



MAGYAR LABDARÚGÓ SZÖVETSÉG

S P O R T E G É S Z S É G Ü G Y I
S Z A B Á L Y Z A T

Összeállította: az MLSZ Orvosi Bizottsága

Budapest, 2019. január 31.

Tartalom

1.	BEVEZETÉS.....	4
2.	A SZABÁLYZAT ÁLTALÁNOS CÉLJAI, HATÁLYA.....	4
3.	HIVATKOZOTT TÖRVÉNYEK, RENDELETEK, HATÁROZATOK ÉS SZAKMAI AJÁNLÁSOK JEGYZÉKE	5
3.1.	Törvények és jogszabályok.....	5
3.2.	Magyar Labdarúgó Szövetség szabályzatai és elnökségi határozatai	5
3.2.1.	Szabályzatok.....	5
3.2.2.	Elnökségi határozatok.....	6
3.3.	Nemzetközi szervezetek szabályzatai és ajánlásai.....	6
3.4.	A szabályzatban szereplő fogalmi definíciók	6
3.4.1.	Versenyző.....	6
3.4.2.	Hivatásos sportoló	6
3.4.4.	Szabadidő sportoló	7
3.4.5.	A nemzeti válogatott keretek tagja (kerettag).....	7
3.4.6.	Sportszakember	7
3.4.7.	Sportszervezetek.....	7
3.4.8.	Sportrendezvény.....	7
4.	INTÉZMÉNYI FELTÉTELRENDSZER ÉS MŰKÖDÉS	7
4.1.	MLSZ szintű egészségügyi ellátás.....	7
4.1.1.	Az MLSZ Orvosi Bizottsága	7
4.1.2.	Labdarúgás-egészségügyi és Teljesítménydiagnosztikai Osztály	8
4.1.3.	Válogatott keretet ellátó egészségügyi stáb és intézményi háttérrendszere (OSEI-VKESZ)....	8
4.2.	A klubok és utánpótlásképző centrumok egészségügyi ellátása	11
4.2.1.	Klubok és utánpótlásképző centrumok egészségügyi és erőnléti tevékenységének ajánlott szervezeti struktúrája.....	11
4.2.2.	A kluboknál folytatandó egészségügyi- és sportélettani képzések, licence rendszer	12
4.3.	Az MLSZ és a klubok/utánpótlásképző centrumok együttműködése.....	13
4.3.1.	Egészségügyi vízumrendszer	13
4.3.2.	A sérülésregiszter célja, működtetése	14
5.	SPORTEGÉSZSÉGÜGYI SZŰRŐVIZSGÁLATOK	15
5.1.	A labdarúgás sportágban szereplő versenyzők sportorvosi engedélye	15
5.2.	A sportszakemberek kötelező sportorvosi engedélye	17
5.3.	A válogatott kerettagok kötelező sportorvosi engedélye.....	17
5.4.	A labdarúgók egészségvédelme, szűrővizsgálatok	17
6.	EGÉSZSÉGÜGYI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELRENDSZERE.....	18

6.1.	A sportrendezvények egészségügyi biztosítása	18
6.2.	A mérkőzések egészségügyi biztosítása	18
6.3.	Stadionok orvosi szobái, elsősegélynyújtó helyek-minimumfeltételek.....	20
6.4.	Alapvető egészségügyi felszerelések	21
7.	EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS ÉS KÉPZÉS A GRASSROOTS TERÜLETÉN.....	24
8.	A LABDARÚGÓK SZEMÉLYES, EGÉSZSÉGÜGYI ÉS TELJESÍTMÉNY-DIAGNOSZTIKAI ADATAINAK NYILVÁNTARTÁSA ÉS AZ ADATKEZELÉS KÖVETELMÉNYEI	25
8.1.	25
8.1.	Jogszabályi Háttér	25
	Az egészségügyi adatok kezelését a sport területén több jogszabály is meghatározza:.....	25
8.2.	Az adatkezelés jogalapja	26
8.3.	Eüak. szerinti kötelezettségek.....	29
8.4.	Adatkezelési tájékoztatók	29
9.	DOPPINGRA VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK ÉS ELJÁRÁSOK.....	29
10.	ALÁNJOTT MAGATARTÁSI SZABÁLYOK A LABDARÚGÓK EGÉSZSÉGVÉDELMEHEZ ÉS EGÉSZSÉGMEGŐRZÉSÉHEZ	29
11.	SPORTBIZTOSÍTÁS	30
12.	MELLÉKLETEK	31
1.	sz. melléklet - Egészségügyi vízum kitöltési útmutató, „A” és „B” vízum.....	31
2.	sz. melléklet – Eüak. szerinti főbb kötelezettségek	35

1. BEVEZETÉS

A sportról szóló 2004. évi I. törvény (továbbiakban: Stv.) a szakszövetségek részére előírja, hogy a sportág rendeltetésszerű működése érdekében sportegészségügyi szabályzatot kötelesek alkotni. A törvény indoklása szerint a szabályzat előírása a sportolók, különös tekintettel a 18 év alatti versenyzők egészségének és testi épségének védelmére szolgál, tartalmaznia kell a sportsérülések megelőzésére, a sportegészségügyi ellátás biztosítására és a sportbiztosításra vonatkozó sportági előírásokat.

A Magyar Labdarúgó Szövetség (továbbiakban: MLSZ) Elnöksége a jelen Sportegészségügyi Szabályzat (továbbiakban: Szabályzat) megalkotásával és elfogadásával a fenti törvényi kötelezettségének kíván eleget tenni.

A Szabályzat összeállításakor az MLSZ figyelembe veszi a Magyarországon hatályban lévő jogszabályokat és szakmai irányelveket, különös tekintettel a sportolók egészségének és biztonságának védelmére, a sportorvoslás szabályozására, az egészségügyi és személyes adatok kezelésére, valamint a doppingellenes magatartás kérdésére.

A Szabályzat támaszkodik továbbá az MLSZ érvényben lévő szabályzataira, valamint az Európai Labdarúgó-szövetség (Union of European Football Associations, továbbiakban: UEFA) és a Nemzetközi Labdarúgó-szövetség (Fédération Internationale de Football Association, továbbiakban: FIFA) vonatkozó irányelveire és előírásaira.

2. A SZABÁLYZAT ÁLTALÁNOS CÉLJAI, HATÁLYA

Jelen Szabályzat elsődleges célja, hogy megfogalmazza, egységesítse és érvényesítse a labdarúgás sportágra vonatkozó sportegészségügyi szabályrendszert, ezzel szavatolja a sportágban résztvevők egészségének védelmét és biztonságát. Rendelkezzen a sportágban való részvételhez szükséges kötelező érvényű és ajánlott egészségügyi vizsgálatok protokolljáról. Szabályozza a sportesemények, rendezvények, edzések és edzőtáborok egészségügyi biztosítására vonatkozó irányelveket, a sportolók biztosításának szabályait.

Rendezze a labdarúgók mellett dolgozó egészségügyi szakemberek szakmai kompetencia viszonyait, feladataikat és felelősségük határait, fogalmazza meg a MLSZ-en belüli ellátási szintek működési rendjét, homogenizálja a többszintű egészségügyi ellátórendszer tárgyi és személyi feltételeit, szakmai színvonalát.

Nevezze meg az egészségügyi társszervezetekhez kötődő kapcsolódási pontokat, különös tekintettel az Országos Sportegészségügyi Intézetre, a Magyar Antidopping Csoportra és a mentőszolgálatokra.

A Szabályzat célja továbbá, hogy a korszerű, nemzetközi sportegészségügyi és sporttudományos ismeretek felhasználásával a labdarúgók sportteljesítményét és eredményességét indirekt módon tovább javítsa.

Egységes egészségügyi adatbázis felépítésével, a mindenkori adatkezelési irányelveknek megfelelően, az MLSZ és sportszervezetei közötti adatáramlást pontosabbá, gyorsabbá, ugyanakkor egyszerűbbé tegye.

A Szabályzat személyi és területi hatálya kiterjed az MLSZ-re, az MLSZ tagszervezeteire, az MLSZ által szervezett versenyrendszerben szereplő érvényes versenyengedéllyel rendelkező sportolókra, az MLSZ és tagszervezetei által foglalkoztatott egészségügyi személyzetre, egészségügyi szolgáltatókra, sportszakemberekre, tisztségviselőkre és hivatalos személyekre, az MLSZ versenynaptárában szereplő sporteseményekre és edzésekre, az MLSZ vagy tagszervezetei által szervezett sporteseményeknek helyt adó helyszínekre.

A Szabályzat időbeli hatálya a Szabályzat elfogadásától annak visszavonásáig tart.

3. HIVATKOZOTT TÖRVÉNYEK, RENDELETEK, HATÁROZATOK ÉS SZAKMAI AJÁNLÁSOK JEGYZÉKE

Az alább felsorolt hivatkozott dokumentumok általánosan érvényes szabályokat tartalmaznak, melyek figyelembevételre kötelező érvényű.

3.1. Törvények és jogszabályok

2014. évi I. törvény a sportról;

215/2004 (VII. 13.) Kormányrendelet a sportorvoslás szabályairól és a sportegészségügyi hálózatról;

5/2006. (II. 7.) EüM rendelet a mentésről;

54/2004. (III. 31.) Kormányrendelet a sportrendezvények biztonságáról;

2016/679/EU általános adatvédelmi rendelet;

2011. évi CXXII. törvény az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról;

1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről;

3.2. Magyar Labdarúgó Szövetség szabályzatai és elnökségi határozatai

3.2.1. Szabályzatok

Szervezeti és Működési Szabályzat;

Labdarúgás Versenyszabályzata;

Regisztrációs Kártya Szabályzat;

Klublicenc Szabályzat;

Dopping Szabályzat (1/2018, 03.06.);

3.2.2. Elnökségi határozatok

92/2016 (10.11.) A Labdarúgás-egészségügyi és Teljesítménydiagnosztikai Osztály létrehozásáról;

101/2017 (07.13.) A Sérülés Regiszter Rendszer bevezetéséről;

188/2014 (09.30) Az orvosi licence képzésről;

102/2017. (07.11) A masszőr licence képzésről;

35/2018 (06.04.) A sportág egészségügyi- és teljesítmény-diagnosztikai módszertani kézikönyvének elfogadásáról és annak digitális formában történő közzétételéről;

3.3. Nemzetközi szervezetek szabályzatai és ajánlásai

UEFA Medical Regulations Edition 2017

FIFA Emergency Medicine Manual 2nd edition 2018

3.4. A szabályzatban szereplő fogalmi definíciók

3.4.1. Versenyző

Versenyszerűen sportoló az a természetes személy, aki a sportszövetség által kiírt, szervezett vagy engedélyezett versenyeken, vagy versenyrendszerben vesz részt. A versenyző vagy amatőr, vagy hivatásos sportoló.

3.4.2. Hivatásos sportoló

Az a versenyző, aki jövedelemszerzési céllal foglalkozásszerűen folytat sporttevékenységet, a sportvállalkozással kötött munkaszerződés vagy a sportvállalkozással kötött megbízási szerződés alapján fejti ki sporttevékenységét, feltéve, hogy a megbízási díj a számvitelről szóló törvény alapján bérként kerül kifizetésre.

3.4.3. Amatőr sportoló

Az a versenyző, aki nem hivatásos, azaz nem foglalkozásszerűen folytat sporttevékenységet.

3.4.4. Szabadidő sportoló

Az a sportoló, aki nem vesz részt sportszövetség által kiírt, szervezett vagy engedélyezett versenyen, versenyrendszerben.

