



Regulacje Medyczne UEFA

Wydanie 2025

Spis treści

Wstęp	6
I - Postanowienia ogólne	7
Artykuł 1 Zakres stosowania	7
Artykuł 2 Definicje	7
II - Badania lekarskie zawodników	9
Artykuł 3 Wdrożenie w rozgrywkach UEFA	9
Artykuł 4 Dokumentacja medyczna	9
Artykuł 5 Badanie lekarskie	9
Artykuł 6 Badania laboratoryjne	9
Artykuł 7 Badania ortopedyczne oraz badania czynnościowe	10
III - Badania lekarskie członków składu sędziowskiego	11
Artykuł 8 Wdrożenie w rozgrywkach UEFA	11
IV - Przepisy medyczne dotyczące meczów	12
Artykuł 9 Obowiązki lekarza drużyny	12
Artykuł 10 Karta informacyjna dotycząca wstrząśnienia mózgu	12
Artykuł 11 Przerwy na schłodzenie organizmu i uzupełnienie płynów	12
V - Minimalne wymogi medyczne, które muszą być spełnione przez gospodarza w odniesieniu do zawodników, osób funkcyjnych, zespołu sędziów i osób nadzorujących mecze	13
Artykuł 12 Postanowienia ogólne	13
Artykuł 13 Sprzęt medyczny znajdujący się w strefie obok boiska	14
Artykuł 14 Karetka pogotowia ratunkowego	14
Artykuł 15 Personel medyczny	15
Artykuł 16 Pomieszczenie medyczne i wyposażenie w razie nagłych wypadków	16
Artykuł 17 Dostarczanie informacji przed meczem	16
Artykuł 18 Dostarczanie informacji przed turniejem	16
VI - Postanowienia końcowe	18
Artykuł 19 Procedury dyscyplinarne	18
Artykuł 20 Obowiązująca wersja	18
Artykuł 21 - Załączniki	18
Artykuł 22 Przyjęcie i wejście w życie	18
Załącznik A - Badania lekarskie	19
A.1 Dokumentacja medyczna	19



A.2	Ogólne badania lekarskie	19
A.3	Badania laboratoryjne	20
Załącznik B - Sprzęt medyczny		21
B.1	Sprzęt medyczny znajdujący się w strefie obok boiska	21
B.2	Wyposażenie pomieszczenia medycznego	23
Załącznik C - Karta informacyjna dotycząca wstrząśnienia mózgu		26
Załącznik D - Przerwy na schłodzenie organizmu i uzupełnienie płynów		28

Wstęp

Niniejszy regulamin został przyjęty na podstawie art. 50 ust. 1 *Statutu UEFA*.

I Postanowienia ogólne

Artykuł 1 Zakres stosowania

- 1.01 Niniejszy regulamin ma zastosowanie w każdym przypadku, gdy jest to wyraźnie określone w szczególnych przepisach regulujących dane rozgrywki, które mają być rozegrane pod auspicjami UEFA.
- 1.02 Regulamin określa:
- a. badania lekarskie i testy, które zawodnicy muszą przejść, aby móc wziąć udział w rozgrywkach UEFA (zob. [rozdział II](#));
 - b. badania lekarskie i testy, które członkowie składu sędziowski muszą przejść, aby móc wziąć udział w rozgrywkach UEFA (zob. [rozdział III](#));
 - c. przepisy medyczne dotyczące meczów (zob. [rozdział IV](#));
 - d. minimalne wymogi medyczne, które muszą być spełnione przez gospodarza rozgrywek UEFA w zakresie opieki medycznej nad zawodnikami, osobami funkcyjnymi, zespołem sędziowskim i osobami nadzorującymi mecze (zob. [rozdział V](#)).

Artykuł 2 Definicje

- 2.01 W niniejszym regulaminie, użycie rodzaju męskiego jest równoznaczne z rodzajem żeńskim.
- 2.02 Dla celów niniejszego regulaminu stosuje się następujące definicje: **karetka**

zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych (ALS)

Karetka wyposażona w sposób zapewniający najwyższy możliwy poziom opieki medycznej w nagłych wypadkach. Karetka musi zawierać przynajmniej wystarczający sprzęt do reanimacji, jak również sprzęt umożliwiający poradzenie sobie ze stanami zagrożenia życia.

Automatyczny defibrylator zewnętrzny (AED)

Przenośny, łatwy w obsłudze wyrób medyczny, który umożliwia analizę rytmu serca i, w razie konieczności, dostarczenie impulsu elektrycznego lub defibrylację w celu przywrócenia prawidłowego rytmu serca.

Karta informacyjna dotycząca wstrząśnienia mózgu

Zobowiązanie opracowane przez Komitet Medyczny UEFA i podpisane przez lekarza drużyny, pierwszego trenera i przedstawiciela drużyny każdego klubu lub drużyny narodowej, która kwalifikuje się do rozgrywek UEFA, w celu wzmocnienia znaczenia dobrych praktyk w zakresie rozpoznawania wstrząśnienia mózgu i zarządzania nim, podkreślenia procedur dotyczących urazów głowy, których należy przestrzegać podczas wszystkich meczów UEFA oraz promowania edukacji zawodników, trenerów i personelu na temat wstrząśnienia mózgu i procedur obowiązujących podczas meczów UEFA.

Echokardiografia

Badanie diagnostyczne wykorzystujące fale ultradźwiękowe do stworzenia obrazu mięśnia sercowego i wykrycia wszelkich nieprawidłowości.

Elektrokardiogram (EKG)

Badanie służące do pomiaru aktywności elektrycznej serca w danym okresie czasu, stosowany przede wszystkim do wykrywania zaburzeń pracy serca.

Torba medyczna z zestawem ratunkowym

Pojemnik, który może być łatwo przetransportowany przez jedną osobę i jest wystarczająco duży, aby pomieścić cały wymagany sprzęt medyczny znajdujący się w strefie obok boiska.

