприятий медицинского характера, направленных на оценку состояния здоровья, оценку функционального состояния и оказание неотложной и амбулаторной медицинской помощи атлетам на всех этапах спортивной подготовки, участия в соревнованиях и в восстановительном периоде, в том числе обеспечение необходимыми лекарственными препаратами и медицинским оборудованием. Состоит из диагностики, лечения и профилактики патологических состояний.

3.2. Медико-биологическое обеспечение – это комплекс мероприятий, направленных на оценку показателей организма атлета в результате воздействия спортивной нагрузки и преследующая цель коррекции негативного воздействия тренировочного процесса и поиска повышения адаптационных возможностей атлета.

3.3. Реабилитационное обеспечение – это комплекс мероприятий, направленных на восстановление атлета после перенесенных травм и заболеваний, а также после крупных или длительных периодов участия в соревнованиях.

3.4. Медицинская помощь - специализированная медицинская помощь, оказываемая атлету. Лечение проводится по согласованию с Исполнительным органом управления КФТ только в медицинских учреждениях, одобренных КФТ.

4. Структура медицинского персонала

4.1. В штат медицинского персонала входят: врачи, средний медицинский персонал и массажисты.

4.2. Иные специалисты медицинского, медико-биологического и реабилитационного обеспечения привлекаются решением Исполнительного органа управления КФТ по предложению врача.

4.3. Решением Исполнительного органа управления КФТ команды могут быть обеспечены врачами, средними медицинскими персоналами и массажистами.

5. Требования к квалификации медицинского персонала

5.1. Все специалисты медицинского персонала обязаны иметь соответствующий диплом о медицинском образовании, действующий сертификат специалиста, а также свидетельство о прохождении базового курса тематического усовершенствования по сердечно-легочной реанимации и базового курса оказания помощи при травмах на до-госпитальном уровне.

5.2. Врач должен иметь высшее медицинское образование, действующий сертификат спортивного врача.

5.3. Врач подчиняется Комитету по спортивной медицине и антидопингу КФТ.



5.4. Фельдшер должен иметь среднее медицинское образование, действующий сертификат фельдшера, сертификат о прохождении курсов кинезиотейпирования, сертификат о прохождении курсов кинезиологии.

5.5. Медицинская сестра должна иметь среднее медицинское образование, действующий сертификат медицинской сестры.

5.6. Массажист должен иметь среднее медицинское образование, действующий сертификат массажиста, сертификат о прохождении курсов кинезиотейпирования, сертификат о прохождении курсов кинезиологии.

5.7. Все специалисты обязаны посещать информационно-методические и учебные семинары по актуальным вопросам спортивной медицины в рамках своих должностных обязанностей.

5.8. Все специалисты медицинского персонала должны в течение года проходить обучение по вопросам антидопингового обеспечения в рамках семинаров, организованных КАЗНАДЦ с выдачей подтверждающего сертификата.

6. Функциональные обязанности медицинского персонала

6.1. В обязанности медицинского персонала входят:

- оказывать первую доврачебную и медицинскую помощь при неотложных состояниях, обеспечивать организацию лечебно-диагностических мероприятий в плановом порядке при возникновении соответствующих изменений в состоянии здоровья атлетов;

- проводить текущие медицинские наблюдения за состоянием здоровья атлетов на этапах спортивной подготовки, участия в соревнованиях и в восстановительном периоде;

- соблюдать принцип конфиденциальности и не передавать третьим лицам информацию о состоянии здоровья атлетов без письменного разрешения владельца медицинской карты либо по решению Исполнительного органа управления КФТ;

- фиксировать всю медицинскую информацию об обращениях атлетов, назначенных диагностических процедурах, диагнозах, проведенном лечении в индивидуальных картах на электронном медицинском ресурсе;

- при оказании медицинской помощи атлетам использовать только разрешенные к применению лекарственные препараты и методы, не входящие в Запрещенный список ВАДА, препараты и методы, получившие разрешение на терапевтическое использование, выданное антидопинговой организацией, кроме случаев оказания помощи при состояниях, угрожающих жизни;

- Закреплённый за командой врач должен присутствовать на стартах и тренировках, имея при себе необходимые для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях препараты и оборудование согласно Приложения № 6.

6.2. Обязанности врача:

- запрашивать у атлета и вносить в электронный медицинский ресурс информацию об использовании атлетом средств и методов из Запрещенного списка ВАДА при наличии разрешения на терапевтическое использование, выданное антидопинговой организацией;

- в случае травмы, повлекшей эвакуацию атлета с трассы во время проведения соревнования и транспортировку на скорой помощи в стационар, обязан вносить в электронный медицинский ресурс результаты медицинских консультаций и обследований атлета;

- информировать атлетов об антидопинговых правилах и контролировать их соблюдение;