3.4.5. A nemzeti válogatott keretek tagja (kerettag)

Az a sportoló, akit az MLSZ a sportszervezetétől a nemzeti válogatottban történő játékokra meghív.

3.4.6. Sportszakember

Az a természetes személy, aki a KSH elnökének a foglalkozások egységes osztályozási rendszeréről (FEOR) szóló 9029/1993. (SK 1994. 1.) KSH közlemény szerinti szakképesítéssel rendelkezik, illetve a sportszervezettel munkaviszonyban, vagy polgári jogi jogviszonyban sporttevékenységgel kapcsolatban közvetlenül vagy közvetetten feladatot lát el. Az MLSZ Működési Szabályzatának 3. számú Mellékletében határozza meg, hogy a labdarúgó sportágban kik minősülnek sportszakembernek, különösen az edző, a csapatvezető, a mérkőzésvezető, a versenybíró, a sportorvos, a gyűró.

3.4.7. Sportszervezetek

A Sporttörvény 15.§ alapján a sportegyesületek és a sportvállalkozások, a sportiskolák és az utánpótlás nevelő alapítványok minősülnek sportszervezetnek.

3.4.8. Sportrendezvény

Sportszervezet vagy MLSZ által versenyrendszerben vagy azon kívül, sporttevékenység végzése céljából tartott verseny, mérkőzés. A sportesemény sportrendezvénynek minősül.

4. INTÉZMÉNYI FELTÉTELRENDSZER ÉS MŰKÖDÉS

4.1. MLSZ szintű egészségügyi ellátás

4.1.1. Az MLSZ Orvosi Bizottsága

Az MLSZ Orvosi Bizottságának feladatairól az MLSZ Szervezeti és Működési Szabályzata rendelkezik. Az Orvosi Bizottságon belül Csapatorvosi Albizottság, Utánpótlásfejlesztési Albizottság és Teljesítményfejlesztési Albizottság különül el.

Az Orvosi Bizottság gondoskodik a válogatott keretek egészségügyi felügyeletének ellátásáról, értékeli a válogatott keretorvosok tevékenységét. Továbbképzéssel segíti a sportegyesületi orvosok, sportorvosok munkáját. Részt vesz a sérült játékosok szakszerű ellátását és rehabilitációját szolgáló országos rendszer kidolgozásában. Kidolgozza a sportorvosi és masszőr licence feltételrendszerét, továbbá részt vesz a licence képzések lebonyolításában.

Dopping megelőző tevékenysége részeként közvetíti a nemzetközi és hazai doppingellenes szervezetek (WADA; HUNADO) intézkedéseit, állásfoglalását, figyelemmel kíséri a mindenkori dopping listát, a labdarúgókat érintő doppingvizsgálatok menetét. Kapcsolatot tart a gyógyszer- és értrend kiegészítőket gyártó cégekkel, hogy a regenerációs, rehabilitációs, teljesítményt javító készítmények alkalmazásához evidencián alapuló iránymutatást adjon.

Szakmai felügyeletet biztosít az MLSZ Labdarúgás-egészségügyi és Teljesítménydiagnosztikai Osztály működése felett. Ellátja az egyéb, elnökség által megfogalmazott, eseti egészségügyi feladatokat.

4.1.2. Labdarúgás-egészségügyi és Teljesítménydiagnosztikai Osztály

Az MLSZ a 92/2016 (10.11.) számú elnöki határozatban döntött az Orvosi Bizottság szakmai felügyelete alatt működő Labdarúgás-egészségügyi és Teljesítménydiagnosztikai Osztály (továbbiakban: LTO) megalakulásáról, és annak előterjesztett szakmai, szervezeti és működési feltételeit elfogadta. Az LTO céljait a különböző kategóriájú labdarúgó sportszervezetek számára előírt sportegészségügyi és sportélettani célzatú vizsgálati protokoll, módszertani kézikönyv formájában történő kidolgozásában, és egy szűrővizsgálatokat végző komplex szűrőközpont tárgyi és személyi állományának megteremtésében, valamint a mindenkori utánpótlás korú válogatott kerettagok rendszeres szűrővizsgálatainak lebonyolításában jelölte meg. A szűrővizsgálatokat a nemzeti válogatott keretek utánpótlás korosztályos sportolói térítésmentesen vehetik igénybe.

Az OSEI-vel kötött együttműködési megállapodás értelmében az LTO szervezeti egységének részeként működtetett sportorvosi rendelés a labdarúgók számára sportorvosi engedélyt adhat ki. A sportorvosi engedély kiadása térítésmentes.

4.1.3. Válogatott keret ellátó egészségügyi stáb és intézményi háttérrendszere (OSEI-VKESZ)

- a. Az „A” válogatott keret

Az „A” válogatott mellett keretorvos dolgozik, aki a szövetség által kiadott orvosi licence-szel rendelkezik. Az „A” válogatott keretorvosának kinevezése az OB javaslata alapján történik. A keretorvos a mindenkori szövetségi kapitány sportegészségügyi szakmai partnere.

A **keretorvos feladatai:** Irányítja, szervezi és ellenőrzi a válogatott keretének sportegészségügyi ellátását. A sportolókkal és klubokkal kapcsolatot tart. Az edzőtáborokban folyamatosan jelen van, a csapatot nemzetközi mérkőzésekre is elkíséri. Gondoskodik a csapat számára szükséges gyógyszerkeret és orvosi felszerelés biztosításáról és tárolásáról. Javaslattal tesz fizioterápiás eszközök beszerzésére. A bekövetkezett sérülésekről és betegségekről 24 órán belül értesíti a játékos klubjának egészségügyi stábját. A sérülések és betegségek kivizsgálását, a diagnózis felállítását a játékos klubjának orvosát tájékoztatva, egyetértése mellett elvégzi, a terápiát megkezdi, saját ismereteit meghaladó problémák esetén szakkonferenciát hív össze. Tevékenységéről dokumentációt készít, felelős a részére meghatározott dokumentumok elkészítéséért. Étrendi kérdésekben dietetikussal konzultál. Konferenciákon tudását fejleszti. Dopping-ellenes felvilágosító és nevelő tevékenységet folytat. A sportolók és szakvezetők részére rendszeres oktatást szervez.

Az „A” válogatott orvosa mellett minimum 4 fős egészségügyi stáb dolgozik. Tagjai a Szövetség által kiadott masszőr licence-szel vagy gyógytornász végzettséggel rendelkeznek. A fenti egészségügyi stáb tevékenysége a keretorvossal szoros együttműködésben zajlik.

Az egészségügyi stáb feladatai: A keretorvosok irányításával végzik a válogatott keret játékosainak teljeskörű prevenció és konzervatív terápiás ellátását, szakirányú végzettségük kompetencia határainak betartásával. A sportolókkal és klubokkal kapcsolatot tartanak. Az edzőtáborokban folyamatosan jelen vannak, a csapatot nemzetközi mérkőzésekre is elkísérik. Prevenció tájékoztatást végeznek, prevenció programokat szerveznek. A csapatorvossal egyeztetve biztosítják a szükséges masszőrfelszerelések, gyógyászati segédeszközök vásárlását, tárolását. Tevékenységükről dokumentációt készítenek, felelősek a részükre meghatározott dokumentumok elkészítéséért. Szakképzéseken vesznek részt. A sportolók és szakvezetők részére rendszeres oktatást, felvilágosítást végeznek.

b. Utánpótlás válogatott keretek

Minden korosztályos válogatott keret mellett utánpótlás keretorvos dolgozik, kinevezésük az Orvosi Bizottság javaslatára történik. Az utánpótlás keretorvosok a szövetség által kiadott orvosi licence-szel rendelkeznek. A szakmai felügyeletüket nevesített utánpótlás vezető keretorvos látja el.

A mindenkori utánpótlás igazgató sportegészségügyi szakmai partnereként **az utánpótlás vezető keretorvos vonatkozó feladatai:** Koordinálja, segíti és felügyeli az utánpótlás keretorvosok tevékenységét. Gondoskodik a csapatok számára szükséges gyógyszerkeret és orvosi felszerelés biztosításáról, tárolásáról és elosztásáról. Javaslattal tesz fizioterápiás eszközök beszerzésére. A sporttudományos szakemberekkel együttműködve innovatív javaslatokat tesz a sportegészségügyi háttér fejlesztésére. Étrendi kérdésekben dietetikussal konzultál.

Tevékenységéről dokumentációt készít, felelős a részére meghatározott dokumentumok elkészítéséért. Konferenciákon tudását fejleszti. Dopping-ellenes felvilágosító és nevelő tevékenységet folytat. A sportolók és szakvezetők részére rendszeres oktatást, felvilágosítást végez.

Az **utánpótlás válogatottak keretorvosainak feladatai**: Az érintett korosztály sportolóival és klubjaikkal kapcsolatot tartanak. Az edzőtáborokban folyamatosan jelen vannak, a csapatokat nemzetközi versenyekre is elkísérik. A bekövetkezett sérülésekről és betegségekről a lehető leghamarabb értesítik a játékos klubjának egészségügyi stábját. A sérülések és betegségek kivizsgálását, a diagnózis felállítását a játékos csapatorvosának tájékoztatása és egyetértése mellett elvégzik, a terápiát megkezdik, saját ismereteiket meghaladó problémák esetén szakkonzíliumot hívnak össze. Tevékenységükről dokumentációt készítenek, felelősek a részükre meghatározott dokumentumok elkészítéséért. Étrendi kérdésekben dietetikussal konzultálnak. Konferenciákon tudásukat fejlesztik. Dopping-ellenes felvilágosító és nevelő tevékenységet folytatnak. A sportolók és szakvezetők részére rendszeres oktatást szerveznek.

Az utánpótlás válogatottak orvosai mellett csapatonként minimum 2 fős egészségügyi stáb dolgozik. Tagjai gyógytornász végzettséggel vagy a Szövetség által kiadott masszőr licence-szel rendelkeznek. A fenti egészségügyi stáb tevékenysége a keretorvossal szoros együttműködésben zajlik.

Az egészségügyi stáb feladatai: A keretorvosok irányításával végzik a válogatott keret játékosainak teljeskörű prevenció és konzervatív terápiás ellátását, szakirányú végzettségük kompetencia határainak betartásával. A sportolókkal és klubokkal kapcsolatot tartanak. A Szövetség igényeinek megfelelően az edzőtáborokban folyamatosan jelen vannak, a csapatot nemzetközi mérkőzésekre is elkísérik. Prevenció tájékoztatást végeznek, prevenció programokat szerveznek. Biztosítják a szükséges masszőrfelszerelések, gyógyászati segédeszközök vásárlását, tárolását. Tevékenységükről dokumentációt készítenek, felelősek a részükre meghatározott dokumentumok elkészítéséért. Szakképzéseken vesznek részt. A sportolók és szakvezetők részére rendszeres oktatást, felvilágosítást végeznek.

c. Dietetikus szakember

A dietetikus szakember feladatai: Segíti, támogatja és ellenőrzi a válogatott keretek étkeztetését, dietetikai ellátását. Sporttáplálkozási és folyadékfogyasztási tanácsokat közvetít a szakvezetők, keretorvosok, valamint a válogatott sportolók felé. Doppingellenes felvilágosító- oktató tevékenységet folytat a válogatott keretek részére különös tekintettel a táplálékkiegészítők jelentette kockázatról. Javaslatot tesz a felkészüléshez kapcsolódó táplálékkiegészítők vásárlásához és felhasználásához. Edzőtáborok idején, külföldi tartózkodás alatt, ill. válogatott mérkőzések előtt és után a keretorvosokkal együttműködik a csapatok étrendjének összeállításában, ellenőrzésében.

d. Válogatott keretek által alternatív módon igénybe vehető intézeti háttérellátás

A Válogatott Kereteket Ellátó Szolgálatot (továbbiakban VKESZ) az OSEI működteti az Emberi Erőforrások Minisztériuma Sportért Felelős Államtitkárságának megbízása és támogatása alapján. A VKESZ legfontosabb feladata többek között a válogatott keretek orvosainak szakmai felügyelete, a keretorvosi rendszer működtetése.

