

**«ЗАТВЕРДЖЕНО»**  
Виконавчим комітетом  
Української асоціації футболу  
(протокол №19 від 10.12.2021)

**Медичний регламент  
Української асоціації футболу**

## ЗМІСТ

<b>Вступ</b>	<b>3</b>
<b>I Загальні положення</b>	<b>3</b>
Стаття 1 – Визначення термінів	3
Стаття 2 – Сфера застосування	3
<b>II Медичне обстеження футболістів та арбітрів</b>	<b>4</b>
Стаття 3 - Проведення медичних обстежень та тестів під час змагань під егідою УАФ	4
Стаття 4 – Загальне медичне обстеження	4
Стаття 5 – Персональна футбольна історія	4
Стаття 6 – Історія хвороб та спадковість	4
Стаття 7 – Спеціальне кардіологічне обстеження	5
Стаття 8 – Лабораторне обстеження	5
Стаття 9 – Ортопедичне обстеження та функціональні дослідження	6
Стаття 10 – Радіологічне обстеження та ультразвукова сканограма	6
<b>III Мінімальні медичні вимоги до футболістів, посадових осіб команди, команди арбітрів та посадових осіб матчу</b>	<b>6</b>
Стаття 11 – Мінімальні медичні вимоги	6
Стаття 12 – Медичне обладнання біля футбольного поля	6
Стаття 13 - Машина спеціалізованої реаніматологічної допомоги	7
Стаття 14 – Медичний персонал	7
Стаття 15 - Пункт невідкладної медичної допомоги та обладнання	8
Стаття 16 - Надання передматчевої інформації	8
Стаття 17 – Лікар футбольного клубу	9
Стаття 18 – Медична документація	9
<b>IV Прикінцеві положення</b>	<b>9</b>
Стаття 19 – Дисциплінарні процедури	9

## ВСТУП

Наступний Регламент було затверджено відповідно до п. 3.3. ч. 3, п. 4.9. ч. 4, п. 5.1 та 5.7 ч. 5 ст. 2 Статуту УАФ.

### I ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

#### Стаття 1 – Визначення термінів

1. В контексті даного Регламенту повинні застосовуватися наступні поняття та визначення:
  - автомобіль спеціалізованої реанімаційної допомоги: машина швидкої медичної допомоги, яка укомплектована для забезпечення високого рівня невідкладної медичної допомоги, та містить спеціалізоване реанімаційне обладнання, яке придатне для використання під час будь-якої надзвичайної ситуації;
  - автоматичний дефібрилятор: цифровий прилад, який розроблений для дефібриляції серця у автоматичному режимі, шляхом посилення електричних імпульсів через електроди, які розміщуються на грудній клітині пацієнта;
  - електрокардіограма (ЕКГ): метод вимірювання електричної активності серця протягом певного періоду часу, який, в основному, використовується для визначення порушень серцевого ритму;
  - сумка для надання першої медичної допомоги: медична сумка, яка може легко переноситься однією особою та є достатньо великою для того, щоб вмістити все необхідне медичне обладнання, яке знаходиться біля футбольного поля;
  - магнітно-резонансна томографія (МРТ): дослідження, яке використовує магнітні поля та електромагнітні хвилі для відображення детального, дво- та тривимірного зображення внутрішніх органів та тканин тіла;
  - медичний кабінет/пункт: кімната на території стадіону/залу, де проводиться матч, або місце, яке підготовлене та призначене для медичного обстеження футболістів, офіційних осіб команд, бригади арбітрів та офіційних осіб матчів;
  - лікар невідкладної допомоги, який знаходиться біля футбольного поля: лікар, який має знання та досвід застосування комплексних заходів у разі отримання травми пацієнтом, а також вміє застосовувати спеціалізовану, невідкладну медичну техніку в спортивному середовищі, включаючи використання спеціалізованого рятувального обладнання, а саме дефібриляторів, допоміжних засобів для відновлення прохідності дихальних шляхів та дихальних апаратів;
  - Кубок України: змагання з футболу за участю команд професіональних клубів та аматорської команди з вибуванням.
  - Чемпіонат України: Всеукраїнські змагання з футболу серед головних команд клубів Прем'єр Ліги (далі «ПЛ»).
  - Чемпіонат України U-19: Всеукраїнські змагання з футболу серед команд клубів ПЛ віком до 19 років.
2. В цьому Регламенті використання чоловічого роду повинно однаково означати використання жіночого роду.