- придерживаться принципов доказательной медицины, назначать диагностические процедуры и лечение в соответствии с утвержденными медицинскими протоколами;
- разрабатывать годовой план медицинского, медико-биологического и реабилитационного обеспечения атлетов, соревнований и иных мероприятий;
- составлять итоговый годовой отчет по медицинскому, медико-биологическому и реабилитационному обеспечению атлетов, соревнований и иных мероприятий;
- оказывать содействие в обследовании и лечении атлетов в специализированных медицинских центрах Республики Казахстан и за рубежом;
- предоставлять запрашиваемые информации о состоянии здоровья или показателей функционального состояния атлета в течение 24 часов с момента получения официального запроса;
- осуществлять контроль за исполнением плана медицинского, медико-биологического и реабилитационного обеспечения специалистами медицинского персонала;
- проводить работы по повышению квалификации специалистов медицинского персонала путем составления тематических планов;
- в случаях нарушения трудовой дисциплины специалистами медицинского персонала вносить предложение руководству КФТ о дисциплинарных взысканиях;
- предоставлять по требованию атлета копий результатов функциональных тестов и медицинского осмотра (обследования), а также медицинских заключений на руки при расторжении Контракта.

6.3. Обязанности фельдшера:

- может заменять врача команды и исполнять обязанности по оказанию медицинской помощи, исполнять назначения врача или медицинских назначений, утвержденных;
- в случае отсутствия постоянного врача в команде, фельдшер согласовывает свои действия с Комитетом по спортивной медицине и антидопингу КФТ.

6.4. Медицинская сестра должна оказывать первую помощь, выполнять указания и назначения врача, фельдшера, следить за надлежащим состоянием медицинского пункта, вверенного медицинского оборудования и лекарственных препаратов.

6.5. Массажист должен уметь оказывать первую помощь, выполнять указания врача, самостоятельно проводить процедуры по массажу, кинезиологии и кинезиотейпированию.

7. Медицинская документация

7.1. Медицинская документация – это документы установленной формы, предназначенные для регистрации результатов лечебных, диагностических, профилактических, реабилитационных, санитарно-гигиенических и других мероприятий;

7.2. Основные медицинские документы:

- медицинская карта атлета;
- допуск к занятиям спортом;
- допуск к участию в соревнованиях;
- заключение о функциональном состоянии атлета согласно Приложения № 4;
- лист назначений;
- лист манипуляций;
- направление к узким специалистам;
- рецепт;
- форма запроса на терапевтическое использование.



7.3. Использование вышеперечисленных документов в работе медицинских специалистов является обязательным.

7.4. Врач команды должен иметь личную печать и визировать исходящие от него медицинские документы.

8. Взаимодействие медицинского персонала с атлетом

8.1. Медицинский персонал обязан соблюдать правила защиты личных данных и не передавать третьим лицам какой-либо информации, касающейся здоровья атлетов.

8.2. При выявлении проблемы в состоянии здоровья атлета на любом этапе тренировочного процесса или участия в соревнованиях специалист медицинского персонала обязан сообщить об этом в Комитет по спортивной медицине и антидопингу КФТ, уведомить врача, при этом поставить в известность самого атлета.

8.3. Не допускается сокрытие специалистом медицинского персонала информации о проблемах здоровья атлета по его просьбе. При выявлении подобных случаев на специалиста медицинского персонала налагается дисциплинарное взыскание.

8.4. Атлет обязан своевременно сообщать специалисту медицинского персонала о возникших проблемах со здоровьем.

8.5. Атлет, скрывший под любым предлогом возникшие проблемы со здоровьем на любом этапе спортивной подготовки и участия в соревнованиях, подлежит дисциплинарному взысканию.

8.6. Атлет обязан выполнять все указания специалиста медицинского персонала, касающиеся медицинского, медико-биологического и реабилитационного обеспечения или оказания экстренной помощи.

8.7. В случаях, когда атлет самостоятельно использует или употребляет методы и средства медицинского или иного назначения без указания врача, он несет личную ответственность за возникшие неблагоприятные последствия, в том числе положительные допинговые результаты.

9. Требования по организации и оснащению медицинского пункта на соревнованиях

9.1. Медицинский пункт предназначен для организации и проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий по сохранению здоровья всех участников соревнования и зрителей.

9.2. Медицинский пункт должен быть обозначен надписью «Медицинский пункт», выделяться и быть видимым для всех участников соревнований.

9.3. Медицинские работники должны иметь единую форму, обозначение на спине «Медик», бейдж с указанием ФИО, должности.

9.4. Медицинский пункт, в своей деятельности руководствуется Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», нормативными документами об организации медицинской помощи населению уполномоченного государственного органа, распоряжениями вышестоящих должностных лиц, а также настоящим Положением.

9.5. Медицинский пункт возглавляет медицинский делегат.



9.6. Медицинский пункт должен быть укомплектован двумя специалистами среднего медицинского звена. В случаях большого количества участников соревнований, медицинский делегат принимает решение об увеличении штата среднего медицинского персонала самостоятельно.

9.7. Количество бригад скорой помощи определяются отдельно на каждое соревнование решением Комитета по спортивной медицине и антидопингу КФТ и/или медицинским делегатом.

9.8. На соревнованиях должно быть не менее двух бригад скорой медицинской помощи: одна бригада на финише, вторая на трассе по согласованию с организаторами соревнований или по указанию медицинского делегата.