Gospodarz

Klub, związek krajowy lub inny podmiot będący gospodarzem meczu lub rozgrywek UEFA.

Sędzia

Sędzia lub inny członek składu sędziowskiego zgodnie z definicją zawartą odpowiednio w Przepisach Gry IFAB i Przepisach Gry w Futsal FIFA.

Pomieszczenie medyczne

Pomieszczenie na stadionie / hali sportowej, które jest przygotowane i zarezerwowane na opiekę medyczną nad zawodnikami, osobami funkcyjnymi, zespołem sędziowskim i osobami nadzorującymi mecze.

Ratownik medyczny

Wykwalifikowany technik medyczny, pielęgniarka lub ich odpowiednik (uznawany w danym kraju) przeszkolony pod kątem postępowania w zakresie zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych, a także rozpoznawania i radzenia sobie ze stanami zagrożenia życia.

Lekarz przebywający w strefie przy boisku

Lekarz przeszkolony pod kątem postępowania w zakresie zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych, a także rozpoznawania i radzenia sobie ze stanami zagrożenia życia.

Zespół sędziów

Grupa sędziów wyznaczonych do prowadzenia danego meczu.

Rozgrywki seniorskie

Najwyższy poziom rozgrywek, w którym nie obowiązują ograniczenia wiekowe.

Koordynator medyczny na stadionie/ hali sportowej

Osoba ponosząca całkowitą odpowiedzialność za świadczenie usług medycznych podczas meczu na danym stadionie/hali sportowej, mająca wykształcenie medyczne.

Wyłączenie dla celów terapeutycznych (TUE)

Zezwolenie na stosowanie substancji lub metod, które w przeciwnym razie byłyby zabronione przez Światowy Kodeks Antydopingowy.

II Badania lekarskie zawodników

Artykuł 3 Wdrożenie w rozgrywkach UEFA

- 3.01 Badania i testy określone w Artykule 4, w Ustępie 5.01 oraz w Załączniku A.2.3 są obowiązkowe dla wszystkich zawodników biorących udział w rozgrywkach UEFA. [bookmark6](#) [bookmark8](#) [bookmark41](#)
- 3.02 Badania i testy określone w [Ustępie 5.02](#), w [Załączniku A.2.4](#), w [Artykule 6](#) i w [Artykule 7](#) są obowiązkowe dla wszystkich zawodników uczestniczących we wszystkich etapach wszystkich rozgrywek UEFA, z wyjątkiem rund kwalifikacyjnych rozgrywek futsalowych, rozgrywek młodzieżowych reprezentacji narodowych w piłce nożnej i Pucharu Regionów UEFA, gdzie są one mocno zalecane.
- 3.03 Wszystkie obowiązkowe badania i testy muszą zostać ukończone, zanim zawodnik zostanie po raz pierwszy zarejestrowany do udziału w odpowiednich rozgrywkach UEFA, a ich wyniki muszą zostać włączone do dokumentacji medycznej zawodnika. UEFA może w każdej chwili zażądać dostarczenia jej wyników takich badań i/lub testów.

Artykuł 4 Dokumentacja medyczna

- 4.01 Każdy zawodnik musi posiadać pełną historię medyczną, która jest aktualizowana co najmniej raz w roku i która musi być zgodna z wymogami określonymi w [Załączniku A.1](#).
- 4.02 Dokumentacja medyczna musi być aktualizowana przez cały sezon i pozostawać w posiadaniu zawodnika. Obowiązkiem lekarza drużyny jest rejestrowanie wszystkich leków podawanych zawodnikowi i wprowadzanie informacji do dokumentacji medycznej zawodnika.

Artykuł 5 Badanie lekarskie

- 5.01 Ogólne badania fizyczne muszą być przeprowadzane co roku i muszą obejmować wszystkie istotne medycznie układy narządów i funkcje zgodnie z [Załącznikiem A.2.1](#).
- 5.02 Podstawowe badania neurologiczne funkcji mózgu muszą być przeprowadzane co roku zgodnie z wymogami określonymi w [Załączniku A.2.2](#).
- 5.03 Specjalne badania kardiologiczne muszą być przeprowadzane zgodnie z [Załącznikiem A.2.3](#), [Załącznikiem A.2.4](#) i [Załącznikiem A.2.5](#).
- 5.04 U wszystkich zawodników powyżej 35 roku życia zdecydowanie zaleca się wykonanie EKG wysiłkowego prowadzonej do momentu wystąpienia objawów w ramach badań lekarskich przed rozpoczęciem rozgrywek. Wszelkie wyniki wskazujące na chorobę serca, zwłaszcza chorobę wieńcową, powinny być monitorowane przez zespół medyczny zawodnika.

Artykuł 6 Badania laboratoryjne

- 6.01 Kompleksowe badania laboratoryjne muszą odbywać się za świadomą zgodą zawodnika i zgodnie z przepisami prawa krajowego (dot. poufności, dyskryminacji, itp.) z uwzględnieniem odpowiednich parametrów określonych w [Załączniku A.3](#).

Artykuł 7 Badania ortopedyczne oraz badania czynnościowe

- 7.01 Kompleksowe badanie ortopedyczne, w tym badania czynnościowe całego narządu ruchu, muszą odbywać się co roku.

III Badania lekarskie członków składu sędziowskiego

Artykuł 8 Wdrożenie w rozgrywkach UEFA

- 8.01 Dokumentacja medyczna, badania i testy określone w [Artykule 4](#), w [Ustępie 5.01](#), [Ustępie 5.03](#) oraz w [Artykule 6](#) i [Artykule 7](#) są obowiązkowe dla wszystkich członków składu sędziowskiego biorących udział w rozgrywkach UEFA i muszą być organizowane i prowadzone pod nadzorem związku krajowego danego członka składu sędziowskiego.
- 8.02 Wszystkie badania i testy muszą zostać wykonane przed rozpoczęciem sezonu i zarejestrowane w dokumentacji medycznej członka składu sędziowskiego. UEFA może w dowolnym momencie poprosić odpowiedni związek krajowy o potwierdzenie, że wszystkie badania i testy zostały przeprowadzone.
- 8.03 U wszystkich sędziów powyżej 35 roku życia zdecydowanie zaleca się wykonanie EKG wysiłkowego prowadzonej do momentu wystąpienia objawów w ramach badań lekarskich przed rozpoczęciem rozgrywek. Wszelkie wyniki wskazujące na chorobę serca, zwłaszcza chorobę wieńcową, powinny być monitorowane przez odpowiedni zespół medyczny.