#### Стаття 2 – Сфера застосування

1. Положення цього Регламенту рекомендовані для застосовуються до будь-яких змагань, які відбуваються під егідою УАФ, але є обов'язковими для Чемпіонату України, Кубку України починаючи з 1/32 фіналу, Всеукраїнських змагань з футболу серед команд клубів Професіональної футбольної ліги, Чемпіонату України з футзалу, Чемпіонату України з футболу серед жінок, Чемпіонату України U-21, Чемпіонату України U-19.
2. Положення цього Регламенту застосовуються до та регламентують:
  - a) медичні обстеження та тести, які повинні пройти футболісти та арбітри з метою отримання права на участь у змаганнях під егідою УАФ (розділ II);
  - b) мінімальні медичні вимоги, які повинні дотримуватися футбольним клубом під час змагань під егідою УАФ з метою лікування футболістів, офіційних осіб команд, бригади арбітрів та: офіційних осіб матчів (розділ III).
  - c) вимоги до медичного персоналу футбольних клубів.
  - d) ведення медичної документації.
3. Клуби, що приймають участь у змаганнях під егідою УЄФА (Ліга Чемпіонів, Ліга Європи, Кубок УЄФА з футзалу тощо), а також арбітри, що задіяні у цих змаганнях повинні виконувати вимоги Медичного Регламенту УЄФА.

## **II МЕДИЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ ФУТБОЛІСТІВ ТА АРБІТРІВ (ДИСПАНСЕРИЗАЦІЯ)**

### **Стаття 3 – Проведення медичних обстежень**

1. Медичні обстеження та тести, які передбачені цим розділом, повинні проводитися по відношенню до кожного футболіста професіонального футбольного клубу, у тому числі до учнів дитячо-юнацьких футбольних шкіл. По відношенню до арбітрів повинні виконуватись обстеження у об'ємі, що описаний у статтях 4,6,7,8,9 та 10.
2. Медичні обстеження та тести повинні бути завершені до початку змагань та їх результати повинні оновлюватися два рази на рік для футболістів та один раз на рік для арбітрів.
3. Усі результати медичних обстежень футболістів повинні заноситись у Медичну книжку футболіста (ст. 18.1). Копії усіх заключень спеціалістів та результатів аналізів і досліджень повинні бути також прикріплені до Медичної книжки футболіста.
4. Результати медичних обстежень арбітрів заносяться до персональної медичної анкети арбітра (за формою, затвердженою УЕФА) та зберігаються у Української Асоціації Футболу.

### **Стаття 4 – Загальне медичне обстеження**

Під час обстеження кожного футболіста\арбітра лікарем необхідно отримати наступну інформацію, консультації, або перевірити функцію наступних частин тіла:

- a) зріст;
- b) вагу;
- c) артеріальний тиск (з метою забезпечення безперервного контролю, рекомендується завжди використовувати однакову руку, а також відображати це в медичній картці футболіста);
- d) флюорографія
- e) узд щитовидної залози (для арбітрів за необхідності)
- f) узд внутрішніх органів (для арбітрів за необхідності)
- g) тести реакції організму на фізичні навантаження
- h) Лабораторне обстеження (ст. 8)

#### **Обстеження спеціалістів:**

- i) Невропатолог (для арбітрів за необхідності)
- j) Офтальмолог
- k) Отоларинголог (для арбітрів за необхідності)
- l) Кардіолог (ст. 7) (для арбітрів за необхідності)
- m) Стоматолог (для арбітрів за необхідності)
- n) Гінеколог (для жінок)
- o) Хірург (для арбітрів за необхідності)
- p) Ортопед (ст. 9)
- q) Лікар спортивної медицини, що здійснює загальну координацію диспансеризації на місці, проводить обстеження згідно ст. 5 та 6 та дає заключення з приводу допуску футболіста\арбітра до занять спортом.