9.9. Медицинский пункт на соревновании должен быть оснащен в обязательном порядке медицинским оборудованием и лекарственными препаратами согласно Приложения № 5.

9.10. По итогам соревнований врач медицинского пункта должен составить отчет об оказанной помощи и израсходованных медикаментов согласно Приложения № 9.

10. Требования к оснащению медицинской сумки - укладки

10.1. В распоряжении спортивного врача всегда должны быть лекарственные средства и оборудование для оказания медицинской помощи при неотложных состояниях и лечения согласно Приложения № 6.

10.2. Все лекарственные средства, входящие в состав медицинских сумок, должны соответствовать требованиям законодательства Республики Казахстан и Всемирного Антидопингового кодекса WADA и иметь список с соответствующим количеством лекарственных средств, находящихся в упаковке, утвержденный на бланке КФТ.

11. Требования по организации питания атлетов

11.1. Питание атлетов осуществляется за счет предусмотренных в бюджете средств.

11.2. Меню питания атлетов разрабатывается врачом-диетологом с учетом этапа спортивной подготовки и участия в соревнованиях.

11.3. Состав и количество добавок к спортивному питанию определяется врачом-диетологом по инициативе тренера.

11.4. Количество употребляемых калорий определяется согласно утвержденной таблицы в Приложении № 11.

11.5. Использование нелецензированных или не одобренных Комитетом по спортивной медицине и антидопинга КФТ форм добавок к питанию (спортивное питание и БАДы) запрещено к использованию атлетами.

12. Категории атлетов

12.1. Возрастная стратификация атлетов, осуществлена с учетом особенностей физиологических этапов развития и соответствует медицинским требованиям и рекомендациям ВОЗ.

12.2. Возрастная стратификация атлетов приведена в Приложении № 7.

1) Категория «Детский спорт»



Детский спорт - это возрастная группа от 6 лет и до 17 лет включительно. Основная цель занятий в данной возрастной группе - гармоничное развитие личности, закладывание фундамента спортивного мастерства.

Медицинские требования к данной возрастной группе предполагают оценку физического развития и состояния здоровья не менее двух раз в год; мониторинг воздействия тренировочного процесса на здоровье атлета; выдачу допуска для участия в соревнованиях не реже одного раза в три месяца.

2) Категория «Любительский спорт»

Категория любителей включает в себя возрастную группу от 18 лет и старше, основная цель занятий – сохранение и укрепление здоровья, улучшение качества жизни, спортивный досуг.

Медицинские требования к данной возрастной группе предполагают оценку состояния здоровья не менее одного раза в год, выдачу допуска для участия в соревнованиях не реже одного раза в шесть месяцев.

3) Категория «Профессионалы»

В категорию профессиональных атлетов входят атлеты, входящие в состав групп спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства;

Медицинские требования к данной группе предполагают оценку состояния здоровья не менее двух раз в год, мониторинг воздействия тренировочного процесса на здоровье атлета, оценку функционального состояния, выдачу допуска для участия в соревнованиях не реже одного раза в три месяца.

13. Медицинское обеспечение на этапе допуска к занятиям триатлоном

13.1. Медицинское обследование с целью допуска к занятиям триатлоном являются обязательной процедурой для всех категорий атлетов.

13.2. Объем медицинского обследования для допуска к занятиям триатлоном включает осмотр спортивного врача, электрокардиографию, эхокардиографию, нагрузочное кардио тестирование, лабораторное исследование (общий анализ крови и мочи).

13.3. Допуск к занятиям триатлоном должен соответствовать форме допуска согласно Приложения № 1.

13.4. Допуск к занятиям триатлоном действителен в течение шести месяцев со дня выдачи.

13.5. Тренер и/или врач команды, допустившие к занятиям триатлоном атлетов, не имеющих допуска к тренировкам, привлекаются к дисциплинарной ответственности решением Дисциплинарной Комиссии.

14. Медицинское обеспечение на этапе допуска к соревнованиям по триатлону

14.1. Медицинское обследование с целью допуска к участию в соревнованиях по триатлону являются обязательной процедурой для всех категорий атлетов.

14.2. Допуск к занятиям триатлоном дает право участвовать в соревнованиях по триатлону в течении трех месяцев со дня выдачи.

14.3. Отдельно допуск к соревнованиям по триатлону выдается по истечению трех месяцев со дня выдачи допуска к занятиям триатлоном, после осмотра спортивного врача и электрокардиографии.



14.4. Отдельно выданный допуск к участию в соревнованиях по триатлону действителен в течении трех месяцев со дня выдачи.

14.5. При отсутствии медицинского допуска по установленной форме на брифинге, атлет с разрешения врача может пройти медицинский осмотр в медицинском пункте и получить разовый допуск к участию только к данному соревнованию. Медицинский осмотр обязательно должен включать в себя – ЭКГ и осмотр спортивного врача.

14.6. В случае возникновения необходимости дополнительного медицинского обследования, врач вправе отказать в разовом медицинском допуске и отстранить атлета от участия в соревнованиях.