A válogatott labdarúgók ellátásakor az egyik legfontosabb szempont a keretek játékosainak egészségvédelme, betegség, sérülés esetén mielőbbi kivizsgálása és kezelésének megkezdése, az érintett játékos klubjának csapatorvosával egyetértésben. Az OSEI minden nap, 24 órában működteti az ún. Call Center szolgálatát, amely szakképzett egészségügyi személyzettel áll a kiemelt sportolók rendelkezésére, akut esetben, soron kívüli ellátásukat koordinálva a részt vevő 11 egészségügyi intézményben.

A 215/2004. (VII.13.) Korm. rendelet 4 § (1) pontja alapján a sportpolitikáért felelős miniszter minden év február 28-áig a tárgyévve vonatkozó támogatási szerződést köt az OSEI-vel - a sportpolitikáért felelős miniszter, a Magyar Olimpiai Bizottság, a Magyar Paralimpiai Bizottság, valamint a Nemzeti Versenysport Szövetség által meghatározott - kiemelkedő sportteljesítményt nyújtó versenyzők speciális sportegészségügyi ellátása érdekében. A támogatási szerződésben foglaltak szerint az OSEI az érintett sportolói körnek a következő ellátásokat biztosítja:

- i) több szakkonzíliumból álló emelt szintű alkalmassági vizsgálat;
- ii) terhelhetőséget megállapító élettani vizsgálat;
- iii) táplálkozási szaktanácsadás;
- iv) sportpszichológiai vizsgálat;
- v) a nemzeti válogatottak keretorvosi hálózata szakmai tevékenységének összehangolása és működtetése;
- vi) edzőtáborok és az olimpiai központok sportorvosi ellátásának működtetése;
- vii) doppingellenőrző laboratórium működtetése.

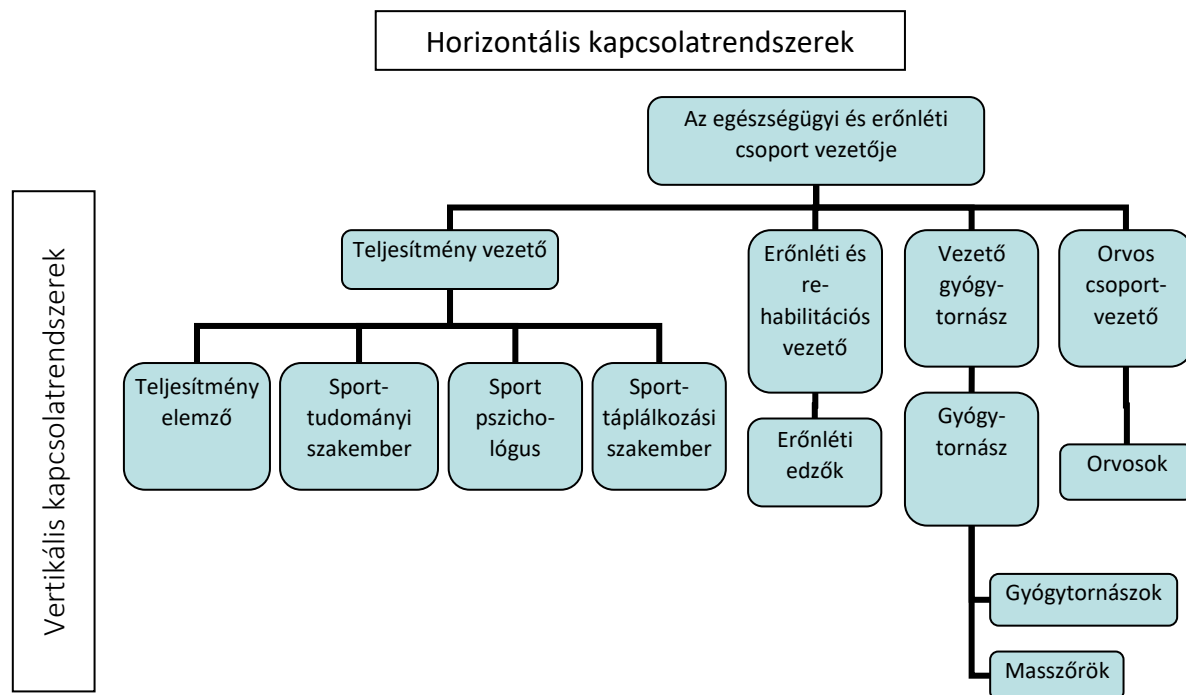
4.2. A klubok és utánpótlásképző centrumok egészségügyi ellátása

4.2.1. Klubok és utánpótlásképző centrumok egészségügyi és erőnléti tevékenységének ajánlott szervezeti struktúrája

Az alábbi felsorolás és szervezeti struktúra tartalmazza az egészségügyi és erőnléti szakterületeknek és szakembereknek megnevezését, egymáshoz viszonyított szervezeti elhelyezkedését, amelyek a leghatékonyabban szolgálják egy klub, utánpótlásképző centrum tevékenységét.

- a) erőnléti edzők;
- b) sporttudományi szakemberek;
- c) teljesítmény-elemzők;

- d) gyógytornászok;
- e) masszőrök;
- f) orvosok;
- g) táplálkozási szakemberek;
- h) pszichológusok;



Egészségügyi és erőnléti struktúra modell

4.2.2. A kluboknál folytatandó egészségügyi- és sportélettani képzések, licence rendszer

A magyar labdarúgás fejlődése, sikeressége csak akkor lehetséges, ha a labdarúgásban dolgozó szakemberek – köztük az egészségügyi szakemberek is - korszerű és magas szintű szakmai ismeretekkel rendelkeznek, és az egyes szakterületek egymás kompetenciáinak elismerésével team-munkában tevékenykednek. A feladatnak történő megfelelés csak a modern élettani tudományok ismereteinek elsajátításával, azok naprakész folyamatos fejlesztésével és gyakorlati alkalmazásával biztosítható. Ez vonatkozik a labdarúgók mellett dolgozó egészségügyi szakemberekre is.

Ezért az MLSZ önálló fejlesztésű csapatorvosi és masszőr licence képzést munkált ki. E képzéseken megszerzett „licence” megléte kötelező érvényű előírás a válogatott keretek mellett

dolgozó keretorvosokra, az Nemzeti Bajnokság I. és II. szintjén, valamint az utánpótlásképző centrumok/akadémiák számára.

Az orvosi és masszőr licence, az MLSZ OB és Felnőttképzési Intézet által szervezett – az MLSZ Elnökségi Határozatnak megfelelő szakemberek számára kötelező - képzés. Konkrét formáját (időtartam, vizsga stb.) a szervező testületek a közzétételkor ismertetik. E képzéseken való részvétel és annak igazolása teszi lehetővé a szakemberek bevezetőben említett területeken végzendő munkáját.

A licence 3 évig érvényes. A licence meglétét, fényképes, sorszámozott, érvényességi időt feltüntető igazolvány hitelesíti. E dokumentum igazolja, hogy tulajdonosa, az NBI és NBII csapatainál, az utánpótlásképző centrumokban és a válogatott keretknél történő csapatorvosi ténykedésre jogosult.

Az NB III-ból felkerülő sportszervezetek esetén elvárható, hogy előzetesen már ütemezzék be a csapatorvos és a masszőrök képzését, és a bajnokság indulásánál már rendelkezzenek a licence-szel. Amennyiben ez mégsem így lenne, a már licence-szel rendelkező orvosok, masszőrök közül válasszanak és kössenek velük átmeneti szerződést.

Abban az esetben, ha ez nem megoldható, a klub által jelölt orvosnak szükséges beszereznie az MLSZ OB Csapatorvosi Albizottsága támogató jóváhagyását, ami ideiglenes engedélyt jelent, és csak a következő licence szerző tanfolyamig érvényes.

A NBI-es és NBII-es bajnokságra történő nevezésnél, a klub részvételi licence igénylésénél, fel kell tüntetni és megnevezni az orvosi és masszőr licence-szel rendelkező csapatorvos(ok), masszőr(ök) nevét. Vis major esetekben, amikor bármely váratlan külső körülmény okán a licence-szel rendelkező csapatorvos, vagy masszőr nem tud jelen lenni, az MLSZ által szervezett mérkőzéseken, egy szezonban, egy csapat esetében maximum 2 mérkőzésen végezhet csapatorvosi és masszőri tevékenységet licence-szel nem rendelkező orvos. Mind erről a csapatokhoz kötött nyilvántartást kell készíteni.

Emellett az MLSZ a klubok saját hatáskörében történő alábbi (tovább)képzések megszervezését javasolja;

- a. antidopping;
- b. sporttáplálkozás, folyadékpótlás, étrendkiegészítők;
- c. regeneráció;
- d. rehabilitáció;
- e. terhelésélettan;
- f. sérülés prevenció;
- g. saját adatbázis kialakítása és fejlesztése.

4.3. Az MLSZ és a klubok/utánpótlásképző centrumok együttműködése

4.3.1. Egészségügyi vízumrendszer

Elsődleges érdek, hogy a válogatotthoz érkező, vagy onnan az egyesülethez visszakerülő játékos aktuális egészségi állapotáról hiteles információkkal rendelkezessen az edző és a keretorvos. Ez elsősorban a játékos egészségének védelmét szolgálja, de természetesen szükséges az edzésterhelés helyes megválasztásához, vagy a dopping kérdés menedzseléséhez is. A válogatott keretek minden szintjén, az utánpótlás vonatkozásában is érvényesülnie kell ennek az elvnek, illetve gyakorlatnak. Ezt a célt szolgálja az ún. egészségügyi vízum rendszere, amely a válogatott keret edzőtáborába, mérkőzésre érkező és onnan klubhoz visszatérő játékos egészségügyi kísérő lapjának felel meg.

A kluboktól a válogatotthoz érkező játékos kísérő lapját (egészségügyi vízum „A”) a csapatorvosa köteles kitölteni, míg a válogatottól a klubhoz visszatérő sportoló vízumát („B” vízum) a keretorvos köteles elkészíteni, és ezt papír alapon vagy elektronikus formában egymásnak elküldeni.

A sérülésregiszter informatikai rendszere lehetőséget biztosít a vízumok elektronikus formában történő továbbítására. Mindaddig azonban, amíg a sérülésregiszter informatikai rendszer nem működik, a vízumokat „papír alapon” kell nyilvántartani, és elektronikus úton továbbítani. A továbbító személy felelősége, hogy a különleges (egészségügyi) adatokat megfelelően védett formában és módon juttassa el a címzethez.

E szabályzat részeként mellékletként csatolásra kerül az „A” és „B” vízum dokumentuma és annak kitöltési útmutatója.

4.3.2. A sérülésregiszter célja, működtetése

Az MLSZ Elnöksége a 101/2017. számú határozatában elfogadta a Sérülésregiszter Program kötelező jelleggel történő bevezetését a Regionális Utánpótlás Központok és az NBI-es sportszervezetek vonatkozásában.