### **Стаття 5 – Персональна футбольна історія**

1. Персональна футбольна історія футболіста є основою для його медичного обстеження. Вона повинна ретельно документуватися та оновлюватися протягом всієї футбольної кар'єри футболіста. УАФ рекомендує реєструвати наступну інформацію:
  - a) загальну кількість матчів, зіграних протягом попереднього сезону (включаючи товариські матчі);
  - b) домінуючу ногу;
  - c) ігрову позицію.

### **Стаття 6 – Історія хвороб та спадковість**

1. Загальна історія хвороби футболіста\арбітра та спадковість є основними елементами його медичної картки. Результати наступних перевірок повинні постійно оновлюватися.
2. Повинна реєструватися наступна інформація про перше покоління футболіста (батьки, брати та сестри):
  - a) підвищений кров'яний тиск, інсульт;
  - b) хвороби серця, включаючи раптову серцеву смерть;
  - c) хвороби судин, включаючи варикозне розширення вен, глибокий венозний тромбоз;

- d) діабет;
  - e) алергія, астма;
  - f) рак, хвороби крові;
  - g) хронічні хвороби суглобів та м'язів;
  - h) гормональні проблеми.
3. Якщо можливо, медична картка футболіста\арбітра також повинна містити наступну інформацію про:
- a) хвороби серця, аритмію, непритомність;
  - b) струс;
  - c) алергію, астму
  - d) повторні інфекції;
  - e) інші важливі захворювання;
  - f) важливі травми, які призвели до хірургічних операцій, госпіталізації та/або усунення від участі у більш, ніж одному матчі.
4. Якщо футболіст\арбітр має наступні скарги, тоді така інформація повинна ретельно реєструватися:
- a) загальний біль (у м'язах або суглобах);
  - b) біль у грудях, утруднення дихання, сильне серцебиття, аритмія;
  - c) запаморочення, непритомність;
  - d) симптоми схожі на грип, включаючи кашель та відкашлювання;
  - e) втрата апетиту, ваги;
  - f) безсоння;
  - g) розлад шлунково-кишкового тракту.
5. Необхідно реєструвати наступну інформацію, яка пов'язана з лікарськими засобами та добавками, які футболіст наразі вживає:
- a) назву певного лікарського засобу, який футболіст наразі вживає;
  - b) доказ про надання виключення для терапевтичного використання (якщо необхідно) від відповідного органу влади та період дійсності такого виключення;
  - c) інформацію про будь-які харчові добавки, що приймаються.
6. Необхідно вести карту профілактичних щеплень, включаючи дати щеплень. Необхідно зробити щеплення проти правця, гепатиту А та В.

#### **Стаття 7 – Спеціальне кардіологічне обстеження**

1. Зазвичай, за першої нагоди необхідно робити стандартну 12-канальну ЕКГ та ехокардіографію протягом всієї кар'єри футболіста\арбітра та, зокрема, якщо це вимагається клінічним обстеженням. Якщо вказано в медичній картці або якщо відбувся новий клінічний випадок, рекомендується регулярно робити тести, включаючи проведення ЕКГ та ехокардіографію. Всі результати повинні заноситися до медичної картки футболіста\арбітра.
2. Всі футболісти\арбітри повинні зробити 12-канальну ЕКГ та ехокардіографію до досягнення ними 21 року. Футболісти\арбітри, старші за 21 рік, які ще не мають даних про ЕКГ та ехокардіографію в своїй медичній картці, повинні також пройти такі діагностичні тести.