14.7. Медицинский пункт на выдачу разовых допусков выделяет не более одного часа вне зависимости от количества атлетов, процедура осуществляется платно.

14.8. Медицинский пункт на выдачу разовых допусков может быть организован по решению организаторов соревнований.

15. Медицинское и медико-биологическое обеспечение тренировочного процесса по триатлону

15.1. Медицинское и медико-биологическое обеспечение тренировочного процесса предполагает:

- организационные мероприятия, направленные на профилактику заболеваемости и травматизма;
- оценку и повышение адаптационного потенциала;
- разработку плана и коррекции питания;
- оценку функционального состояния;
- коррекцию программы подготовки с учетом функционального состояния атлета;
- амбулаторное лечение атлетов НСК РК;
- оценку и коррекцию психоэмоционального состояния.

15.2. Медико-биологическое обеспечение осуществляется следующими специалистами: диетолог, психолог, психотерапевт, физиолог, массажист, мануальный терапевт, реабилитолог. Иные специалисты привлекаются по решению врача команды и инициативе тренера.

15.3. Лечение травм и заболеваний атлетов, полученных в результате спортивной деятельности, производится за счет предусмотренных в бюджете средств. Лечение травм и заболеваний, не связанных со спортивной деятельностью, производится за счет атлета.

15.4. Если атлет получает травму во время соревнований, при переездах с командой, а также на учебно-тренировочных занятиях, ему оплачивается госпитализация за счет предусмотренных в бюджете средств вплоть до выписки, при условии, что больница и врач определены и согласованы с Комитетом по спортивной медицине и антидопингу КФТ.

15.5. Обеспечение атлетов фармакологическими препаратами, спортивным питанием и другими медицинскими средствами за счет предусмотренных в бюджете средств.

15.6. Список сертифицированных продуктов спортивного питания, средств восстановления и повышения работоспособности разрабатывается и формируется специалистами медико-биологического обеспечения совместно с Комитетом по спортивной медицине и антидопингу КФТ.

15.7. В случае, если атлет пренебрегает правилами безопасности, вследствие чего получает травму, лечение производится за счет атлета.



15.8. Специалисты медико-биологического обеспечения обязаны иметь соответствующий сертификат специалиста и опыт работы.

15.9. Материально-техническое оснащение специалистов медико-биологического обеспечения включает в себя перечень оборудования, утвержденный Комитетом по спортивной медицине и антидопингу КФТ.

15.10. Перечень необходимого оборудования составляется специалистами медико-биологического обеспечения совместно с Комитетом по спортивной медицине и антидопингу КФТ.

16. Медицинское обеспечение соревнований по триатлону

16.1. Медицинское обеспечение соревнований – это комплекс организационных мероприятий по охране здоровья всех участников спортивных мероприятия.

16.2. Медицинским делегатом соревнований может быть медицинский специалист с высшим медицинским образованием по специальности спортивная медицина и опытом работы в спортивной медицине не менее 3 лет.

16.3. Медицинский делегат во время соревнований подчиняется Главному судье соревнований.

16.4. Медицинский делегат соревнований выполняет следующие функции:

- организует оказание медицинской помощи атлетам и участникам соревнований;
- определяет график работы и количество медицинского персонала на спортивных мероприятиях;
- определяет перечень медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи при проведении спортивных мероприятия;
- контролирует прибытие бригад скорой медицинской помощи и порядок их работы;
- осуществляет инструктаж врачебной бригады (не менее, чем за 2 суток до начала соревнований) и руководит деятельностью медицинского персонала во время спортивных мероприятия;
- осуществляет оценку санитарно-гигиенического состояния мест проведения соревнований и тренировок; подписание соответствующих актов протоколов;
- осуществляет организацию работы медицинских помещений и их материально-техническое и лекарственное обеспечение;
- осуществляет организацию работ по сбору и вывозу медицинских отходов в соответствии с санитарными нормами и правилами;
- предоставляет информацию об организации оказания медицинской помощи атлетам и представителям команд;
- принимает и рассматривает жалобы на оказание медицинской помощи, регистрирует жалобы;
- рекомендует Главному судье соревнований в случае угрозы жизни и здоровья участников соревнований, изменить формат соревнований, отменить или перенести соревнования;
- отстраняет по медицинским показаниям атлета от участия в соревнованиях;
- разрабатывает и согласовывает планы эвакуации участников соревнований с ответственными службами;
- организует и проводит учения среди медицинского персонала по эвакуации участников спортивных мероприятия;



- несет ответственность за соблюдение норм и требований по медицинскому обеспечению участников спортивных мероприятий;

- осуществляет контроль технического оснащения медицинского персонала.

16.5. По завершению спортивных мероприятий вся документация передается в Комитет по спортивной медицине и антидопингу КФТ.

16.6. Основанием для снятия атлета с соревнований может быть:

- отсутствие медицинского допуска к участию в соревнованиях;

- имеющееся или возникшее патологическое состояние, которое может усугубиться и нанести вред здоровью атлета, по решению медицинского делегата соревнований.