IV Przepisy medyczne dotyczące meczów

Artykuł 9 Obowiązki lekarza drużyny

- 9.01 Każda drużyna musi wyznaczyć co najmniej jednego lekarza, który jest odpowiedzialny za zapewnienie wsparcia medycznego swojej drużynie podczas wszystkich treningów i meczów. Lekarz drużyny musi:
- a. posiadać uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza wydane przez właściwe władze;
 - b. przebywać na ławce drużyny podczas wszystkich meczów drużyny oraz być obecny przy boisku podczas wszystkich treningów w dniu poprzedzającym dzień meczowy;
 - c. posiadać przy sobie torbę medyczną zawierającą defibrylator AED podczas wszystkich meczów i treningów drużyny.

Artykuł 10 Karta informacyjna dotycząca wstrząśnienia mózgu

- 10.01 Prezes/CEO, główny trener i lekarz każdej drużyny, która zakwalifikuje się do rozgrywek UEFA, muszą podpisać i wdrożyć Kartę informacyjną dotyczącą wstrząśnienia mózgu UEFA ([Załącznik C](#)).

Artykuł 11 Przerwy na schłodzenie organizmu i uzupełnienie płynów

- 11.01 W przypadku wystąpienia wysokich temperatur, zgodnie z [Załącznikiem D](#), wszystkie mecze w ramach rozgrywek UEFA mogą zostać przerwane na czas niezbędny do zapewnienia zawodnikom i sędziom przerwy na schłodzenie organizmu i uzupełnienie płynów.

V Minimalne wymagania medyczne, które muszą być spełnione przez gospodarza w odniesieniu do zawodników, osób funkcyjnych, zespołu sędziów i osób nadzorujących mecze

Artykuł 12 Postanowienia ogólne

- 12.01 Minimalne wymagania medyczne określone w niniejszym rozdziale dotyczące opieki medycznej zawodników, osób funkcyjnych, zespołu sędziów i zespołu sędziów muszą być spełnione przez gospodarzy wszystkich rozgrywek UEFA, aż do turnieju finałowego lub finału, dla których konkretne wymagania medyczne są opracowywane i przekazywane przez administrację UEFA przed odpowiednim turniejem/meczami.
- 12.02 W każdym przypadku, gdy lek określony w [Załączniku B](#) jest wymagany, a nie jest dozwolony w kraju, w którym odbywa się mecz, gospodarz musi zapewnić równoważny lek, który spełnia tę samą funkcję.
- 12.03 Wszystkie elementy wymienione w [załączniku B](#) muszą zostać dostarczone przez gospodarza i znajdować się na stadionie/w hali w dniu poprzedzającym dzień meczowy oraz w dniu meczowym. Delegat meczowy sprawdzi, czy minimalne wymagania medyczne zostały spełnione na 60 minut przed treningiem pierwszej drużyny w dniu poprzedzającym dzień meczowy oraz między 120 a 90 minut przed rozpoczęciem meczu w dniu meczowym. Koordynator medyczny na stadionie/ hali sportowej musi pozostawać do dyspozycji przez oba dni, aby towarzyszyć delegatowi UEFA podczas tych kontroli. Nawet jeśli w dniu poprzedzającym dzień meczowy nie odbywa się trening na stadionie/w hali, koordynator medyczny stadionu/hali sportowej powinien zorganizować kontrolę wraz z delegatem, aby upewnić się, że wszystkie przygotowania do meczu zostały zakończone.
- 12.04 Jeśli sędziowie trenują na stadionie/w hali w dniu poprzedzającym dzień meczowy w ramach rozgrywek wymienionych w [Ustępie 14.01b](#)) i [Ustępie 15.02b](#)), gospodarz musi zapewnić obecność lekarza wraz z wyposażeniem medycznym wymienionym w [Załączniku B.1](#), nawet jeśli drużyny nie trenują na stadionie/w hali lub nie trenują w tym samym czasie.
- 12.05 Jeśli UEFA lub gospodarz zdecydują, że zaplanowany trening w dniu poprzedzającym dzień meczowy w ramach rozgrywek wymienionych w [Ustępie 14.01b](#)) i [Ustępie 15.02b](#)) zostanie przeniesiony do innego miejsca niż stadion/hala ze względu na jakość nawierzchni lub z jakiegokolwiek innego powodu, gospodarz jest odpowiedzialny za zapewnienie takiego samego poziomu usług medycznych i spełnienie takich samych minimalnych wymagań medycznych w zastępczym miejscu.
- 12.06 Jeśli drużyna planuje przeprowadzić trening w dniu poprzedzającym dzień meczowy lub jakiegokolwiek inny trening w dniach poprzedzających lub następujących po meczu w miejscu innym niż stadion/hala, w której odbędzie się mecz, to drużyna ta jest odpowiedzialna za zapewnienie odpowiedniej opieki medycznej.

Artykuł 13 Sprzęt medyczny znajdujący się w strefie obok boiska

- 13.01 Sprzęt medyczny wymieniony w [Załączniku B.1](#) oraz torba medyczna z zestawem ratunkowym różniąca się od tej wymaganej w [Ustępie 14.02](#) muszą być dostępne przy boisku podczas sesji treningowych w dniu poprzedzającym dzień meczowy oraz w dniu meczowym.