#### **Стаття 8 – Лабораторне обстеження**

1. Необхідно зробити повне лабораторне обстеження за умови отримання згоди від футболіста\арбітра та відповідно до умов національного законодавства (конфіденційно, без дискримінації та інше). Скрінінг повинен складатися з:
- a) аналізу крові (гемоглобін, гематокрит, еритроцити, лейкоцити, тромбоцити);
  - b) аналізу сечі («експрес-проба» для визначення рівня протеїну та цукру).
2. Як мінімум, необхідно зробити тести та/або наступні процедури:
- a) реакція осідання;
  - b) С-реактивний білок;
  - c) жири крові (холестерол, ліпопротеїн високої щільності та холестерин ліпопротеїдів високої щільності, триглицериди);
  - d) глюкоза;
  - e) сечова кислота;
  - f) креатинін;
  - g) аспаратамінотрансфераза;
  - h) аланінамінотрансфераза;
  - i) гамма-глутамілтрансфераза;
  - j) креатинкіназа;
  - k) калій;

- l) натрій;
- m) магній;
- n) залізо;
- o) ферітін;
- p) група крові;
- q) вірус імунодефіциту людини;
- r) гепатит.

**Стаття 9 – Ортопедичне обстеження та функціональні дослідження**

1. Необхідно проводити загальні спортивні медичні обстеження наступних зон:
  - a) хребта: перевірка та функціональне обстеження (слабкість, біль, обмеження руху);
  - b) плечі: біль, рухливість та стабільність;
  - c) стегно, пахова зона та гомілкорова кістка: біль та рухливість;
  - d) коліно: біль, рухливість, стабільність та суглобовий випіт;
  - e) гомілка: біль (синдром розколотої гомілки, сухожилля Ахіллеса);
  - f) кисть та ступня: біль, рухливість, стабільність та суглобовий випіт.
2. Також необхідно зробити наступні тести як частину програми реабілітації травмованого футболіста:
  - a) обсяг рухів та напруженість м'язів у:
    - i. поперечних м'язів;
    - ii. сухожиллях;
    - iii. клубово-поперекових м'язів;
    - iv. чотириглавих м'язів;
    - v. литкових м'язів;
    - vi. камбаловидних м'язів.
  - b) м'язову силу (тест зі стрибків на одній нозі);
  - c) баланс м'язів (тест зі стрибків на одній нозі з закритими очима).
3. Крім цього, необхідно провести робочі тести для виключення наявності спонділолізу та зміщень хребців.

**Стаття 10 – Радіологічне обстеження та ультразвукова сканограма**

1. Якщо цього вимагають клінічні та функціональні результати медичного обстеження, необхідно зробити радіологічне обстеження, включаючи ультразвукову сканограму, рентгенограму та магнітно-резонансну томографію.
2. Якщо зроблене будь-яке вищезазначене обстеження, зокрема після травми, інформацію про таке обстеження необхідно занести до медичної картки футболіста\арбітра.

**III МІНІМАЛЬНІ МЕДИЧНІ ВИМОГИ ДО МЕДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУТБОЛІСТІВ, ОФІЦІЙНИХ ОСІБ КОМАНДИ, БРИГАДИ АРБІТРІВ ТА ПОСАДОВИХ ОФІЦІЙНИХ ОСІБ МАТЧІВ**

**Стаття 11 – Мінімальні медичні вимоги**

1. В цьому Регламенті розглядаються мінімальні медичні вимоги до змагань під егідою УАФ (Чемпіонату України, Кубку України починаючи з 1\32 фіналу, Всеукраїнських змагань з футболу серед команд клубів Професіональної футбольної ліги, Чемпіонату України з футзалу, Чемпіонату України з футболу серед жінок, Чемпіонату України U-21, Чемпіонату України U-19), що стосуються послуг, які повинні надаватися приймаючим клубом\командою для лікування футболістів, офіційних осіб команд, бригади арбітрів та офіційних осіб матчів.