A sport minden szereplőjének elsődleges feladata a játékosok egészségének, biztonságának védelme. Már korábban megfogalmazódott az igény, hogy a labdarúgótevékenység közben bekövetkező sérülésekről, azok körülményeiről, későbbi következményeiről hiteles és széles körű adatok álljanak rendelkezésre. Túl a kérdés közvetlen egészség szakmai jelentőségén ez szolgáltat kellő szakmai alapot további sérülésprevenációs programok, kezelési eljárások értékeléséhez, fejlesztéséhez.

A labdarúgás a sérülések előfordulási arányát tekintve az egyik legnagyobb rizikófaktorral rendelkező sportolási forma. Az elmúlt években rendkívüli módon megemelkedett a labdarúgókkal szembeni fizikai teljesítményelvárás, mind a felnőtt, mind az utánpótlás sportolók körében. Éves szinten nőtt a mérkőzések száma, illetve a mérkőzéseken a futómennyiség mely a gyakori és gyors irányváltásokkal jellemezhető.

Ennek okán megemelkedett a sérülések előfordulási gyakorisága. Alapvető, hogy megértsük a nagyszámú sérülés előfordulásának ok-okozati összefüggéseit, a sérülések mechanizmusát. Ehhez elengedhetetlen a bekövetkezett sérülések dokumentálása, rögzítése.

A rendszer segítségével a bekövetkezett sérülések nem csak nyomon követhetők, hanem objektíven összehasonlíthatók akár saját-, akár nemzetközi adatokkal. A rendszerben egyszerűen rögzíthetők az edzések, vagy mérkőzésen előforduló sérülések, ezek körülményei, valamint orvosi vizsgálatok eredményei és az alkalmazott kezelések, a rehabilitáció lépései. Dokumentálhatóvá válik továbbá a sérüléssel eltöltött teljes időszak, a kihagyott mérkőzések, illetve edzések száma. A felhasználók folyamatosan nyomon követhetik és értékelhetik saját helyzetüket, és összevethetik a nemzetközi helyzettel.

A sérülésregiszter lehetőséget nyújt kommunikációra a klubok és a válogatott keretek egészségügyi stábjá között, a keretbe meghívott játékosok egészségi állapotáról, az ún. egészségügyi vízumokon keresztül. A vízumok tartalmazzák egy adott játékos személyes adatait, adott időszakra vonatkozó orvosi vizsgálatait, betegségeit, sérüléseit és ezek terápiáját, a szedett gyógyszereket és étrendkiegészítőket valamint javaslatot a játékos terhelhetőségéről.

A Magyar Labdarúgó Szövetség az egyes sportszervezetekhez tartozó, a sportszervezeteknél keletkezett egészségügyi adatokat – a játékosvízum és a válogatott keretbe történő meghívás időtartamának kivételével – anonim módon kezeli. Az anonim adatok statisztikai feldolgozásával, egészség-szakmai és sporttudományi összehasonlíthatóságával kockázati csoportokat, rizikófaktorokat, sportág-specifikus sérülés csoportokat határoz meg.

A program az adatokhoz való hozzáférhetőséget kompetencia szintek szerint differenciálja. Biztosítja az orvosi team, a rehabilitációs szakemberek, az erőnléti edzők számára a megfelelő együttműködés lehetőségét, amely összetett munkafolyamatként a sérült játékosok teljeskörű felépülését, csapatba való visszatérését szolgálja.

A sérülésregiszter egy objektív adatbázis, mely segítséget nyújt a sérülések hosszútávú nyomon követésében, összehasonító tudományos elemzéseiben, kor-, nem, és poszt-specifikus prevenció standardok felállításában, és ezek hatékonyságának értékelésében. A program hosszútávú felhasználása az MLSZ globális adatbázisának szerves részeként értékelendő. A kifejlesztett informatikai programot az MLSZ Együttműködési Szerződés keretében biztosítja a felhasználók részére.

5. SPORTEGÉSZSÉGÜGYI SZŰRŐVIZSGÁLATOK

5.1. A labdarúgás sportágban szereplő versenyzők sportorvosi engedélye

A Magyarországon kötelező sportorvosi vizsgálati rendről a 215/2004. (VII.13.) Kormányrendelet rendelkezik. Eszerint a labdarúgás sportágban versenyző sportoló a rendszeres edzések megkezdése, valamint a sportorvosi engedély érvényességi idejének lejárta előtt

sportorvosi vizsgálaton köteles részt venni. Versenyezni csak érvényes sportorvosi engedéllyel lehet.

A sportorvosi vizsgálatot az OSEI sportegészségügyi szakrendelésének sportorvosai, valamint az Országos Sportegészségügyi Hálózat (továbbiakban: OSH) területileg, illetve a fővárosban kerületileg illetékes sportorvosai végzik, az OSEI szakmai irányelvei alapján. A sportorvosi vizsgálatokat lehetőség szerint mindig azonos sportorvosi rendelőben, a sportszervezet székhelye, a versenyző lakóhelye, munkahelye vagy az iskola székhelye szerint illetékes sportorvosok végzik. A sportorvosi vizsgálatot végző orvosnak sportorvosi szakképesítéssel kell rendelkeznie.

Az OSEI-vel kötött együttműködési megállapodás értelmében az LTO szervezeti egységének részeként működtetett sportorvosi rendelés a labdarúgók számára sportorvosi engedélyt adhat ki.

Amatőr sportoló sportorvosi vizsgálatát az OSEI-vel szerződésben álló háziorvosa vagy házi gyermekorvosa is elvégezheti az OSEI szakmai irányelveiben és módszertani leveleiben meghatározott protokoll szerint.

A sportorvosi vizsgálat eredményét az OSEI sportorvosi engedélyek online nyilvántartó rendszerében (OSEI-OSH-VKESZ Regiszterben, azaz a Sportolói Regiszterben) kell nyilvántartani. Az Országos Sportági Szakszövetség az Stv. 19/A. § (2) bekezdése alapján kezeli a sportoló sportegészségügyi ellenőrzésének adatait tartalmazó sportorvosi engedély vagy házi orvosi igazolás tartalmát. A sportorvosi engedély sportágtól független kötelező tartalmi elemeit a fenti Kormányrendelet vonatkozó melléklete tartalmazza. A sportorvosi engedély egyéb egészségügyi adatot nem tartalmazhat.

Versenyezni csak „VERSENYEZHET” minősítés esetén lehet. A versenyzéshez szükséges sportorvosi engedély érvényességi ideje 18 éven aluli és 65 év feletti sportoló esetén 6 hónapnál, 18-65 éves életkor között 1 évnél hosszabb nem lehet. Az életkor elbírálásánál a sportorvosi vizsgálat időpontját kell figyelembe venni. A vizsgálatot végző sportorvos, háziorvos, házi gyermekorvos a sportorvosi engedély érvényességét rövidebb időben is megállapíthatja, ha a sportoló egészségi állapota vagy várható nagyobb terheléssel járó fokozott igénybevétele ezt indokolja. A 18. életévét be nem töltött sportolók labdarúgás sportágban az MLSZ Versenyszabályzatában részletezett feltételek mellett felsőbb korcsoportban is versenyezhetnek, de sportorvosi engedélyük érvényességének hosszát (maximum 6 hónap) ez a tény nem befolyásolhatja.

Ha a versenyző a területi, illetve a fővárosi kerületi sportorvos, a háziorvos vagy a házi gyermekorvos sportorvosi vizsgálatának eredményével nem ért egyet, akkor 8 napon belül a megyei (fővárosi) vezető főorvostól kérheti a másodfokon történő orvosi elbírálást. Amennyiben a versenyző a másodfokon hozott döntéssel sem ért egyet, az egészségügyi alkalmasság megállapítása iránt 15 napon belül az OSEI sportegészségügyi szakrendelésének vezetőjéhez fordulhat, amennyiben a versenyző ezen sportorvosi vizsgálat eredményével sem ért egyet, 8 napon belül az OSEI főigazgató főorvosához fordulhat az egészségügyi alkalmasság megállapításáért.

5.2. A sportszakemberek kötelező sportorvosi engedélye

Az a **sportszakember**, aki feladata ellátása során fokozott fizikai erőfeszítést végez, köteles évente sportorvosi vizsgálaton részt venni. A labdarúgás sportágban ezt a kötelezettséget a játékvezetők tekintetében kell érvényesíteni.

5.3. A válogatott kerettagok kötelező sportorvosi engedélye

Az MLSZ nemzeti válogatott kereteinek labdarúgói esetében a versenyzéshez szükséges sportorvosi vizsgálatokat házi orvosok, illetve házi gyermekorvosok nem végezhetik. A válogatottak sportorvosi engedélye csak az OSEI sportegészségügyi szakrendeléseinek sportorvosaitól fogadható el.

5.4. A labdarúgók egészségvédelme, szűrővizsgálatok

A labdarúgók egészségének védelmében, a sportsérülések megelőzése céljából, a teljesítmény optimalizálásának érdekében az MLSZ vagy sportszervezetei a sportorvosi engedély kiadásához szükséges sportorvosi vizsgálatokon túl, a nemzetközi irányelveknek megfelelően (UEFA Medical Regulations) kiterjesztett szűrővizsgálatokat kezdeményezhetnek. Általános és sportspecifikus vizsgálatok történhetnek laboratóriumi körülmények között, illetve pályavizsgálatok formájában edzéseken vagy mérkőzéseken.

Az MLSZ a kiterjesztett egészségügyi szűrővizsgálatokon való részvétel lehetőségét a mindenkori utánpótlás és felnőtt nemzeti válogatott kerettagok számára (U15, U16, U17, U18, U19, U21 és felnőtt korosztályok) biztosítja. A sportszervezetek a vizsgálandók körét saját hatáskörben választhatják meg.

A vizsgálatok lehetnek egészségügyi természetűek és teljesítménydiagnosztikai/erőnléti célzatúak. Az MLSZ a nemzeti válogatott keretek sportolói részére előírt, kiterjesztett egészségügyi vizsgálatok szakmai összetevőit és lebonyolítási rendjét a nemzetközi irányelvekre alapozott, LTO által összeállított Módszertani Kézikönyvben részletesen, kötelező érvényűen meghatározza. A sportszervezetek a vizsgálatok tartalmi összetevőit maguk határozzák meg, számukra a fenti Módszertani Kézikönyv ajánlasként alkalmazandó.

A vizsgálatok lebonyolítása több szinten valósulhat meg. A nemzeti válogatott keretek Magyar Olimpiai Bizottság által meghatározott - kiemelkedő sportteljesítményt nyújtó- sportolóit az OSEI a 215/2004 (VII.13.) Kormányrendeletben foglaltak szerint a sportpolitikáért felelős miniszterrel kötött, tárgyévre vonatkozó támogatási szerződés alapján évente egy alkalommal speciális sportegészségügyi ellátásban részesítheti. A nemzeti válogatott kerettagok

szűrővizsgálatai elvégezhetőek az MLSZ erre a célra alakult, LTO által működtetett szűrőközpontjában. A nemzeti válogatott kerettagok vizsgálatai megtörténhetnek a sportszervezetük szintjén is abban az esetben, ha annak szakmai tartalma lefedi a Módszertani Kézikönyvben foglaltakat. Ebben az esetben a vizsgálatok megtörténtét a sportszervezet ellátásért felelős orvosának név szerint igazolnia kell az érintett keretek csapatmenedzserei vagy az LTO adminisztrációja felé.

A nemzeti válogatott keretek felkészülési programjába illesztett, edzőtáborok vagy mérkőzések alkalmával végzett teljesítménydiagnosztikai vizsgálatok szakmai összetevőit és lebonyolítási rendjét a válogatott mellett dolgozó keretorvosok állítják össze, felügyelik és értékelik.