Artykuł 14 Karetka pogotowia ratunkowego

- 14.01 Jedna w pełni wyposażona karetka ALS, obsadzona przez co najmniej jednego ratownika medycznego i kierowcę, musi być dostępna do wyłącznego użytku zawodników, osób funkcyjnych, zespołu sędziów i osób nadzorujących mecz:
- a. w dniu meczowym na stadionie/ hali sportowej we wszystkich rozgrywkach UEFA,
 - b. podczas sesji treningowych drużyn w dniu poprzedzającym dzień meczowy w ramach wszystkich rozgrywek piłki nożnej seniorów, z wyjątkiem Pucharu Regionów.
- 14.02 W karetkce musi znajdować się w pełni wyposażona torba medyczna z zestawem ratunkowym zawierająca przenośną butlę tlenową i defibrylator AED, inne niż te znajdujące się w wyposażeniu medycznym przy boisku. Karetka musi być umieszczona w miejscu, które najlepiej umożliwi szybkie opuszczenie boiska i/lub szatni w nagłych wypadkach. Musi znajdować się w wyznaczonym miejscu:
- a. przez okres od 2 godzin przed rozpoczęciem meczu do godziny po jego zakończeniu;
 - b. przez okres od 0,5 godziny przed pierwszą sesją treningową w dniu poprzedzającym dzień meczowy do 0,5 godziny po zakończeniu ostatniej sesji treningowej (w stosownych przypadkach zgodnie z [Ustępem 14.01b](#)).
- 14.03 Gospodarz musi poinformować lekarzy drużyn o lokalizacji karetki w momencie ich przybycia na stadion/halę sportową.
- 14.04 W przypadku treningów w dniu poprzedzającym dzień meczowy w ramach rozgrywek innych niż wymienione w [Ustępie 14.01b](#), gospodarz musi zapewnić dostępność karetki pogotowia ratunkowego z co najmniej jednym ratownikiem medycznym i kierowcą w odległości umożliwiającej dotarcie na miejsce treningu w ciągu maksymalnie 15 minut, aby zapewnić bezzwłoczną ewakuację medyczną. W przypadku braku możliwości zapewnienia powyższego, na miejscu musi znajdować się karetka pogotowia ratunkowego.
- 14.05 W przypadku wszystkich innych sesji treningowych odbywających się w związku z meczem lub turniejem UEFA, gospodarz powinien zapewnić, że karetka ALS, obsadzona przez co najmniej jednego ratownika medycznego i kierowcę, jest dostępna w odpowiednim miejscu, aby umożliwić natychmiastową ewakuację medyczną z obiektu.
- 14.06 W przypadku gdy na stadionie/hali sportowej wymagane są karetki pogotowia ratunkowego, jeśli karetki publiczne nie są dostępne, należy zapewnić karetki prywatne, aby umożliwić dostępność karetek pogotowia ratunkowego przez wymagany okres.

Artykuł 15 Personel medyczny

- 15.01 Koordynator medyczny na stadionie/ hali sportowe jest osobą ogólnie odpowiedzialną za usługi medyczne na stadionie/hali sportowej. Muszą oni:
- a. zorganizować przed meczem spotkanie informacyjne dotyczące postępowania w nagłych wypadkach na boisku z lekarzem przebywającym w strefie przy boisku oraz lekarzami obu drużyn, pod nadzorem delegata meczowego. Spotkanie to powinno odbyć się 60 minut przed rozpoczęciem meczu. Odprawa dotycząca nagłych wypadków na boisku może również odbyć się podczas sesji treningowych w dniu poprzedzającym dzień meczowy, pod warunkiem, że ten sam lekarz przebywający w strefie przy boisku będzie obecny w dniu meczowym. Podczas tego spotkania należy uzgodnić wszystkie procedury awaryjne na boisku oraz role/obowiązki, w tym drogę ewakuacji.
 - b. zorganizować inspekcje zgodnie z opisem w [Ustępie 12.03](#).
- 15.02 Gospodarz jest odpowiedzialny za zapewnienie, że jeden lekarz przebywający w strefie przy boisku i zespół noszowych są obecni i na miejscu najpóźniej od momentu przybycia drużyn na stadion/halę, aż do ich wyjazdu:
- a. w dniu meczowym w ramach wszystkich rozgrywek UEFA;
 - b. podczas sesji treningowych drużyn w dniu poprzedzającym dzień meczowy w ramach wszystkich rozgrywek piłki nożnej seniorów, z wyjątkiem Pucharu Regionów.
- 15.03 Lekarz przebywający w strefie przy boisku musi znać dobrze język angielski lub mówić w języku zrozumiałym dla obu drużyn.
- 15.04 Lekarz przebywający w strefie przy boisku:
- a. jest odpowiedzialny za sprawdzenie, czy na boisku znajduje się wymagany sprzęt medyczny;
 - b. jest odpowiedzialny za zapewnienie pomocy medycznej w nagłych wypadkach wyłącznie zawodnikom, osobom funkcyjnym, zespołowi sędziowskiemu i osobom nadzorującym mecz;
 - c. musi pojawić się na stadionie/hali w czasie wystarczającym do przygotowania sprzętu i usług medycznych, tak by były one dostępne i sprawne od momentu przybycia drużyn na miejsce do czasu ich wyjazdu,
 - d. musi być zaznajomiony z planem medycznym stadionu/hali i lokalną infrastrukturą medyczną;
 - e. musi być zaznajomiony przed meczem/sesją treningową z określonymi typami/markami dostarczonego sprzętu, takimi jak defibrylator, urządzenia oddechowate i do udrożniania dróg oddechowych.
- 15.05 Rola lekarza przebywającego w strefie przy boisku może być pełniona przez jednego z lekarzy drużyny tylko w bardzo wyjątkowych przypadkach i za uprzednią zgodą głównego funkcjonariusza medycznego UEFA lub zespołu medycznego oraz za zgodą obu drużyn. Lekarze drużyny pełniący rolę lekarza przebywającego w strefie przy boisku na boisku muszą być przeszkoleni w zakresie zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych, a także rozpoznawania i radzenia sobie ze stanami zagrożenia życia.
- 15.06 Grupa wyznaczona do noszenia noszy musi składać się z co najmniej dwóch wyszkolonych niosących, którzy muszą:
- a. posiadać uznane kwalifikacje w zakresie pierwszej pomocy;
 - b. posiadać wcześniejsze doświadczenie w zakresie pracy z noszami,

- c. być wystarczająco sprawni fizycznie, aby bezpiecznie przetransportować rannego zawodnika lub osobę funkcyjną na noszach.