**Стаття 12 – Медичне обладнання біля футбольного поля**

1. Наступне медичне обладнання повинно знаходитися в сумці для надання першої медичної допомоги підчас усіх тренувань та змагань Чемпіонату України, Кубку України починаючи з 1\32 фіналу, Всеукраїнських змагань з футболу серед команд клубів Професіональної футбольної ліги, Чемпіонату України з футзалу, Чемпіонату України з футболу серед жінок, Чемпіонату України U-21, Чемпіонату України U-19:
  - a) дефібрилятор з реєстратором даних пацієнта та аналізу серцевого ритму;
  - b) стетоскоп;
  - c) тонометр;
  - d) офтальмологічний ліхтарик;
  - e) пульсоксиметр (рекомендовано);
  - f) глюкометр;
  - g) кардіотропні засоби, які повинні включати стимулятори серцевої діяльності, гіпотензивні та антиаритмічні засоби, нітрогліцерин;
  - h) адреналін;
  - i) антигістамінні препарати;
  - j) глюкокортикоїди (гідрокортизон, дексаметазон);

- k) діазепам;
  - l) інфузійне обладнання з системами для введення ліків та розчинів;
  - m) антигіпертензивні засоби;
  - n) портативний аспіратор;
  - o) обладнання для реанімації з масками та дихальними трубками;
  - p) дихальна маска, мішок АДР;
  - q) інгалятор для бронхолітичних засобів (сальбутамол);
  - r) клейкі фіксуючі матеріали;
  - s) корсет для фіксації шийних хребців/ шийний корсет;
  - t) розчин для дезінфекції рук та ран;
  - u) одноразові рукавиці;
  - v) джгут;
  - w) лідокаїн;
  - x) кусачки або міцні ножиці.
2. Також біля футбольного поля в день проведення матчу повинні знаходитися: спинальний щит та фіксуюче обладнання (з боковими опорами для голови та ремнями), ноші та шини для фіксації кінцівок.
  3. Також до складу медичного обладнання біля футбольного поля необхідно включити ларингеальну маску та набір для конікотомії.

### **Стаття 13 - Автомобіль спеціалізованої реанімаціонної допомоги**

1. Один повністю укомплектований автомобіль спеціалізованої реанімаціонної допомоги, до складу якої входить, як мінімум, один лікар, повинен використовуватися виключно для лікування футболістів, офіційних осіб команд, бригади арбітрів та офіційних осіб матчів в день проведення матчу на стадіоні у змаганнях Чемпіонату України, Кубку України починаючи з 1/32 фіналу, Всеукраїнських змагань з футболу серед команд клубів Професіональної футбольної ліги, Чемпіонату України з футзалу, Чемпіонату України з футболу серед жінок, Чемпіонату України U-21, Чемпіонату України U-19.
2. Такий автомобіль повинен мати повністю укомплектовану сумку для надання першої медичної допомоги, а також дефібрилятор, та знаходитися в тому місці стадіону/арени, яке найшвидше дозволяє залишити зону поля та/або роздягальню у разі надзвичайної медичної евакуації:
  - a) повинна прибути за 1,5 години до початку матчу та залишатися на місці протягом 1 години після закінчення матчу;
  - b) повинна прибути за 0,5 години в день проведення передматчевого тренування (за день до матчу) та залишатися на місці протягом 0,5 години після закінчення тренування.
3. Приймаючий клуб повинен повідомити про місцезнаходження машини спеціалізованої реанімаціонної допомоги після прибуття на стадіон/зал.
4. У тих випадках, коли наявність автомобілю спеціалізованої реанімаціонної допомоги на стадіоні/залі є обов'язковою вимогою, приватні автомобілі спеціалізованої реанімаціонної допомоги також можуть використовуватися на стадіоні/залі протягом необхідного періоду часу.

### **Стаття 14 – Медичний персонал**

1. Приймаючий клуб несе відповідальність за забезпечення того, щоб один лікар швидкої допомоги та одна бригада з ношами знаходилися біля поля, як мінімум, з моменту прибуття команд(и) на стадіон/зал та до їх від'їзду.
2. Лікар швидкої допомоги, який знаходиться біля поля:
  - a) виконує роль медичного координатора на стадіоні/залі, поки не буде призначено спеціального медичного координатора;
  - b) несе відповідальність за наявність необхідного медичного обладнання біля ігрового поля, яке передбачено статтею 12;
  - c) несе відповідальність за лікування виключно футболістів, офіційних осіб команд, бригади арбітрів та офіційних осіб матчів.
3. Функції лікаря швидкої допомоги, який знаходиться біля поля, можуть виконуватися лікарем приймаючої команди, за умови, якщо:
  - a) лікар приймаючої команди має необхідні знання та досвід з надання першої медичної допомоги;
  - b) інша посадова особа приймаючого клубу призначена для полегшення швидкої медичної евакуації постраждалого зі стадіону/залу без затримки.
4. Бригада з ношами повинна складатися принаймні з двох досвідчених осіб, які повинні:
  - a) мати досвід надання першої медичної допомоги;
  - b) мати попередній досвід перевезення постраждалих;
  - c) бути достатньо фізично підготовленими для гарантування безпечного перевезення