Az egészségmegőrzésének részét képezi a doppingellenes sportolói magatartás. A doppingtilalomra és a doppingvizsgálatra vonatkozó részletes szabályokat a Kormány rendeletben állapítja meg, illetve irányadó az MLSZ Dopping Szabályzata.

6. EGÉSZSÉGÜGYI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELRENDSZERE

6.1. A sportrendezvények egészségügyi biztosítása

A sportrendezvények résztvevőinek (ideértve a nézőket) sürgősségi biztosítását a mentésről szóló, 5/2006. (II.7.) EüM rendelet és a Biztonsági Szabályzat rendelkezései szerint kell ellátni. A Magyar Labdarúgó Szövetség hivatalos versenyrendszerében lebonyolításra kerülő mérkőzésekre a jogszabályi feltételeknek megfelelő szervezettel kizárólagos szerződést köthet.

6.2. A mérkőzések egészségügyi biztosítása

A jelen fejezetben használt „mérkőzés” kifejezés alatt a kezdősipszó előtti 90. perctől a lefújás utáni 60. percgig tartó időtartam értendő.

A válogatott keret vagy NBI-es csapat részvételével zajló mérkőzés sportegészségügyi biztosításának vezetésére a szerződött szervezet köteles egy stadion orvost biztosítani, aki megfelel a jogszabályi és UEFA és FIFA követelményeknek, és folyékonyan beszéljen angolul. A stadion orvos közvetlenül felügyeli a játéktéren bekövetkező mentést igénylő eseményeket. Amennyiben nincs egészségügyi koordinátor, akkor betölti annak a szerepét is. Felelős a pálya melletti egészségügyi felszerelés hiánytalan, működőképes állapotban való rendelkezésre állásáért, ismernie kell a stadion egészségügyi mentési tervét és infrastruktúráját. Feladata kizárólag a játékosok, a csapatok stábjának, a játékvezetők és a szövetségi küldöttek ellátása.

A válogatott keret és NB I-es csapat részvételével zajló mérkőzések játékterét biztosító egészségügyi egység a következő módon áll fel:

- a. 2 db esetkocsi, amelyből az egyik személyzetének rohamkocsi szintű feltételeknek kell megfelelnie (a játéktér biztosítása 2 db esetkocsi egyidejű jelenlétével történik, oly módon, hogy mentési esemény befejezése után az egyik esetkocsi haladéktalanul el tud indulni a megfelelő egészségügyi intézménybe)
- b. a rohamkocsi feltételeinek megfelelő személyzet a játékos bejárásnál tartózkodik (szükség esetén az egészségügyi szolgáltató orvosa betöltheti a stadion orvos szerepét, amennyiben teljesíti a stadion orvosra vonatkozó kritériumokat)
- c. egy hordágyvivő csapat, amire a következő feltételeknek kell érvényesülnie:
 - i. a csapat vezetője elsősegélynyújtásból sikeres vizsgával rendelkezik
 - ii. hordágyon való szállításban jártas
 - iii. fizikailag alkalmas a feladat ellátására
 - iv. a hordágy szállító csapat 4 főből áll

A pályabiztosítás ellátására szerződött szolgáltató vállalja, hogy az alkalmazásában a feladatot ellátó orvos részére - minden megkezdett óra után - a tárgyévre vonatkozó központi költségvetésről szóló törvény vonatkozó melléklete szerinti „A” fizetési osztály 1. fizetési fokozatában megjelölt összeg 6%-ának megfelelő óradíjat fizetni. Mentőápolót megillető óradíj ennek az összegnek a fele kell legyen.

Az egészségügyi minimum feltételek biztosítása, a játéktér mentésének megszervezése, a stadion orvos biztosítása a mérkőzést rendező sportszervezet feladata. Az egészségügyi minimum feltételek és a mentés feltételeinek ellenőrzése a stadion orvos felelőssége. A minimum feltételeket és a mentő egységeket minden mérkőzés előtt az MLSZ delegáltja a stadion bejárása előtt ellenőrizni köteles.

NB II-es csapat részvételével zajló mérkőzések játéktérét biztosító egészségügyi egység a következő módon áll fel:

- a. legalább egy esetkocsi, a hozzátartozó személyzettel
- b. egy hordágyvivő csapat, amire a következő feltételeknek kell érvényesülnie:
 - i. a csapat vezetője elsősegélynyújtásból sikeres vizsgával rendelkezik
 - ii. hordágyon való szállításban jártas
 - iii. fizikailag alkalmas a feladat ellátására
 - iv. a hordágy szállító csapat 4 főből áll

NB I-es és NB II-es csapat részvételével zajló sportrendezvényeken a csapat saját orvosának jelenléte is kötelező. Alacsonyabb bajnoki osztályokban és a sportszervezetek

korosztályos utánpótlás csapatainak részvételével zajló sportrendezvényeken alapszintű újraélesztésben jártas személy jelenléte kötelező.

6.3. Stadionok orvosi szobái, elsősegélynyújtó helyek-minimumfeltételek

Az Európai Labdarúgó Szövetség irányelvei (UEFA Medical Regulations, Edition 2017) alapján berendezett sürgősségi orvosi szoba a válogatott keretnek, az NB I-es, NB II-es és a kiemelt utánpótlásképző központok mérkőzéseinek helyet adó valamennyi stadionban kötelező. Az orvosi szoba az öltözőkhöz közel legyen, azokkal azonos emeleten. A szoba és az ajtó mérete akkora legyen, hogy a beteget szállító hordágy mozgását ne akadályozza.

Fontos, hogy az orvosi szobában tárolt fogyóeszközökről, steril eszközökről és gyógyszerekről, azok lejárat dátumával együtt folyamatosan érvényes leltár álljon rendelkezésre. A stadion fenntartója által kijelölt egészségügyi felelős a leltár alapján intézkedik a fogyóeszközök beszerzéséről.

Az orvosi szoba tartalmaként megjelölt eszközök beszerzésével kapcsolatban a felelős személy az orvosi ellátásban részt vevő kompetens orvos utasítása alapján jár el. A stadionban történt sürgősségi esemény orvosi ellátása az azonnali életveszély elhárítását követően lehetőség szerint az orvosi szobában történik. Sürgősségi ellátás edzések és mérkőzések idején a pálya mellett is történik, ennek logisztikáját a 6.2. fejezet részletezi. Amennyiben a stadionban életveszély elhárítása történik, akkor az orvosi szobából a személyzetnek azonnali hozzáférés szükséges a sürgősségi orvosi táskához és benne az automata vagy félautomata defibrillátorhoz (AED).

Az orvosi szoba az alábbiakat minden esetben tartalmazza:

1. vizsgálóasztal
2. két db szék
3. sebészi varróeszközök különböző fonálvastagsággal (2-0, 3-0, 5-0)
4. sebészi varrókészletek
5. túledobó tartály éles veszélyes hulladékhoz
6. kézfertőtlenítő gélek
7. műtéti steril készletek (takarókendők, kesztyűk S, M, L méretekben)
8. vizeletvizsgáló tesztcsíkok
9. WADA tiltólista nyomtatott példánya
10. hűtőgélek
11. műanyag edények
12. lokál anesztetikumok (pl. lidocain 2%)
13. tükör
14. zseblámpa
15. sebészi szikék
16. injekciós tűk
17. nyelvlapoc szett

18. izotermiás takarók
19. pupillalámpa
20. alkoholos törlők
21. kesztyűk S, M, L méretben (nem steril)
22. kötszerek, egészségügyi ragtapaszok
23. sebtisztító folyadékok
24. sztetoszkóp
25. oxigénmaszk
26. oftalmoszkóp és otoszkóp
27. orrtampon szett
28. orvosi receptek
29. antihisztamin tartalmú injekciók
30. hidrokortizon tartalmú injekciók
31. benzodiazepin tartalmú gyógyszerek (szublingvális adagolás és injekció kiszerezésben)
32. adrenalin tartalmú injekciók
33. fogprotézis tárolására alkalmas dobozok
34. mobilis oxigénpalack (minimum 15 liter/perc, 20 percig)
35. csapvíz
36. WC (az orvosi szobából nyílik)
37. sürgősségi orvosi táska AED-vel (ennek kötelező tartalma a 6.3 fejezetben került leírásra)

Ugyancsak az orvosi szoba leltárjához tartozik az automata, vagy félautomata külső defibrillátor (AED), amely azonban a sürgősségi táskán kívül lehet jól hozzáférhető, a stadion személyzete által ismert helyen is (nyilvános helyen elhelyezett AED).

6.4. Alapvető egészségügyi felszerelések

Automata/félautomata külső defibrillátor (AED) rendelkezésre állása minden sportszervezetnél kötelező. A működőképes állapotban tartása és az elektródák szavatosságának betartása a sportszervezet/sportrendezvény szervezőjének felelőssége. A mérkőzések és az edzések során a defibrillátort olyan helyen kell tartani, hogy ahhoz a sportoló, sportszakember vagy néző rosszulléte esetén az alapszintű újraélesztésben jártas személy idővesztés nélkül, a legrövidebb idő alatt hozzáférjen.

A labdarúgás egészségügyben a kötelező egészségügyi eszköz-minimumkövetelmények az előző fejezetben leírt orvosi szoba mellett a sürgősségi orvosi táskára vonatkoznak, amely edzések és mérkőzések során a csapat otthonában, valamint utazás során is biztosítja a sürgősségi készenléteket. Az UEFA Egészségügyi Szabályzata külön fejezetben foglalkozik a pálya melletti készenléthez szükséges eszközökkel, amelyeket az alább részletezett lista ugyancsak tartalmaz.

A sürgősségi orvosi táska tartalmára vonatkozó részletes ajánlást a FIFA konszenzusos dokumentuma (British Journal of Sports Medicine, 2013) tartalmazza. Ezen belül csoportosítja az ellátó személyzet saját védelmét szolgáló eszközöket, a légútbiztosításhoz-, a légzés- és a keringés fenntartásához szükséges eszközöket. Külön részletezi az ellátás során alkalmazható kötszereket, tape-eket és speciális szervek védelmét-, valamint a beteg szállítást célzó eszközöket. A tartalomra vonatkozó ajánlás részletezi a gyógyszereket is. Ezen rendelkezések az NB I, NB II bajnoki osztályokban és a kiemelt utánpótlásképző központokban kötelezőek, egyéb osztályokban ajánlottak.