16.8. Атлет может быть снят как до начала, так и во время соревнования.

16.9. Форма медицинского отчета по итогам и спортивных мероприятий составляется согласно Приложения № 9.

17. Реабилитация атлетов

17.1. Реабилитация атлетов осуществляется в случаях получения травмы с целью восстановления утерянной функции, в послесоревновательном периоде или при необходимости участия в крупных соревнованиях в краткие сроки – менее 14 дней.

17.2. Реабилитационные мероприятия должны быть согласованы с Комитетом по спортивной медицине и антидопингу КФТ и соответствовать форме Приложения № 10.

17.3. Реабилитация атлетов осуществляется за счет предусмотренных в бюджете средств.

18. Антидопинговые мероприятия

18.1. Антидопинговые мероприятия в КФТ проводятся в соответствии со следующими документами:

- Всемирным антидопинговым кодексом;

- Международными стандартами ВАДА;

- Закон Республики Казахстан «О физической культуре и спорте»;

- Приказами Министерства культуры и спорта Республики Казахстан;

- Договорами и соглашениями между КФТ и антидопинговыми организациями.

18.2. Для проведения соревновательного тестирования пункт допинг-контроля должен соответствовать следующим критериям:

- в период проведения соревнований пункта допинг-контроля должны использоваться исключительно для целей допинг-контроля;

- пункт допинг-контроля должен располагаться непосредственно на территории проведения соревнований и быть легкодоступным для атлета; четко идентифицироваться и иметь на двери надпись: «Вход воспрещен»;

- помещения пункта допинг-контроля должны закрываться и сообщаться между собой;

- помещения пункта допинг-контроля должны обеспечивать безопасное хранение оборудования по сбору проб;

- за пределами пункта допинг-контроля должен присутствовать работник службы безопасности.

18.3. Доступ в пункт допинг-контроля имеют только уполномоченные персоны:

- врач соревнований;

- инспектор допинг-контроля;



- один представитель от каждой команды;
- главный судья соревнований.

18.4. С целью проведения процедуры допинг-контроля:

- атлет, вызванный на допинг-контроль, имеющий на руках уведомление о прохождении допинг-контроля должен явиться в пункт допинг контроля в сопровождении инспектора и/или шаперона;
- атлет может покинуть пункт допинг-контроля только по предъявлении “розовой” копии протокола допинг-контроля либо в сопровождении инспектора допинг-контроля или шаперона.

18.5. Право сопровождать атлета имеют следующие лица:

- представитель атлета (должен быть представлен лично атлетом);
- переводчик (должен быть представлен лично атлетом);
- врач команды.

18.6. Требования к помещениям и оснащению пункта допинг-контроля:

- пункт допинг-контроля должен состоять из комнаты ожидания (не менее 18 кв. м) с возможностью выделения рабочей зоны (разделение перегородкой/ширмой) и туалета;
- пункт допинг-контроля оснащается помещением ожидания согласно Приложения № 12;
- туалетное помещение (рекомендуется 1,5 × 1,5 м);
- туалетное помещение в пункте допинг-контроля оснащается согласно Приложения № 13.

18.7. Антидопинговая организация, ответственная за проведение допинг-контроля, по собственному усмотрению выбирает атлетов, подлежащих целевому тестированию предварительно, согласовав список данных атлетов с Комитетом спортивной медицине и антидопингу КФТ.

18.8. Процедура сбора допинг-проб проводится в соответствии с Международным стандартом для тестирования ВАДА.

18.9. Анализ допинг-проб проводится в лаборатории, аккредитованной ВАДА.

18.10. Атлеты могут быть подвергнуты допинг-контролю/антидопинговому мониторингу в любое время, как в период соревнования, так и вне соревнования.

18.11. Планирование, отбор, транспортировка и получение результатов анализов проб в рамках допинг-контроля на соревнованиях и вне соревновательного допинг-контроля осуществляются силами аккредитованных организаций.

18.12. Рассмотрение случаев нарушения антидопинговых правил, а также принятие решений по ним осуществляется аккредитованными организациями.

19. Медицинские осмотры тренеров и иных специалистов

19.1. Тренеры КФТ и специалисты медицинского и медико-биологического обеспечения должны за свой счет проходить ежегодное плановое медицинское обследование и предоставлять справку формы 086/у.

19.2. Справка формы 086/у должна быть представлена штатными сотрудниками не позднее февраля текущего года.

20. Заключительные положения



QAZAQSTANDYQ
TRIATLON
FEDERASIASY

20.1. Настоящий Регламент вступает в силу с момента его утверждения Исполнительным органом управления КФТ и действует до момента утверждения новой редакции.

20.2. Содержание Приложений к данному Положению может редактироваться в соответствии с требованиями законодательства Республики Казахстан и Всемирного антидопингового агентства WADA.