постраждалого футболіста або офіційної особи на ношах.

#### **Стаття 15 - Пункт невідкладної медичної допомоги та обладнання**

1. Пункт невідкладної медичної допомоги є обов'язковою вимогою для всіх матчів Чемпіонату України, Кубку України починаючи з 1/32 фіналу, Всеукраїнських змагань з футболу серед команд клубів Професіональної футбольної ліги, Чемпіонату України з футзалу, Чемпіонату України з футболу серед жінок, Чемпіонату України U-21, Чемпіонату України U-19. Такий пункт повинен знаходитися біля роздягалень футболістів (на одному рівні) та повинен мати наступне обладнання:
  - a) медичний стілець/кушетку та два стільця
  - b) дефібрилятор;
  - c) дзеркало та яскраве освітлення;
  - d) стетоскоп;
  - e) тонометр;
  - f) небулайзер;
  - g) рукавички (стерильні та нестерильні);
  - h) шприци;
  - i) голки;
  - j) контейнер для гострих предметів;
  - k) тампони;
  - l) дезінфікуюча рідина для рук;
  - m) упаковки для перев'язки;
  - n) теплоізолюючий матеріал з фольги;
  - o) діагностичний тонкий ліхтарик;
  - p) пластикові пакетики та пакетики з льодом;
  - q) спиртові тампони для очищення;
  - r) бинти;
  - s) шпателі.
  - t) мішок Амбу.
2. Також в цій кімнаті/пункті повинні зберігатися ліки для надання першої медичної допомоги:
  - a) анестезуючий препарат місцевої дії (наприклад, лідокаїн 2%);
  - b) антигістамінні препарати (наприклад, хлорфенірамін для ін'єкцій);
  - c) глюкокортикоїди (наприклад дексаметазон, гідрокортизон);
  - d) бронхолітичні препарати (наприклад, сальбутамол);
  - e) протиблювотні препарати (наприклад, стеметіл для ін'єкцій);
  - f) препарати проти діабету (наприклад, глюкагон, інсулін);
  - g) протиаритмічні препарати (наприклад, аміодарон для ін'єкцій);
  - h) бензодіазепіни (наприклад, діазепам, підязиковий або ін'єкція);
  - i) адреналін/епіпен.
3. В кімнаті невідкладної медичної допомоги повинен знаходитися туалет та кран з проточною водою.

#### **Стаття 16 - Надання передматчевої інформації**

1. За окремим запитом клубу гостей, приймаючий клуб повинен надати наступну інформацію медичному персоналу команди-гостей та делегату УАФ на матчі, принаймні на передматчевій нараді:
  - a) контактна інформація клубу та медичного персоналу стадіону/залу повинна включати, принаймні:
    - i. прізвище та номер мобільного телефону лікаря швидкої допомоги, який знаходиться біля поля;
    - ii. прізвище та номер мобільного телефону медичного координатора стадіону/залу (якщо він не є лікарем біля поля).
  - b) карта стадіону/арени, на якій чітко зазначено:
    - i. місцезнаходження машини швидкої допомоги, яка призначена виключно для футболістів, офіційних осіб команд, бригади арбітрів та офіційних осіб матчу;
    - ii. пункти виїзду для машин швидкої допомоги з поля, тунелю, роздягалень;
    - iii. місцезнаходження пункту невідкладної медичної допомоги.
  - c) деталі плану на випадок швидкої евакуації зі стадіону/залу у разі отримання серйозних травм на полі в день матчу (та в день напередодні матчу);
  - d) контактна інформація та адреса/місцезнаходження найближчого шпиталю з пунктами невідкладної медичної допомоги.
2. Приймаючий клуб також повинен вказати:
  - a) контактну інформацію та номери телефонів всього медичного персоналу стадіону/залу;
  - b) контактну інформацію місцевих хірургів та пов'язаних спеціалістів;
  - c) контактну інформацію одного представника приймаючого клубу, який буде допомагати команді гостей в медичних питаннях, після того як команда залишила приймаюче місто (наприклад, якщо приймаючий лікар повинен залишитися з постраждалим футболістом).

