

Приложение 11
(форма)

Отчет
о медицинском обеспечении спортивного соревнования

1. Вид спорта – хоккей с шайбой

2. Наименование соревнования Первенство ГРО 2009

3. Количество дней 1 с 14.12 по 14.12 2024 года

4. Место проведения

Лед Арена Жалытты Ботаническая 5

5. ФИО медицинского работника/ответственного работника судейской коллегии

Морозов Т.Н.

6. Количество участников (команд) _____

7. Краткая характеристика места соревнования

8. Организация медицинской службы на местах проведения соревнования и размещения участников (наличие медпунктов, транспортных средств и другое)

Медпункт, карета скорой помощи, 2 врача

9. Заболевания и травматизм* (количество, причины, характер, оказанная помощь)

10. Количество госпитализированных участников: _____

11. Недостатки в проведении соревнований _____

12. ФИО, специальность, место работы медицинского персонала, обеспечивающего соревнования (при наличии)

Амосов В.Р.
Морозов Т.Н.

Медицинский работник/ответственный работник судейской коллегии

(подпись)

14.12

(инициалы, фамилия)

2024

* заполняется медицинским работником

ОТЧЕТ ГЛАВНОГО ВРАЧА СОРЕВНОВАНИЙ

Название соревнования: Первенство ЯРО 2009
 Место проведения матча: Лед Арена Тольятти Волжская 5
 город, спортооружение
 Дата проведения матча: «14» 12 2009
 Время начала и окончания матча: 10.45 - 13.00
 Команды Моро 2009 Тольятти | Нефтяник 2009 Альметьевск

Предматчевая подготовка
Состав медицинской бригады

№	Должность	Фамилия, инициалы	Подпись
1	Врач команды А	<u>Коротаев С.В.</u>	
2	Медицинский сотрудник медпункта	<u>Морозов М.К.</u>	<u>М.К.</u>
3	Врач бригады СМП Время прибытия: ____ ч. ____ мин. Время убытия: ____ ч. ____ мин.	<u>Амосов В.Ф.</u>	<u>В.Ф.</u>
4	Врач команды В		

Готовность объектов Спортооружения к проведению Матча

Объект	Готов	Не готов, причина	Подпись
Арена	<u>да</u> / нет		
Пункт допинг-контроля	<u>да</u> / нет		
Медпункт	<u>да</u> / нет		
Наличие дефибриллятора	<u>да</u> / нет		
Каталка, жесткие носилки у борта	<u>да</u> / нет		
Бригада СМП	<u>да</u> / нет		

Инструктаж медицинской бригады проведен,
 Главный врач соревнований _____
 подпись

Сареев А.В.
 Ф.И.О.

Медицинские и антидопинговые мероприятия на Матче, после Матча
Оказание медицинской помощи Хоккеистам
(травмы, требующие выхода на лед врача, случаи госпитализации)

№	Фамилия, инициалы	Предварительный диагноз	Место госпитализации, контакты медицинской организации
1			
2			
3			
4			

Оказание медицинской помощи зрителям
и другим участникам соревнований

№	Фамилия, инициалы	Предварительный диагноз	Место госпитализации, контакты медицинской организации
1			
2			

Проведение допинг-контроля на Матче

№	Фамилия, инициалы	Команда	Замечания
1			
2			
3			
4			

Замечания по организации медицинского обеспечения Матча

Главный врач соревнований _____
 подпись

Сареев А.В.
 Ф.И.О.