QAZAQSTANDYQ
TRIATLON
FEDERASIASY

риложение № 1
к Медицинскому регламенту

ДОПУСК К ЗАНЯТИЯМ ТРИАТЛОНОМ

Дата выдачи:

Объем проведенного обследования: ЭКГ, ЭХО сердца, нагрузочное тестирование, лабораторное обследование (ОАК, ОАМ), осмотр спортивного врача.

Диагноз:

Заключение: ДОПУЩЕН/НЕ ДОПУЩЕН к занятиям по триатлону.

Действителен до:

Врач спортивной медицины:

Ф.И.О.



QAZAQSTANDYQ
TRIATLON
FEDERASIASY

риложение № 2
к Медицинскому регламенту

ДОПУСК К СОРЕВНОВАНИЯМ ПО ТРИАТЛОНУ

Дата выдачи:

Объем проведенного обследования: осмотр спортивного врача, ЭКГ.

Диагноз:

Заключение: ДОПУЩЕН/НЕДОПУЩЕН к соревнованиям по триатлону (с указанием дистанции).

Действительно до:

Врач спортивной медицины:

Ф.И.О.

Допуск выдан для предоставления по месту требования.



QAZAQSTANDYQ
TRIATLON
FEDERASIASY

**Приложение № 3
к Медицинскому регламенту**

Разовый допуск к участию в соревнованиях по триатлону

Дата выдачи:

Объем проведенного обследования: осмотр спортивного врача, ЭКГ.

Диагноз:

Заключение: **ДОПУЩЕН/НЕ ДОПУЩЕН** к соревнованиям по триатлону (с указанием дистанции).

Действителен до:

Врач спортивной медицины:

Ф.И.О.

Главный врач соревнований:

Ф.И.О.



QAZAQSTANDYQ
TRIATLON
FEDERASIASY

Приложение № 4
к Медицинскому регламенту

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
О ФУНКЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ АТЛЕТА

Дата выдачи:

Вид и объем проведенного тестирования:

Заключение: Функциональное состояние

Врач спортивной медицины:

Ф.И.О.

Допуск выдан для предоставления по месту требования.



Список лекарственных средств в медицинском пункте.

1. Стандартная комплектация:

- 1) Бинт марлевый медицинский стерильный (7 м x 14 см) 4 шт;
- 2) Бинт марлевый медицинский нестерильный (5 м x 5 см) 4 шт;
- 3) Бинт эластичный фиксирующий - 2 шт;
- 4) Вата медицинская гигроскопическая (25 г) 4 уп;
- 5) Жгут кровоостанавливающий венозный 1 шт;
- 6) Лейкопластырь одноразовый бактерицидный – 10 шт;
- 7) Лейкопластырь рулонный (не менее 3 см x 5 м) - 4 шт;
- 8) Кинезиотейп (5 см x 5 м) - 2 шт;
- 9) Перчатки медицинские нестерильные - 20 пар;
- 10) Перчатки медицинские стерильные - 4 пары (2 - М, 2 - L);
- 11) Салфетка антисептическая спиртовая - 50 шт;
- 12) Перекись водорода 3 % - 2 флакона;
- 13) Спирт 70 % - 50 мл - 5 флаконов;
- 14) Скальпель стерильный одноразовый 2 шт;
- 15) Пинцет анатомический – 1 шт;
- 16) Не стерильная салфетка – 10 шт;
- 17) Пульсоксиметр электронный портативный - 1 шт;
- 18) Тонометр механический - 2 шт;
- 19) Фонандоскоп - 2 шт;
- 20) Шпатель деревянный стерильный - 5 шт;
- 21) Фонарик диагностический с элементом питания - 1 шт;
- 22) Ножницы - 1 шт;
- 23) Катетер (канюля) для периферических вен 18G - 2 шт;
- 24) Система для внутривенных вливаний инфузионных растворов - 2 шт;
- 25) Устройство для проведения искусственного дыхания "рот-устройство-рот" одноразовое пленочное 1 шт. (или мешок Амбу);
- 26) Шприц инъекционный однократного применения 20 мл - 5 шт;
- 27) Шприц инъекционный однократного применения 10 мл - 10 шт;
- 28) Шприц инъекционный однократного применения 5 мл - 10 шт;
- 29) Кетонал 100 мг – таблетки – 1 фл;
- 30) Кетонал 100 мг - 2 мл - 10 ампул;
- 31) Парацетамол 500 мг – 20 таблеток;
- 32) Диклофенак 75 мг – 5 ампул;
- 33) Ксефокам 4 мг – 5 фл;
- 34) Пропакаин (“алкаин”) - 1 флакончик;
- 35) Адреналин 0,18% - 1 мл – 5 ампул;
- 36) Преднизолон 25 мг – 1 мл – 10 ампул;
- 37) Супрастин 20 мг – 1 мл – 5 ампул;
- 38) Метоклопромид 0,5 % - 2 мл - 5 ампул;
- 39) Лидокаин 2% - 2 мл – 10 ампул;



- 40) Новокаин 0,5% - 5 мл – 10 ампул;
- 41) Глюкоза 40% - 5 мл – 10 ампул;
- 42) Раствор натрия хлорида 0,9% - 200 мл – 5 фл;
- 43) Аммиак – 1 флакон;
- 44) Изокет спрей – 1 фл;
- 45) Пантенол спрей – 1 фл;
- 46) Лидокаин 10 % спрей – 1 фл;
- 47) Сальбутамол спрей – 1 фл;
- 48) Хладогент спрей – 1 фл;
- 49) Мешок для льда - 2 шт.