Artykuł 16 Pomieszczenie medyczne i wyposażenie w razie nagłych wypadków

- 16.01 Pomieszczenie medyczne musi być dostępne podczas wszystkich meczy w rozgrywkach UEFA. Pomieszczenie to musi być łatwo dostępne z boiska i szatni zawodników oraz musi spełniać wymogi dotyczące sprzętu medycznego określone w [Załączniku B.2](#).

Artykuł 17 Dostarczanie informacji przed meczem

- 17.01 Następujące informacje muszą zostać przesłane przez gospodarza do personelu medycznego drużyny gości oraz do delegata meczowego UEFA co najmniej dwa tygodnie przed meczem: Wyjątkowo, jeśli informacje nie są dostępne, na przykład z powodu terminu losowania, muszą one zostać przekazane drużynie gości i delegatowi meczowemu UEFA nie później niż dwa dni przed dniem podróży drużyny gości.
- a. Dane kontaktowe personelu medycznego gospodarza i stadionu/hali, w tym co najmniej nazwisko i numer telefonu komórkowego koordynatora medycznego stadionu/hali.
 - b. Mapę stadionu/hali sportowej jasno określającą:
 - i. umiejscowienie karetki pogotowia ratunkowego na wyłączny użytek zawodników, osób funkcyjnych, zespołu sędziowskiego i osób nadzorujących mecz;
 - ii. punkt wyjścia awaryjnego z boiska, tunelu i szatni do karetki pogotowia ratunkowego;
 - iii. lokalizację pomieszczenia medycznego.
 - c. Szczegóły planu ewakuacji w przypadku poważnych urazów, do których może dojść na boisku podczas dnia meczowego (oraz dnia poprzedzającego dzień meczowy, jeśli dotyczy);
 - d. Dane kontaktowe i adres/lokalizacja najbliższego szpitala z oddziałami ratunkowymi i wypadkowymi;
 - e. Dane kontaktowe lokalnych chirurgów oraz ich specjalizacje;
 - f. Dane kontaktowe jednego przedstawiciela gospodarza, który po opuszczeniu przez drużynę miasta-gospodarza będzie mógł pomóc drużynie gości w zakresie wymogów medycznych (np. jeśli lekarz drużyny musiałby pozostać z kontuzjowanym zawodnikiem).

Artykuł 18 Dostarczanie informacji przed turniejem

- 18.01 Gospodarz zobowiązuje się dostarczyć delegatowi meczowemu UEFA, co najmniej dwa tygodnie przed pierwszym meczem w jakimkolwiek turnieju, nazwisko i dane kontaktowe lekarza turniejowego, który musi:
- a. biegle posługiwać się językiem angielskim;
 - b. być zakwaterowany w siedzibie głównej turnieju lub w pobliżu turnieju na czas jego trwania;
 - c. być dostępny 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, od daty przyjazdu pierwszej drużyny do daty wyjazdu ostatniej.

-
- 18.02 Szczegółowy plan dotyczący następujących kwestii związanych z meczami, sesjami treningowymi, hotelami i wycieczkami drużynowymi musi być wydany dla UEFA co najmniej trzy miesiące przed turniejem:
- a. W jaki sposób będą zarządzane incydenty medyczne, w tym:
 - i. procedury komunikacji medycznej pomiędzy personelem medycznym turnieju, a placówkami leczniczymi;
 - ii. obowiązki najważniejszego personelu medycznego podczas turnieju;
 - iii. plany ewakuacji;
 - b. Potwierdzenie, że członkowie drużyn zostaną poddani stosownej terapii we wszystkich zidentyfikowanych placówkach medycznych, 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu (w stosownych przypadkach) w czasie trwania turnieju;
 - c. Nazwy, lokalizacje, adresy i specjalności medyczne wszystkich zidentyfikowanych placówek służby zdrowia, w tym placówek służby ratunkowej dla wszystkich stadionów/hal sportowych wykorzystywanych podczas turnieju;
 - d. Procedury wwozu leków do kraju-gospodarza (w stosownych przypadkach);
 - e. Status i wymogi dotyczące szczepień w kraju-gospodarzu (w stosownych przypadkach);
 - f. Potwierdzenie całego sprzętu medycznego, który ma być dostarczony na stadiony/hale sportowe.
 - g. Procedury płatności za usługi medyczne przez drużyny gości;
 - h. Szczegółowe informacje na temat sprzętu medycznego dostępnego w hotelach oraz na boiskach/halach treningowych.

VI Postanowienia końcowe

Artykuł 19 Procedury dyscyplinarne

- 19.01 Każde naruszenie niniejszego regulaminu może zostać ukarane przez UEFA zgodnie z *Regulaminem Dyscyplinarnym UEFA*.

Artykuł 20 Obowiązująca wersja

- 20.01 W przypadku wystąpienia jakichkolwiek rozbieżności w interpretacji angielskiej, francuskiej lub niemieckiej wersji niniejszego regulaminu, wiążąca jest angielska wersja językowa.

Artykuł 21 Załączniki

- 21.01 Wszystkie załączniki stanowią integralną część niniejszego regulaminu. Komitet Medyczny UEFA jest upoważniony przez Komitet Wykonawczy UEFA do zmiany tych załączników w dowolnym momencie, w oparciu o najnowsze dowody medyczne i naukowe.