A sürgősségi orvosi táska minimum tartalma -a Magyarországon forgalomban lévő gyógyszerkészítmények figyelembevételével- a következő:

Ellátó személyzet védelmét szolgáló eszközök

1.	Kesztyűk (nem steril, S, M, L méretek)	2 pár/méret
2.	Műanyag védőszemüveg	1 db
3.	Kézfertőtlenítő folyadék (100 ml)	1 db
4.	Olló (rozsdamentes acél)	1 db

Légútbiztosításhoz szükséges felszerelések

1.	Guedel orofaringeális tubusok (méretek: 3, 4)	1 db/ méret
2.	Nazofaringeális tubusok (méretek: 6 és 7 mm)	2 db/ méret
3.	Laringeális maszkok (méretek: 3, 4)	1 db/ méret
4.	Vizes-alapú síkosító zselé (50 ml)	1 db
5.	Magill fogó (méret: felnőtt)	1 db
6.	Manuális kézi váladékszívó eszköz	1 db
7.	Váladékszívó Yankuer szettek	2 db
8.	Váladékszívó flexibilis katéterek	2 db
9.	Spencer-Wells érfogó (egyenes, rozsdamentes acél)	2 db
10.	Orvosi szike nyelek és pengék (méret: 15, egyszerhasználatos)	2 db

Légzéshez szükséges eszközök

1.	Kézi lélegeztető ballon (méret: felnőtt)	1 db
2.	Kézi lélegeztető ballonhoz arcmaszkok (méretek: 3, 4, 5)	1 db/ méret
3.	Volumatic inhalációs készülék (méret: felnőtt)	1 db
4.	Pulzoximéter (elemmel)	1 db

Keringéshez szükséges eszközök

1.	Automata/ Félautomata Külső Defibrillátor (AED)	1 db
2.	AED tappancsok (méret: felnőtt)	1 db
3.	Egyszerhasználatos borotvák	2 db
4.	Törlőkendő (poliészter/ pamut)	1 db

5.	Sztetoszkóp	1 db
6.	Vérnyomásmérő mandzsettával	1 db
7.	Karleszorító eszköz (csatos, méret: felnőtt)	1 db
8.	Keményfalú gyűjtőtartály éles eszközökhöz (500 ml, ADR minősítés alapján)	1 db
9.	Sebkezeléshez szükséges, antibakteriális törلők/ tamponálók	25db (zacskó)
10.	Perifériás vénakanül (méretek: 14, 16, 18, 20G)	3db/méret
11.	Steril ragtapaszok	4 doboz
12.	Infúziós szerelékek (15 csepp/ml)	2 db
13.	Steril egyszerhasználatos fecskendők (méretek: 2, 5, 10, 20 ml)	4 db/ méret
14.	Injekciós tűk (21G x 40 mm, 18G x 40 mm)	6db/ méret
15.	Ringer-laktát infúziós oldat (500 ml)	2 db
16.	Fiziológiás sóoldat (steril, 20 ml)	5 db
17.	Artériás leszorító eszköz (külső használatra, méret: felnőtt)	1 db
18.	Veszélyeshulladék tároló lezárható zacskó (min: 20 x 25cm)	3 db
19.		

Kötszerek, védőeszközök

1.	Gézlapok (10 x 10 cm, 5 db-os csomagolásban)	10 csomag
2.	Öntapadó kötszer (méretek: 100, 75, 50 mm)	2 db/ méret
3.	Trauma kötszer szett (100, 75, 50 mm)	4 db/ méret
4.	Transpore hipoallergén kötszerek (25 mm)	2 db
5.	Égési kötszer szett (steril, 100 mm x 100 mm)	5 db
6.	Tapaszok (különböző méretekben)	1 doboz
7.	Sebzáró csíkok (egyesével)	5 db
8.	Ragtapaszok (25 mm)	2 db
9.	Celox vérzéscsillapítóval átítatott géz szett	1 db
10.	Mechanikus szemvédelmet biztosító eszköz	1 db

Szállításhoz szükséges eszközök

1.	Antitrauma hordágy/ gerincágy (táskán kívül tárolandó)	1 db
2.	Hordágy rögzítéséhez szükséges pántok (6 db)	1 szett
3.	Háromszögletű kendő (egyesével csomagolt)	6 db
4.	Alsó végtagi rögzítő eszköz (fém, Kendrick húzó-rögzítő eszköz vagy ekvivalens)	1 db
5.	Sürgősségi takaró (hypotermia kivédéshez, alumínium vagy ekvivalens)	1 db

Törések ellátásához szükséges eszközök

1.	Flexibilis végtagrögzítők (SAM SPLINT narancssárga/ kék, 91x 11 cm)	2 db
2.	AMBU nyakrögzítő gallérok (állítható méret, egyesével)	2 db

Általános sürgősségi ellátási eszközök

1.	Zárható műanyag zacskók (S, M, L méretekben)	2 db/ méret
2.	Vércukormérő eszköz (elemmel)	1 db
3.	Vércukormérő tesztcsík (10 db-os csomag)	1 csomag
4.	Vérvételi lándzsák (steril, egyesével csomagolva 10-es csomagban)	1 csomag
5.	Tartós jelölésre alkalmas fekete tintatoll/ filctoll	1 db
6.	Hőmérő (nem higanyos)	1 db
7.	Pupillalámpa	1 db
8.	Sürgősségi protokoll, kontakt telefonszámokkal (nyomtatott)	1 db
9.	Táska tartalma (nyomtatott)	1 db

Gyógyszerek

1.	epinefrin 1:1.000 injekció (1mg/ml)	10 db
2.	aspirin tableta (300mg)	10 db
3.	atropin injekció (1 mg/ ml)	5 db
4.	antihisztamin injekció (pl. Suprastin)	5 db
5.	glukóz tartalmú tabletták/ gélek (min 25g/ egyszeri használat)	3 alkalomra
6.	nitroglicerín spray	1 db
7.	midazolám injekció (5mg/ ml)	9 db
8.	salbutamol tartalmazó inhalációs készülék	1 db
9.	tramadol injekció (50mg/ ml)	5 db
10.	orális rehidratáláshoz szükséges folyadékok	10 db

7. EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS ÉS KÉPZÉS A GRASSROOTS TERÜLETÉN

A labdarúgás Magyarországon, de az egész világon a legnépszerűbb, és a legtöbb résztvevőt képviselő sport. A Magyar Labdarúgó Szövetség is csatlakozott az UEFA kezdeményezéséhez, amely a szabadidős labdarúgásban résztvevők szervezett támogatását jelenti, és létrehozta ezzel foglalkozó Grassroots szervezeti egységét.

Az MLSZ társadalmi felelősségérzetének megnyilvánulásaként erre a területre is érvényesnek tekinti mindazokat az elveket, amelyeket a professzionális labdarúgásban is képvisel, a fair play szellemiségét, és a játékosok testi-lelki egészségének megőrzését.

Ezért az MLSZ;

- a. mindazon mérkőzések, kupák esetén, melyek az MLSZ szervezésében és felügyelete alatt kerülnek megrendezésre, kötelező érvényűnek tekinti a sportrendezvények egészségügyi biztosítására vonatkozó jogszabályoknak való megfelelést;
- b. az e területen dolgozó edzőknél, az ún. „C” licence-s képzésben kiemelten szerepelteti a sportegészségügyi ismereteket (sérülések megelőzése, ellátása, elsősegélynyújtás, táplálkozás, higiénia, életkori sajátosságok, teljesítmény monitorozás);
- c. regionális, járási, városi szinteken továbbképző, ismeretterjesztő elméleti és gyakorlati képzéseket, oktatásokat szervez a sportegészségügy aktualitásainak, és prioritással kezelt területeinek bemutatására (sérülésprevenció, FIFA 11+, regeneráció, sérültellátás, sajátos életkori szempontok stb.).

8. A LABDARÚGÓK SZEMÉLYES, EGÉSZSÉGÜGYI ÉS TELJESÍTMÉNY-DIAGNOSZTIKAI ADATAINAK NYILVÁNTARTÁSA ÉS AZ ADATKEZELÉS KÖVETELMÉNYEI

8.1. Jogszabályi Háttér

Az egészségügyi adatok kezelését a sport területén több jogszabály is meghatározza:

a) az egészségügyi adat fogalmát a GDPR (vagy Általános Adatkezelési Rendelet) 4. cikk 15. pontja határozza meg: „egészségügyi adat: egy természetes személy testi vagy pszichikai egészségi állapotára vonatkozó személyes adat, ideértve a természetes személy számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatot is, amely információt hordoz a természetes személy egészségi állapotáról”.

b) az egészségügyi adat, mint különleges adat kezelésére az Általános Adatkezelési Rendelet 9. cikk rendelkezései az irányadóak (lásd: 8.2.1. pont).

c) az Stv. 4/A. § (1) bekezdése alapján: „Sporttevékenységgel összefüggésben személyes adatok - különös tekintettel az egészségügyi, genetikai és biometrikus adatokra - kezelésére a sportoló egészségének és a sport tisztaságának védelme, a tiltott teljesítményfokozás visszaszorítása, a sportrendezvények biztonsága, a látvány-csapatsport támogatása és az állami sportcélú támogatások nyújtása, mint kiemelten fontos közérdekek alapján kerülhet sor. Genetikai adatként a sportolótól származó vizelet-, vér-, haj- vagy nyálminta, vagy a sportoló egyéni genetikai profilját adó más biológiai anyag, valamint azok analízisének eredményét vagy eredményeit magában foglaló adatok kezelése történik.”

d) az Stv. 4/A. § (2) bekezdésétől a szabályozás külön rendelkezéseket tartalmaz a doppingtilalom betartásának ellenőrzésére.

e) Az egészségügyi adat kezelésének korlátait Magyarországon (amelyre a GDPR is lehetőséget enged) az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.) rendelkezései határozzák meg, amely kiterjed arra az esetre is, ha az adatkezelést egészségügyi szolgáltató (pl.: csapatorvos, kezelőorvos) és a sportszövetségek és a sportegyesületek, sportszervezetek valósítják meg.

f) Azon túl, hogy az Stv. általános felhatalmazást ad az egészségügyi adatok kezelésére, a jogszerűséghez rendelkezni kell a GDPR 9. cikkében meghatározott jogalappal, valamint az Eüak. garanciális rendelkezéseit is be kell tartani.

8.2. Az adatkezelés jogalapja

8.2.1. A GDPR 9. cikk (1) bekezdése szerint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok kezelése tilos.

Ez a tilalom akkor oldható fel, ha:

a) az érintett kifejezett hozzájárulását adta az említett személyes adatok egy vagy több konkrét célból történő kezeléséhez, kivéve, ha az uniós vagy tagállami jog úgy rendelkezik, hogy az (1) bekezdésben említett tilalom nem oldható fel az érintett hozzájárulásával;

b) az adatkezelés az adatkezelőnek vagy az érintettnek a foglalkoztatást, valamint a szociális biztonságot és szociális védelmet szabályozó jogi előírásokból fakadó kötelezettségei teljesítése és konkrét jogai gyakorlása érdekében szükséges, ha az érintett alapvető jogait és érdekeit védő megfelelő garanciákról is rendelkező uniós vagy tagállami jog, illetve a tagállami jog szerinti kollektív szerződés ezt lehetővé teszi;

c) az adatkezelés az érintett vagy más természetes személy létfontosságú érdekeinek védelméhez szükséges, ha az érintett fizikai vagy jogi cselekvőképtelensége folytán nem képes a hozzájárulását megadni;

d) az adatkezelés valamely politikai, világnézeti, vallási vagy szakszervezeti célú alapítvány, egyesület vagy bármely más nonprofit szervezet megfelelő garanciák mellett végzett jogszerű tevékenysége keretében történik, azzal a feltétellel, hogy az adatkezelés kizárólag az ilyen szerv jelenlegi vagy volt tagjaira, vagy olyan személyekre vonatkozik, akik a szervezettel rendszeres kapcsolatban állnak a szervezet céljaihoz kapcsolódóan, és hogy a személyes adatokat az érintettek hozzájárulása nélkül nem teszik hozzáférhetővé a szervezeten kívüli személyek számára;

e) az adatkezelés olyan személyes adatokra vonatkozik, amelyeket az érintett kifejezetten nyilvánosságra hozott;

f) az adatkezelés jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges, vagy amikor a bíróságok igazságszolgáltatási feladatkörükben járnak el;

g) az adatkezelés jelentős közérdek miatt szükséges, uniós jog vagy tagállami jog alapján, amely arányos az elérni kívánt céllal, tiszteletben tartja a személyes adatok védelméhez való jog lényeges tartalmát, és az érintett alapvető jogainak és érdekeinek biztosítására megfelelő és konkrét intézkedéseket ír elő;

h) az adatkezelés megelőző egészségügyi vagy munkahelyi egészségügyi célokból, a munkavállaló munkavégzési képességének felmérése, orvosi diagnózis felállítása, egészségügyi vagy szociális ellátás vagy kezelés nyújtása, illetve egészségügyi vagy szociális rendszerek és

szolgáltatások irányítása érdekében szükséges, uniós vagy tagállami jog alapján vagy egészségügyi szakemberrel kötött szerződés értelmében, továbbá a (3) bekezdésben említett feltételekre és garanciákra figyelemmel;

i) az adatkezelés a népegészségügy területét érintő olyan közérdekből szükséges, mint a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekkel szembeni védelem vagy az egészségügyi ellátás, a gyógyszerek és az orvostechnikai eszközök magas színvonalának és biztonságának a biztosítása, és olyan uniós vagy tagállami jog alapján történik, amely megfelelő és konkrét intézkedésekről rendelkezik az érintett jogait és szabadságait védő garanciákra, és különösen a szakmai titoktartásra vonatkozóan;

j) az adatkezelés a 89. cikk (1) bekezdésével összhangban a közérdekű archiválás céljából, tudományos és történelmi kutatási célból vagy statisztikai célból szükséges olyan uniós vagy tagállami jog alapján, amely arányos az elérni kívánt céllal, tiszteletben tartja a személyes adatok védelméhez való jog lényeges tartalmát, és az érintett alapvető jogainak és érdekeinek biztosítására megfelelő és konkrét intézkedéseket ír elő.