2. Оборудование:

- 1) Стол медицинский – не менее ;
- 2) Кушетка – не менее 2;
- 3) Стулья - 5;
- 4) Корзина для мусора – 1;
- 5) Холодильник - 1;
- 6). Стойка для инфузий - 2;
- 7) Дефибриллятор – 1.

2. Количество медикаментов и материалов может быть увеличено соответственно количеству участников по решению врача или соревнований.



Комплектация медицинской сумки - укладки

1. Бинт марлевый медицинский нестерильный (5 м x 5 см) 2 шт.;
2. Бинт эластичный фиксирующий - 2 шт.;
3. Вата медицинская гигроскопическая (25 г) 1 уп.;
4. Жгут кровоостанавливающий венозный 1 шт.;
5. Лейкопластырь одноразовый бактерицидный – 2 шт.;
6. Лейкопластырь рулонный (не менее 3 см x 5 м) - 1 шт.;
7. Кинезиотейп (5 см x 5 м) - 1 шт.;
8. Перчатки медицинские нестерильные - 4 пары;
9. Перчатки медицинские стерильные - 2 пары (1 - М, 1 - L);
10. Салфетка антисептическая спиртовая - 10 шт.;
11. Перекись водорода 3 % - 1 флакон;
12. Спирт 70 % - 50 мл - 1 флакон;
13. Спиртовые салфетки - 10 шт.;
14. Скальпель стерильный одноразовый 1 шт.;
15. Не стерильные салфетки – 10 шт.;
16. Пульсоксиметр электронный портативный - 1 шт.;
17. Тонетр механический - 1 шт.;
18. Фонендоскоп - 1 шт.;
19. Шпатель деревянный стерильный - 3 шт.;
20. Фонарик диагностический с элементом питания - 1 шт.;
21. Ножницы - 1 шт.;
22. Катетер (канюля) для периферических вен 18G - 2 шт.;
23. Система для внутривенных вливаний инфузионных растворов - 2 шт.;
24. Устройство для проведения искусственного дыхания "рот-устройство-рот" одноразовое пленочное 1 шт. (или мешок Амбу);
25. Шприц инъекционный однократного применения 20 мл - 2 шт.;
26. Шприц инъекционный однократного применения 10 мл - 5 шт.;
27. Шприц инъекционный однократного применения 5 мл - 5 шт.;
28. Кетонал 100 мг - 2 мл - 5 ампул;
29. Парацетамол 500 мг – 10 таблеток;
30. Диклофенак 75 мг – 5 ампул;
31. Пропаракаин (“алкаин”) - 1 флакончик;
32. “Зиртек” 10 мг - 7 таблеток;
33. “Нафтизин” - 1 фл.;
34. Метоклопромид 10 мг - 2 ампулы;
35. Смекта - 5 пакетиков;
36. Регидрон - 2 пакетика (каждый на 1 литр);
37. Драмина 50 мг - 5 таблеток;
38. Лоперамид в капсулах - 10 шт.;
39. Аллохол - 10 таблеток;
40. Энтерофурил - 10 капсул;



41. Амоксиклав 500 мг - 10 таблеток;
42. Сальбутамол аэрозоль - 1 флакон;
43. Но-шпа 40 мг - 10 таблеток;
44. Адреналин 0,18% - 1 мл – 5 ампул;
45. Преднизолон 25 мг – 1 мл – 6 ампул;
46. Супрастин 20 мг – 1 мл – 5 ампул;
47. Лидокаин 2% - 2 мл – 10 ампул;
48. Глюкоза 40% - 5 мл – 5 ампул;
49. Раствор натрия хлорида 0,9% - 100 мл – 1 флакон;
50. Аммиак – 1 флакон;
51. Пантенол спрей – 1 флакон;
52. Лидокаин 10 % спрей – 1 флакон;
53. Сальбутамол спрей – 1 флакон;
54. Хладогент спрей – 1 флакон.



QAZAQSTANDYQ
TRIATLON
FEDERASIASY

Приложение № 7
к Медицинскому регламенту

**Возрастная стратификация атлетов с учетом рекомендаций
Всемирной Организации Здравоохранения**

Возраст/ Категория	Любители	Профессионалы
мл. школьники 6-10 лет	+	
ср. школьники 10-15 лет	+	
ст. школьники 15-17 лет	+	+
молодые люди 18- 44 лет	+	+
средний возраст 44 - 60 лет	+	+
пожилые люди 60 - 75 лет	+	
старики 75 - 90 лет	+	
долгожители - 90+	+	



Приложение № 8
к Медицинскому регламенту

Классификация видов спорта в зависимости от типа и интенсивности физической нагрузки