Artykuł 22 Zatwierdzenie i wejście w życie

- 22.01 Niniejszy regulamin został przyjęty przez Komitet Wykonawczy UEFA w dniu 16 grudnia 2024 r. i wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

W imieniu Komitetu Wykonawczego UEFA:

Aleksander Čeferin
Prezydent

Theodore Theodoridis
Sekretarz Generalny

Lozanna, 16 grudnia 2024 r.

Załącznik A Badania lekarskie

A.1 Dokumentacja medyczna

A.1.1 Dokumentacja medyczna zawodnika musi zawierać następujące informacje:

- a. Historię któregośkolwiek z następujących schorzeń w najbliższej rodzinie zawodnika (tj. u rodziców lub rodzeństwa):
 - nadciśnienie, udar, hiperlipidemia;
 - choroby serca, w tym nagły zgon sercowy;
 - problemy naczyniowe, w tym żylaki i zakrzepica żył głębokich;
 - cukrzyca;
 - alergię, astmę;
 - nowotwory, choroby/zaburzenia krwi
 - przewlekłe problemy ze stawami;
 - choroby/zaburzenia hormonalne;
 - zaburzenia zdrowia psychicznego, w szczególności depresja.
- b. Pełna dokumentacja medyczna zawodnika, zawierająca informacje o tym, czy zawodnik cierpiał kiedykolwiek na poważne choroby oraz czy występowały u niego którekolwiek z poniższych schorzeń:
 - problemy z sercem, arytmia/palpitacje, omdlenia;
 - uraz głowy/wstrząśnienie mózgu;
 - alergię, astmę;
 - nawracające infekcje;
 - poważne urazy prowadzące do operacji, hospitalizacji i/lub nieobecności na boisku przez okres dłuższy niż jeden miesiąc.
- c. Szczegóły dotyczące dolegliwości odczuwanych przez zawodnika w czasie wywiadu, w tym którekolwiek z poniższych:
 - ogólne bóle (mięśni czy stawów);
 - bóle w klatce piersiowej, duszności, kołatanie serca, zaburzenia rytmu serca;
 - zawroty głowy, omdlenia;
 - utrata apetytu, spadek wagi ciała;
 - zaburzenia zdrowia psychicznego, zwłaszcza depresja;
 - zaburzenia snu.
- d. Szczegóły dotyczące wszelkich leków lub suplementów przyjmowanych przez zawodnika oraz wszelkich wyłączeń dla celów terapeutycznych, które zostały mu przyznane
- e. Wszystkie zaświadczenia o szczepieniach zawodnika;
- f. Wyniki wszystkich badań kardiologicznych.

A.2 Ogólne badania lekarskie

A.2.1 Ogólne badanie fizyczne musi obejmować następujące obszary:

- a. wzrost
- b. wagę
- c. ciśnienie krwi w pozycji leżącej
- d. głowę i szyję (w tym oczy, nos, uszy, zęby, gardło i tarczycę)

- e. węzły chłonne
- f. klatkę piersiową i płuca (badanie, osłuchiwanie, opukiwanie i rozszerzanie klatki piersiowej przy wdechu i wydechu)
- g. serce (odgłosy, szmery, tętno i zaburzenia rytmu)
- h. brzuch (w tym przepukliny czy blizny)
- i. naczynia krwionośne (np. tętno obwodowe, szmery naczyniowe i żyłaki) skóra (badanie ogólne)
- j. układ nerwowy (np. odruchy i zaburzenia czucia)
- k. układ ruchu (np. osłabienie lub atrofia).

A.2.2 Neurologiczne badanie podstawowe to nieinwazyjne badanie funkcji mózgu, które należy przeprowadzić przed rozpoczęciem sezonu. Powinno ono obejmować wszystkie dziedziny kliniczne, na które może mieć wpływ wstrząśnienie mózgu. W idealnym przypadku badania bazowe powinny być multimodalne i obejmować ukierunkowany wywiad medyczny (w tym wywiad dotyczący wcześniejszych wstrząśnień mózgu i/lub istotnych chorób współistniejących), ocenę kliniczną (np. w oparciu o najnowszą wersję SCAT) oraz testy neurokognitywne. Odpowiednie badania mogą być kliniczne lub oparte na urządzeniach i obejmują m.in: SCAT (w najnowszej obowiązującej wersji), VOMS, badania neuropsychologiczne (prowadzone przez neuropsychologa i/lub system komputerowy np. CNS Vital Signs lub IMPACT, itp.) oraz badania neurofizjologiczne, w tym badania układu okoruchowego i przedsionkowo-ocznego (np. odruchu przedsionkowo-ocznego, dynamicznej ostrości widzenia i/lub inne standardowe badania).

A.2.3 Standardowy 12-odprowadzeniowy elektrokardiogram (EKG) musi być wykonywany co roku.

A.2.4 Badanie echokardiograficzne należy przeprowadzać co dwa lata.

A.2.5 Wyśiłkowe EKG zaleca się wykonywać co dwa lata.

A.3 Badania laboratoryjne

A.3.1 Badania laboratoryjne muszą obejmować następujące parametry:

- a. badania krwi (co najmniej morfologia krwi, kreatynina, sód, potas, CRP, glukoza)
- b. badania moczu
- c. badanie na niedokrwistość sierpowatokrwinkową (musi być przeprowadzone tylko raz, i tylko u zawodników ze zwiększoną częstością występowania zaburzeń genetycznych i u zawodników z nieprawidłową morfologią krwi).

Załącznik B Sprzęt medyczny

B.1 Sprzęt medyczny znajdujący się w strefie obok boiska

Jeden defibrylator AED, jeden worek samorozprężalny i jedna deska ortopedyczna muszą być dostępne w strefie przy boisku w dniu meczowym we wszystkich rozgrywkach UEFA oraz w dniu poprzedzającym dzień meczowy we wszystkich rozgrywkach UEFA, w których drużyny trenują na stadionie/hali. W przypadku braku któregośkolwiek z tych elementów delegat meczowy UEFA nie może zezwolić na rozpoczęcie meczu.