#### **Стаття 17 – Медичний персонал футбольного клубу\команди\збірної команди України**

1. Кожна футбольна команда\клуб\збірна повинна мати у розпорядженні лікаря, що супроводжує команду на матчах, тренуваннях і навчально-тренувальних зборах. Лікар повинен мати Медичну ліцензію УАФ



- категорії А. Інші представники медичного персоналу (масажисти, фізіотерапевти, середній мед персонал та інш.) повинен мати Медичну ліцензію УАФ категорії Б.
2. Підчас футбольних матчів та передматчевих тренувань, у технічну зону допускаються медичні працівники клубу\команди\збірної, що мають Медичну Ліцензію УАФ категорій А та Б. Принаймні один з медичних працівників у технічній зоні повинен мати Медичну Ліцензію УАФ категорії А. Він відповідає за організацію медичного забезпечення команд, службових осіб, розміщення автомобілів швидкої допомоги, обладнання для медичного кабінету та обладнання поблизу поля.
  3. Для отримання Медичної ліцензії УАФ категорії А, лікар повинен мати діючий державний сертифікат «лікаря зі спортивної медицини» та діючий сертифікат програми навчання спортивних лікарів УЄФА (Football doctor education program, надалі – FDEP).
  4. Медична ліцензія УАФ категорії Б видається іншим членам медичного персоналу. Це можуть бути лікарі будь-яких спеціальностей, фельдшери, масажисти, медичні сестри, які мають діючий сертифікат з надання невідкладної допомоги та діючий державний сертифікат спеціалізації «лікувальний масаж». Медична ліцензія УАФ категорії Б дає право перебувати в технічній зоні стадіонів та працювати під керівництвом лікаря, який має Медичну ліцензію категорії А.
  5. Медичні ліцензії УАФ категорій А і Б видаються строком на 5 років.
  6. Медичні ліцензії УАФ категорій А і Б видаються за умови виконання вимог, передбачених ч. 3-5 цієї статті, та сплати внеску для здійснення статутної діяльності УАФ у розмірі, встановленим Виконкомом УАФ за поданням Спортивно-медичного комітету УАФ.

#### **Стаття 18 - Медична документація.**

Медична документація повинна бути заведена на кожного футболіста професіонального футбольного клубу, у тому числі на учнів дитячо-юнацьких футбольних шкіл. До обов'язкових медичних документів футбольного клубу відносяться:

##### **1. Медична книжка футболіста.**

Зберігається у футбольному клубі. До медичної книжки заносяться результати усіх медичних оглядів підчас диспансеризації (див ст. 3-10), випадки усіх захворювань з результатами обстежень. При переході футболіста до іншого клубу, медична книжка повинна передаватися з ним обов'язково. УАФ забезпечує медичними книжками футболістів-членів Національних збірних команд України. Електронна форма медичної книжки знаходиться на сайті УАФ у розділі Спортивно-медичного комітету.

##### **2. Журнал обліку травматизму.**

Зберігається у футбольному клубі. До журналу заносяться випадки усіх травм із заключеннями обстежень. Електронна форма журналу знаходиться на сайті УАФ у розділі Спортивно-медичного комітету.

### **IV ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ**

#### **Стаття 19 – Дисциплінарні процедури**

Будь-яке недотримання зобов'язань, які передбачені цим Регламентом, може призвести до застосування санкцій з боку УАФ відповідно до Дисциплінарних правил УАФ.