Ehhez kapcsolódóan a GDPR azt is kimondja, hogy, az (1) bekezdésben említett személyes adatokat abban az esetben lehet a fenti h) pontjában említett célokból kezelni, ha ezen adatok kezelése olyan szakember által vagy olyan szakember felelőssége mellett történik, aki uniós vagy tagállami jogban, illetve az arra hatáskörrel rendelkező tagállami szervek által megállapított szabályokban meghatározott szakmai titoktartási kötelezettség hatálya alatt áll, illetve olyan más személy által, aki szintén uniós vagy tagállami jogban, illetve az arra hatáskörrel rendelkező tagállami szervek által megállapított szabályokban meghatározott titoktartási kötelezettség hatálya alatt áll.

8.2.2. Figyelembe véve az Stv. előírásait is, az adatkezelés jogalapja:

a) az érintett kifejezett hozzájárulása lehet, vagy

b) a 9. cikk (2) bekezdés h) pontja alapján az az esetkör, amikor az adatkezelés megelőző egészségügyi vagy munkahelyi egészségügyi célokból, a munkavállaló munkavégzési képességének felmérése, orvosi diagnózis felállítása, egészségügyi vagy szociális ellátás vagy kezelés nyújtása, illetve egészségügyi vagy szociális rendszerek és szolgáltatások irányítása érdekében szükséges,

c) emellett nem zárható ki a létfontosságú érdek, mint jogalap alkalmazása sem, de ez csak szűk körben (pl.: a sportesemény közben bekövetkező események) esetében alkalmazható.

8.2.3. Az OSEI és a házi orvosok által végzett sportorvosi vizsgálat a munkavállaló munkavégzési képességének felmérését szolgálja, az ezen felüli, akár az OSEI, akár más által végzett vizsgálat pedig megelőző egészségügyi célt, orvosi diagnózis felállítást, és egészségügyi kezelés nyújtási célt szolgálhat.

8.2.4. Az MLSZ és/vagy a sportszervezetek által folytatott alábbi adatkezelési esetkörökhöz, (főszabályként, ki nem zárva az egyéb adatkezelési lehetőségek alapján fennálló helyzeteket) az alábbi adatkezelési jogalapok társíthatók:

a) sportoló által kért egyedi vizsgálatok (amikor a sportoló maga rendel meg egy vizsgálatot): 9. cikk (2) bekezdés a) pont és 6. cikk (1) bekezdés a) pontja alapján az érintett kifejezett hozzájárulása,

b) sportorvosi engedély kiadása: 9. cikk (2) bekezdés h) pont szerint (a munkavégzésre alkalmasság felmérése) és 6. cikk (1) bekezdés c) pont [mivel az Stv. 2. § (4) bekezdése miatt a versenyengedély mellé szükséges a sportorvosi engedély is, valamint az Stv. 19/A. § (2) bekezdése alapján az országos sportági szakszövetség és az (1) bekezdés szerinti sportköztestület a sportoló egészségének védelme érdekében, a 3. § (4) bekezdése végrehajtásához kezeli a sportoló sportegészségügyi ellenőrzésének adatait tartalmazó sportorvosi engedély vagy a 3. § (4) bekezdés szerinti háziorvosi igazolás tartalmát.],

c) egyedi, csapat vagy szövetség szinten megvalósított egészségügyi szűrővizsgálatok: 9. cikk (2) bekezdés h) pont és 6. cikk (1) bekezdés e) pontja alapján, mint kiemelten fontos közérdek szolgálata érdekében kerülhet sor,

d) egyedi, csapat vagy szövetség szinten megvalósított nem egészségügyi szűrővizsgálatok (pl.: GPS adatok mérése, elemzése, erőnléti adatok): mivel az adatkezelés nem minősül egészségügyi adat kezelésének, ezért e tárgykörben nem kell a 9. cikk rendelkezéseit alkalmazni, hanem csak a GDPR általános előírásait, ami esetében a 6. cikk (1) bekezdés a), b), és f) pontja is alkalmazható.

e) Válogatott A és B vízum esetében: 9. cikk (2) bekezdés h) pont és 6. cikk (1) bekezdés e) pontja alapján, mint kiemelten fontos közérdek szolgálata érdekében kerülhet sor,

f) Sérülésregiszter esetében: 9. cikk (2) bekezdés h) pont és 6. cikk (1) bekezdés e) pontja alapján, mint kiemelten fontos közérdek szolgálata érdekében kerülhet sor.

8.2.5. Kötelező egészségügyi vizsgálatot törvény írhat elő, azaz, ha a vizsgálat jogalapja közérdek, akkor sem lehet kötelezni a sportolót a vizsgálat elvégzésére, ha ez ellen tiltakozik, akkor lehetőséget kell teremteni arra, hogy a sportoló a vizsgálatot kihagyhassa. Ezt erősíti meg az Eüak. 12. § (1) bekezdése is, amely szerint „Az egészségügyi és a személyazonosító adatoknak az érintett részéről történő szolgáltatása - az egészségügyi ellátás igénybevételéhez kötelezően előírt személyazonosító adatok és a 13. §-ban foglaltak kivételével - önkéntes.

8.2.6. Abban az esetben, ha az érintett önként fordul az egészségügyi ellátóhálózathoz, a gyógykezeléssel összefüggő egészségügyi és személyazonosító adatainak kezelésére szolgáló hozzájárulását - ellenkező nyilatkozat hiányában - megadottnak kell tekinteni, és erről az érintettet (törvényes képviselőjét) tájékoztatni kell.

Ennek megfelelően:

a) ha nem jogi kötelezettség a vizsgálat, akkor a vizsgálaton való részvétel is csak önkéntes lehet,

b) ha a vizsgálat is jogi kötelezettség, akkor sem kötelezhető adat megadására a részt vevő személy (azaz, ha ő maga valamely fontos információt elhallgat, annak jogi akadálya nincs).

8.2.7. Amennyiben a sportolóval a sportszervezet, vagy a szövetség szerződést köt arra vonatkozóan, hogy egyfajta szolgáltatás nyújtásaként biztosítja a vizsgálatok elvégzését, a jogalap a 9. cikk (2) bekezdés h) pontja mellett a 6. cikk (1) bekezdés b) pontja lesz, de ilyen esetben is a vizsgálat megtagadása esetére csak a szerződésben meghatározott jogkövetkezmények alkalmazhatóak (pl.: szerződés felmondása, juttatások elvonása).

8.3. Eüak. szerinti kötelezettségek

Amennyiben a megfelelő jogalap azonosítható, az egészségügyi adat kezelőjének meg kell felelnie az Eüak. általános, mindenkire kiterjedő előírásainak is. Amennyiben az egészségügyi ellátóhálózat, vagy a kezelőorvos a kötelezettség címzettje, annak a szövetségnek, vagy sportszervezetnek nem kell megfelelnie.

Ezen főbb előírások a 2. sz. mellékletben találhatóak, de a szabályzattól függetlenül, a törvény minden rendelkezése kötelez. Amennyiben a törvény és jelen szabályzat szövege között utóbbi ellentét merül fel, a törvény rendelkezéseit kell alkalmazni.

8.4. Adatkezelési tájékoztatók

A labdarúgók és a sportszakemberek személyes adatainak MLSZ általi kezelésével kapcsolatos mindenkori tájékoztatók a <https://adatvedelem.mlsz.hu/dokumentumtar/adatkezesi-tajekoztatok> oldalon érhetők el.

9. DOPPINGRA VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK ÉS ELJÁRÁSOK

A Magyar Labdarúgó Szövetség nagy hangsúlyt fektet a fair play szellemiségének érvényesülésére, a tiszta versengés, mérkőzés körülményeinek kialakítására. Emellett fokozott figyelmet fordít a sportolók testi, lelki egészségének megőrzésére, az esélyegyenlőség biztosítására. E célok érvényesülése okán alkotta meg saját Dopping Szabályzatát (1/2018, 03.06.).

A Szövetség keretszerződést köt a magyar dopping ellenes tevékenység vezető szakmai szervezetével a HUNADO-val, és törekszik saját hatáskörében elrendelt vizsgálatokkal is doppingellenes elkötelezettségét érvényesíteni.

10. AJÁNLOTT MAGATARTÁSI SZABÁLYOK A LABDARÚGÓK EGÉSZSÉGVÉDELMEHEZ ÉS EGÉSZSÉGMEGŐRZÉSÉHEZ

Az MLSZ által szervezett versenyszerű rendezvényeken szereplő sportolók nemtől, kortól függetlenül egyfajta példaképek a lakosság fiatal és érettebb korosztálya számára egyaránt. Különösen hangsúlyos a jelentősége a gyermek, utánpótláskorú fiatalok részéről feléjük megnyilvánuló figyelemnek és elvárásnak, miközben a fiatal sportoló már önmaga is mintát képvisel nem sportoló kortársai felé. A labdarúgás tisztelete és a labdarúgó önmagával szemben támasztott igényessége okán a sportolónak mind a sportpályán, mind a magánéletben erre mindig figyelemmel kell lennie. Az MLSZ által megfogalmazott és képviselt Etikai Kódexnek történő megfelelés kötelező elvárás.

A labdarúgás szakmai oldalát illetően a sérülések megelőzéséhez a megfelelő, alapos és szakszerű felkészülés, a regenerációs protokoll következetes betartása egyaránt szolgálja a sportoló érdekeit, miközben példájával növeli a következő korosztály tudatosságát, és elkötelezettségét.

Emellett mindennapjaiban képviselnie kell a szélsőségektől mentes egészséget támogató életvitelt éppúgy, mint a labdarúgópályán a fair play szellemét, az ellenfél tiszteletét.

Életmód tekintetében az egészséges, és a sportág megkívánta táplálkozási gyakorlat, a káros szenvedélyektől (dohányzás, túlzott mértékű alkoholfogyasztás) való mentesség, a drogfogyasztástól és doppinghasználatától való teljes elhatárolódás, azok a kiemelt jelentőségű tényezők, melyek önmaga sikerességének elősegítése mellett a példamutatás kulcstényezői.

11. SPORTBIZTOSÍTÁS

Minden MLSZ által kiadott érvényes versenyengedély (nagy pályás labdarúgás, futsal és strandlabdarúgás szakágakban) tartalmaz érvényes élet- és baleset-biztosítást.