Dodatkowo musi być dostępny następujący sprzęt:

	Sprzęt medyczny znajdujący się w strefie obok boiska	Obowiązkowe	Zalecane
Drogi oddechowe	Ręczne urządzenie ssące	✓	
	Maska krtaniowa	✓	
	Rurka ustno-gardłowa	✓	
	Rurka nosowo-gardłowa	✓	
	Środek poślizgowy		✓
	Sprzęt do intubacji		✓
Oddychanie	Maska tlenowa/urazowa	✓	
	Pulsoksymetr		✓
	Stetoskop	✓	
	Maska do sztucznego oddychania		✓
	Komora inhalacyjna do leków rozszerzających oskrzela		✓
	Przenośna(e) butla(e) z tlenem	✓	
Krażenie	Kaniula dożylna, różne rozmiary	✓	
	Opaska uciskowa	✓	
	Materiały mocujące z warstwą klejącą	✓	
	Zestaw do infuzji dożylny	✓	
	Płyn infuzyjny dożylny (1000 ml)	✓	
	Cięśniomierz z odpowiednim mankietem	✓	
	Nożyczki ratownicze	✓	
	Rękawiczki jednorazowe	✓	
	Zestaw do wkłuć doszpikowych		✓
Leki	Adrenalina (do wstrzykiwań)	✓	

Ewakuacja	Benzodiazepiny (PR/IV)	✓	
	Anapen lub podobne		✓
	Tabletki glukozowe / żel glukozowy	✓	
	Amiodaron (do wstrzykiwań)	✓	
	Leki rozszerzające oskrzela (wziewne)	✓	
	Nitrogliceryna (GTN)	✓	
	Glukagon		✓
	Leki przeciwwymiotne		✓
	Leki antyhistaminowe		✓
	Deksametazon lub jego odpowiednik (do wstrzykiwań)	✓	
	Hydrokortyzon		✓
	Silny środek przeciwbólowy (np. S-ketamina, Pentrox lub lek równoważny)		✓
	Blokady głowy/kołnierz ortopedyczny	✓	
	Szyna unieruchamiająca/szyna próżniowa	✓	
	Parawany lub podobne zasłony	✓	
	Nosze koszykowe		✓

B.2 Wyposażenie pomieszczenia medycznego

	Wyposażenie pomieszczenia medycznego	Obowiązkowe	Zalecane
Ogólne	Stół do badań i zabiegów	✓	
	Dwa krzesła		✓
	Bieżąca woda		✓
	Toaleta		✓
Oddychanie	Butla z tlenem	✓	
	Sprzęt do intubacji	✓	
	Sprzęt chirurgiczny do dróg oddechowych		✓
	Nebulizator	✓	
	Pulsoksymetr	✓	
	Stetoskop	✓	
	Komora inhalacyjna do leków rozszerzających oskrzela		✓
Krążenie	Defibrylator/AED	✓	
	Kaniula dożylna, różne rozmiary	✓	
	Opaska uciskowa	✓	
	Materiały mocujące z warstwą klejącą	✓	
	Zestaw do infuzji dożylny	✓	
	Płyn infuzyjny dożylny (1000 ml)	✓	
	Zestaw do wkłuć dośpikowych		✓
	Ciśnieniomierz z odpowiednim mankietem	✓	
	Wskaźnik poziomu cukru we krwi	✓	
	Jednostka monitorująca (co najmniej 1 kanał EKG)		✓
Ochrona osobista	Pojemnik na ostre przedmioty	✓	
	Okulary ochronne		✓
Leki	Leki rozszerzające oskrzela	✓	
	Leki przeciwhistaminowe	✓	
	Hydrokortyzon	✓	
	Deksametazon	✓	
	Nitrogliceryna (GTN)	✓	
	Glukagon lub równoważny lek przeciwwymiotny		✓
	S-ketamina lub podobny środek przeciwbólowy	✓	
	Nici chirurgiczne >3 rozmiary	✓	
Pielęgnacja ran			

Dodatkowe
elementy

Zestawy/instrumenty do szycia	✓	
Rękawice	✓	
Bandaże	✓	
Opatrunki	✓	
Środki znieczulenia miejscowego	✓	
Strzykawki	✓	
Igły	✓	
Tampony donosowe		✓
Roztwór do oczyszczania ran	✓	
Pałeczki do szybkiej analizy moczu		✓
Pojemnik do transportu zębów		✓
Lód i plastikowe torby	✓	
Żel do rąk		✓
Otoskop		✓
Oftalmoskop		✓
Koce foliowe lub ich odpowiedniki		✓
Kopia Listy Substancji i Metod Zabronionych Światowej Agencji Antydopingowej	✓	
Latarka lekarska	✓	
Szpatułki laryngologiczne		✓

Załącznik C - Karta informacyjna dotycząca wstrząśnienia mózgu

Zdrowie i bezpieczeństwo zawodników ma kluczowe znaczenie dla UEFA i drużyn biorących udział w jej rozgrywkach: Niniejsza Karta informacyjna dotycząca wstrząśnienia mózgu została opracowana przez Komitet Medyczny UEFA w celu ochrony zdrowia zawodników, a my, jako przedstawiciel drużyny, trener główny i lekarz drużyny, zobowiązujemy się do przestrzegania poniższych wytycznych.

Badania podstawowe

Badania podstawowe są pomocne we wstępnej ocenie, ale jeszcze bardziej w procesie powrotu do gry. Zgodnie z *Regulaminem Medycznym UEFA*, w przypadku gdy badania podstawowe stanowią obowiązkową część badań lekarskich przed zawodami, zostaną one przeprowadzone u wszystkich zawodników. Zaleca się, aby drużyny przeznaczyły wystarczająco dużo czasu na badania podstawowe w tygodniach poprzedzających rozpoczęcie sezonu i/lub odpowiednich rozgrywek UEFA.