	А Низко-динамические ($<40\% \text{MaxO}_2$)	В Средне-динамические ($40-70\% \text{MaxO}_2$)	С Высоко-динамические ($>70\% \text{MaxO}_2$)
I. Низко-статическое ($<20\% \text{MVC}$)	бильярд боулинг крикет гольф керлинг стрельба	настольный теннис волейбол бейсбол/софтбол в	бадминтон спортивная ходьба бег (марафон)с лыжный спорт сквош спортивное ориентирование теннис
II. Средне-статическое ($20-50\% \text{MVC}$)	Автогонки аb конный спорта в ныряние а мотоциклетный спорта в гимнастика стрельба из лука каратэ/дзюдо парусный спорт	американский футбол в прыжки парное фигурное катание в кросс, бег (спринт) синхронное плавание а регби в	Баскетбол с биатлон хоккей на льду с футбол лакросс в лыжные гонки бег на средние и длинные дистан- ции, одиночное фигурное катание плавание а



			гандбол
<p>III. Высоко-статическое ($>50\%MV_C$)</p>	<p>Бобслей ab саный спорт ab боевые искусства b водные лыжи ab тяжелая атлетика ab метание ядра a скалолазание a виндсерфинг ab гимнастика ab парусный спорт</p>	<p>Бодибилдинг ab борьба скоростной спуск ab сноубординг ab скейтбординг ab</p>	<p>Бокс b бег на лыжах горные лыжи водное поло каное велосипедный спорт ab десятиборье, академическая гребля, конькобежный спорт ab триатлон ab</p>
<p>a Повышенный риск синкопальных состояний</p> <p>b Повышенный риск травматизма</p> <p>c Виды спорта, при которых зарегистрированы случаи внезапной сердечной смерти</p> <p>Курсивом выделены виды спорта, не входящие в утвержденную олимпийскую программу</p> <p>MVC — максимальное произвольное сокращение</p> <p>Max O₂ — максимальное потребление кислорода</p> <p>Например: бокс относится к виду спорта с высокими статическими и динамическими требованиями, а также с повышенным риском травматизма; гольф относится к виду спорта с низкими статическими и динамическими требованиями и не входит в утвержденную олимпийскую программу</p>			



QAZAQSTANDYQ
TRIATLON
FEDERASIASY

Приложение № 9
к Медицинскому регламенту

Форма медицинского отчета по итогам соревнований

№	Ф.И.О. атлета	Причина обращения (диагноз)	Оказанная помощь	Результат	

Итого:



QAZAQSTANDYQ
TRIATLON
FEDERASIASY

Приложение № 10
к Медицинскому регламенту

Форма отчета по реабилитационным мероприятиям

№	Ф.И.О. атлета	Причина обращения	Оказанная помощь	Результат



Приложение № 11
к Медицинскому регламенту

Таблица нагрузки и потраченных калорий

1. Суточное потребление калорий атлетов складывается из уровня базального метаболизма и энергетических затрат на тренировочный процесс.
2. Базальный метаболизм – может быть рассчитан при помощи прямой и непрямой калориметрии.
3. Высокие энергетические затраты компенсируются в том числе дополнительным спортивным питанием.

Нагрузка Часы	I	II	III	IV	V
1	500 ккал	700	900	1100	1300
2	1000	1400	1800	2200	
3	1500	2100	2700		
4	2000	2800	3600		
5	2500	3500			
6	3000	4200			
7	3500	4900			
8	4000				



**Приложение № 12
к Медицинскому регламенту**

Помещение для ожидания в пункте допинг-контроля должно содержать:

1. Стулья/кресла – 10 шт.;
2. Стол для регистрации документов – 1 шт.;
3. Шкаф для хранения верхней одежды, сумок, оборудования – 1 шт.;
4. Шкаф для хранения верхней одежды, сумок, оборудования – 1 шт.;
5. Холодильник с запирающим устройством для хранения проб – 1 шт.;
6. Вешалка для одежды – 1 шт.;
7. Корзина для мусора – 2 шт.;
8. Информационная доска – 1 шт.;
9. Настенная агитация (плакаты с инструкцией для атлетов по правилам прохождения тестирования на допинг);
10. Журнальный столик;
11. Питьевая вода/напитки для атлетов.
12. Туалетное помещение (рекомендуется 1,5 × 1,5 м):
13. Унитаз – 1 шт.;
14. Раковина – 1 шт.;
15. Зеркало вертикальное (1200 × 60 см) – 3 шт.;
16. Зеркала должны обеспечивать трехстороннее отражение туалетной и умывальной зон;
17. Корзина для мусора – 1 шт.



QAZAQSTANDYQ
TRIATLON
FEDERASIASY

**Приложение № 13
к Медицинскому регламенту**

Туалетное помещение в пункте допинг-контроля должно содержать:

1. Унитаз – 1 шт.;
2. Раковина – 1 шт.;
3. Зеркало вертикальное (1200 × 60 см) – 3 шт.;
4. Зеркала должны обеспечивать трехстороннее отражение туалетной и умывальной зон;
5. корзина для мусора – 1 шт.