System oceny medycznej

Aby umożliwić natychmiastową i świadomą ocenę kontuzji, wszystkie drużyny są zachęcane do stosowania systemu oceny medycznej wideo na swoich stadionach/halach. UEFA ułatwi instalację systemu wraz z nadawcą meczu. Drużyny gospodarzy korzystające z systemu oceny medycznej powinny zaoferować drużynie gości ten sam system w cenie nabycia, przy czym drużyna gości ponosi wszelkie opłaty techniczne.

Gdy UEFA udostępni system oceny medycznej wideo, wszyscy lekarze drużyny zostaną poinstruowani, jak z niego korzystać.

Edukacja zawodników i personelu

Przed rozpoczęciem rozgrywek UEFA lekarz drużyny poinformuje zawodników, trenerów i personel o protokole dotyczącym wstrząśnienia mózgu w dniu meczowym.

- a. W przypadku podejrzenia wstrząśnienia mózgu sędzia zatrzyma grę, aby umożliwić lekarzowi drużyny zbadanie poszkodowanego zawodnika. Zawodnicy powinni zachować spokój podczas tej sytuacji i nie przeszkadzać w badaniu.
- b. Badanie ma na celu ułatwienie rozpoznania i usunięcia urazu.
- c. Badanie nie powinno trwać dłużej niż trzy minuty, chyba że doszło do poważnego wypadku wymagającego udzielenia pomocy medycznej na boisku lub unieruchomienia zawodnika w celu natychmiastowego przewiezienia do szpitala.
- d. Jeśli po upływie trzech minut nie można podjąć decyzji lub istnieje podejrzenie wstrząśnienia mózgu, zawodnik nie powinien być dopuszczony do dalszej gry.
- e. Zawodnik doznający urazu głowy, który wymaga odpowiedniej oceny pod kątem potencjalnego wstrząśnienia mózgu, powinien zostać usunięty z boiska i poddany dalszej multimodalnej ocenie.
- f. Zawodnik może kontynuować grę tylko wtedy, gdy lekarz drużyny potwierdzi wraz z trenerem i sędzią, że zawodnik jest do tego zdolny.
- g. Decyzja należy wyłącznie do lekarza drużyny. Trenerzy, sędziowie i zawodnicy nie mogą ingerować w ocenę i decyzję lekarza drużyny.

Podczas sesji edukacyjnej lekarz drużyny wyjaśni i zaprezentuje zawodnikom, trenerom i personelowi film opracowany na potrzeby kampanii UEFA dotyczącej świadomości w sprawie wstrząśnięć mózgu, który można otrzymać na żądanie pod adresem medical@uefa.ch.

Lekarz drużyny może również zaprezentować plakat UEFA dotyczącej świadomości w sprawie wstrząśnięć mózgu, który można pobrać z TIME (sekcja dokumentów medycznych).

Powrót do gry lub treningu

W przypadku urazu głowy lub podejrzenia wstrząśnienia mózgu w trakcie sezonu i/lub rozgrywek UEFA, przed dopuszczeniem zawodnika do treningu lub meczu lekarz drużyny powinien poinformować UEFA na piśmie, że zawodnik:

- został poddany kompleksowej, multimodalnemu badaniu przez lekarza medycyny;
- przeszedł każdy z etapów określonych w protokole stopniowego powrotu do gry (Graduated Return to Play Protocol), o którym mowa w podręczniku UEFA Football Doctor Education Programme lub równoważnym i jest zdolny do wzięcia udziału w treningu/rozgrywek.

Zobowiązanie

Jako przedstawiciel drużyny, trener główny i lekarz drużyny w pełni popieramy wytyczne UEFA dotyczące rozpoznawania i postępowania w przypadku wstrząśnienia mózgu od momentu urazu do bezpiecznego powrotu do gry w piłkę nożną.

Niniejszym potwierdzamy, że w przypadku podejrzenia wstrząśnienia mózgu, czy to podczas treningu, czy meczu, zawodnik zostanie natychmiast usunięty z boiska.

Zgadzamy się podjąć niezbędne kroki w celu przestrzegania niniejszej karty. W pełni popieramy kampanię UEFA dotyczącą świadomości w sprawie wstrząśnięć mózgu i zorganizujemy sesję edukacyjną dla wszystkich zawodników, trenerów i pracowników naszej drużyny.

Nazwa drużyny:

Przedstawiciel drużyny (określić funkcję):

Główny trener:

Lekarz drużyny:

Załącznik D - Przerwy na schłodzenie organizmu i uzupełnienie płynów

W przypadku wystąpienia wysokich temperatur, wszystkie mecze w ramach rozgrywek UEFA mogą zostać przerwane na czas niezbędny do zapewnienia zawodnikom i sędziom przerwy na schłodzenie organizmu i uzupełnienie płynów. W takich przypadkach delegat meczowy UEFA zmierzy temperaturę, najlepiej za pomocą cyfrowego termometru typu WBGT, a w wyjątkowych sytuacjach za pomocą innego podobnego urządzenia, np. zwykłego termometru, na wysokości głowy, co najmniej jeden metr od linii boiska do wewnątrz. Pomiaru należy dokonać pod koniec rozgrzewki drużyn. Jeśli temperatura przekroczy 28C WBGT / 30C w rozgrywkach młodzieżowych lub 32C WBGT / 35C w rozgrywkach seniorskich, delegat meczowy UEFA i/lub sędzia wprowadzą przerwy na schłodzenie organizmu, zgodnie z Przepisem 7 *Przepisów Gry IFAB*. Wszelkie inne przerwy na uzupełnienie płynów, gdy temperatura jest poniżej tych progów, pozostają w gestii sędziego.



UEFA
ROUTE DE GENÈVE 46
CH-1260 NYON 2
SWITZERLAND
TELEPHONE: +41 848 00 27 27
TELEFAX: +41 848 01 27 27
UEFA.com

WE CARE ABOUT FOOTBALL