Az MLSZ-nél versenyengedéllyel rendelkező valamennyi - hivatásos és amatőr - labdarúgó sportoló, a középiskolás Fair Play Cup torna és a Bozsik program résztvevői, a Grassroots egyesületi és intézményi program résztvevői, az MLSZ tagszervezeteinek sportvezetői, edzői, valamint az MLSZ Játékvezető Testület országos keretének tagjai és a megyei területi játékvezetők kereteinek tagjai rendelkeznek MLSZ által kötött élet- és baleset-biztosítással. A kockázatviselési időszakon belül a biztosítás kiterjed a mérkőzéseken, az edzéseken, az edzőtáborokban bekövetkező biztosítási eseményekre, valamint a mérkőzések/események helyszínére történő utazásra és a visszaútra egyaránt.

A válogatott keretek külföldi szereplése esetén (külföldi edzőtábor vagy mérkőzés) az MLSZ a játékosokra, a teljes utazó delegációra és stábra külön köt biztosítást, amit a játékosok kivételével minimum beteg- és baleset-biztosításra kell kiterjeszteni. A játékosok esetén a versenyszerű sporttevékenységre is javasolt kiegészítő biztosítást kötni.

Az MLSZ a versenyrendszerében szervezett sportrendezvényekre külön eseti felelősségbiztosítást köt.

12. MELLÉKLETEK

1. sz. melléklet - Egészségügyi vízum kitöltési útmutató, „A” és „B” vízum

KITÖLTÉSI ÚTMUTATÓ

a válogatott keret edzőtáborába, mérkőzésre érkező/onnán klubhoz visszatérő játékos
egészségügyi kísérő lapjának („egészségügyi vízum”) kezelésére

1. A klubtól érkező játékos kezdetben „papír alapon” hozza magával az edzőtáborba a saját aláírásával, valamint a csapat egészségügyi vezetője által aláírt dokumentumot. (Későbbiekben a sérülésregiszter rendszerbe állítása után az elektronikusan kerül majd feltöltésre. Amíg ez megvalósul, kívánatos lenne, hogy a kísérő lapot e-mailben – jelszóval védve és a jelszót más csatornán (pl. mobiltelefonon) - előzetesen küldje meg a csapat a keretorvosnak.)
2. A válogatott kerettől klubba visszatéréskor a keretorvos is értelemszerűen kitölt egy hasonló dokumentumot a keretnél tartózkodás információival kapcsolatban, amely az 1. pontban meghatározottak szerint jut el a sportszervezethez.
3. Az adatok a válogatott keret összehívásának időtartama alatt és az azt követő 30 napon belül a keretorvos, a gyúró, a fizioterapeuta, illetve természetesen a szövetségi kapitány részére hozzáférhetőek, akik azokat a személyes adatok védelmét illető megfelelő titkossággal kezelik.
4. A válogatottakhoz 30 napon belüli ismételt érkezéskor az azt megelőző időszakra vonatkozó adatokat nem szükséges újra kitölteni, ha nem valósult meg olyan esemény, amelyről a keretorvos nem rendelkezik információval a korábban küldött vízum alapján, csak utalni kell azok változatlanúságára, illetve korábban közölteknek való megfelelésére.
5. Bármely az egészségi állapotot, vagy erőnlétet illető – de a kísérő levélben nem szereplő problémát, vagy – egyéb lényeges szempontot a megjegyzés rovatban fel kell tüntetni.
6. Tekintettel a részben eltérő információtartalomra két típusú formanyomtatvány létezik. Egy a kluboktól a kerethez érkező játékoskal kapcsolatos információt tartalmaz (A), egy változata pedig a klubhoz visszatéréskor kíséri a játékost (B).

Egészségügyi kísérő levél „A vízum”

A válogatott keret edzőtáborába, mérkőzésre érkező játékos

egészségügyi kísérő levél

Játékos neve:

Születési idő, hely:

TAJ szám:

Anyja neve:

Lakcím:

Információt közlő klub/válogatott keret:

1. **A kerethez érkezést megelőző 3 hónapban történt-e vizsgálat a játékos kardiológiai állapota tekintetében?**

Nem:

Ez esetben mikor volt utoljára ilyen vizsgálat, milyen jellegű, és mi volt főbb eredménye?

Igen:

Milyen vizsgálat, milyen eredménnyel?

2. **A kerethez érkezést megelőző 3 hónapban történt-e vizsgálat góckutatás céljából?**

Nem:

Igen:

Milyen szakterületen, milyen eredménnyel?

3. **A kerethez/klubhoz érkezést megelőző 30 NAPBAN történt-e valamilyen orvosi/műszeres vizsgálat?**

Nem:

Igen:

Miért, és milyen vizsgálat, milyen eredménnyel?

4. **A kerethez érkezést megelőző 30 NAPBAN volt-e sérülése a játékosnak?**

Nem:

Igen:

Sérülés leírása, és alkalmazott - bármely jellegű - kezelés:

5. **A kerethez érkezést megelőző 1 ÉVBEN történt-e jelentősebb sérülés, kezelés, esetleges műtét, rehabilitációs eljárás?**

Nem:

Igen:

Rövid leírás:

6. **A kerethez érkezést megelőző 30 NAPBAN folytatott diéta, szedett gyógyszerek, étrend-kiegészítők, vitaminok megnevezése, tiltott szerekkel (dopping) kapcsolatos esetlegesen felmerülő probléma stb.? Gyógyszer-túlérzékenység?**

7. **Vélemény a játékos terhelhetősége, erőnléti állapota ismeretében:**

Maximálisan terhelhető:

Figyelmet, óvatosságot igényel:

8. **Megjegyzés:**

9. **Adatkezelési tájékoztató:**

Alulírott kijelentem, hogy a <https://adatvedelem.mlsz.hu/dokumentumtar/adatkezelési-tajekoztatok/mlsz-versenyrendszereben-reszt-vevo-labdarugokra-vonatkozó-adatkezelesek/valogatottsag> oldalon elérhető adatkezelési tájékoztatót megismertem és megértettem, valamint tudomásul veszem, hogy a megismert egészségügyi adatokat a Magyar Labdarúgó Szövetség az mlsz.hu oldalon a válogatottsággal kapcsolatban közzétett adatkezelési tájékoztatója alapján, a labdarúgó egészségének védelme, mint kiemelten fontos közérdek szolgálata érdekében kezeli.

Dátum:

.....
játékos aláírása

.....
kluborvos aláírása

.....
kiskorú esetén törvényes képviselő aláírása

Egészségügyi kíséző levél „B vízum”

A válogatott keret edzőtáborából, mérkőzészől klubhoz visszatérő játékos

egészségügyi kíséző levél

Játékos neve:

Születési idő, hely:

TAJ szám:

Anyja neve:

Lakcím:

Információt közlő válogatott keret:

Válogatott keretnél töltött időszak dátuma:

1. A keretnél történt-e valamilyen orvosi/műszeres vizsgálat?

Nem:

Igen:

Miért, és milyen vizsgálat, milyen eredménnyel?

2. A keretnél volt-e sérülése a játékosnak?

Nem:

Igen:

Sérülés leírása, és alkalmazott - bármely jellegű - kezelés:

3. A keretnél folytatott diéta, szedett gyógyszerek, étrend-kiegészítők, vitaminok megnevezése, tiltott szerekkel (dopping) kapcsolatos esetlegesen felmerülő probléma stb.?

4. Vélemény a játékos terhelhetősége, erőnléti állapota ismeretében:

Maximálisan terhelhető:

Figyelmet, óvatosságot igényel:

5. Megjegyzés:

Dátum:

2. sz. melléklet – Eüak. szerinti főbb kötelezettségek

1. Egészségügyi adat kezelése csak az Eüak. 4. §-ban foglalt lehetséges céloknak megfelelően történhet.
2. Az egészségügyi adatok felvétele a gyógykezelés része. A kezelést végző orvos, illetve a tisztiorvos dönti el, hogy a szakmai szabályoknak megfelelően - a kötelezően felveendő adatokon kívül - mely egészségügyi adat felvétele szükséges az Eüak. 4. § (1) bekezdése szerinti célból.¹
3. Az érintett gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységet végző egyéb személy a kezelést végző orvos utasításának megfelelően, illetve a feladatai ellátásához szükséges mértékben vehet fel egészségügyi adatot.²
4. **Az Eüak. 9. § (2) bekezdésére tekintettel, ha az MLSZ vagy a sportszervezet adatkezelést, adatgyűjtést szervez, annak a kezelőorvos (csapatorvos, keretorvos) utasítása alapján kell megvalósulnia.**
5. Az Eüak. 12. § (1) bekezdés: Az egészségügyi és a személyazonosító adatoknak az érintett részéről történő szolgáltatása - az egészségügyi ellátás igénybevételéhez kötelezően előírt személyazonosító adatok és az Eüak. 13. §-ban foglaltak kivételével - önkéntes.³
6. Abban az esetben, ha az érintett önként fordul az egészségügyi ellátóhálózathoz, a gyógykezeléssel összefüggő egészségügyi és személyazonosító adatainak kezelésére szolgáló hozzájárulását - ellenkező nyilatkozat hiányában - megadottnak kell tekinteni, és erről az érintettet (törvényes képviselőjét) tájékoztatni kell.⁴
7. Sürgős szükség, valamint az érintett belátási képességének hiánya esetén az önkéntességet vélelmezni kell.⁵
8. **Az adatok szolgáltatásának tehát minden körülmények között önkéntesnek kell lennie, kivéve, ha sürgős szükség igényli az ellátást.**
9. A gyógykezelés során a kezelést végző orvoson és az egyéb betegellátó személyeken kívül csak az lehet jelen, akinek jelenlétéhez az érintett hozzájárul. Az érintett hozzájárulása nélkül jelen lehet az érintett emberi jogainak és méltóságának tiszteletben tartásával:
 - a) más személy, ha a gyógykezelés rendje több beteg egyidejű ellátását igényli,
 - b) a rendőrség hivatásos állományú tagja, amennyiben a gyógykezelésre fogvatartott személy esetében kerül sor,

¹ Eüak. 9. § (1) bekezdés szerinti szöveg.

² Eüak. 9. § (2) bekezdés szerinti szöveg.

³ Az Eüak. 12. § (1) bekezdés szerinti szöveg.

⁴ 12. § (2) bekezdés szerinti szöveg.

⁵ Eüak. 12. § (3) bekezdés szerinti szöveg.

c) a büntetés-végrehajtási szervezet szolgálati jogviszonyban álló tagja, amennyiben a gyógykezelésre olyan személy esetében kerül sor, aki a büntetés-végrehajtási intézetben szabadságelvonással járó büntetését tölti, és a gyógykezelést végző betegellátó biztonsága, illetve szökés megakadályozása céljából erre szükség van,

d) a b)-c) pontok szerinti személyek, ha bűnüldözési érdekből a beteg személyi biztonsága ezt indokoltá teszi, és a beteg nyilatkozattételre képtelen állapotban van.⁶

10. Az érintett hozzájárulása nélkül is jelen lehet a 17. § (2) bekezdésében meghatározott személyeken túl az,

a) aki az érintettet az adott betegség miatt korábban gyógykezelte,

b) akinek erre az intézményvezető vagy az adatvédelmi tisztviselő szakmai-tudományos célból engedélyt adott,

kivéve, ha ez ellen az érintett kifejezetten tiltakozott.⁷

11. Az érintettről felvett, a gyógykezelés érdekében szükséges egészségügyi és személyazonosító adatot, valamint azok továbbítását nyilván kell tartani. Az adattovábbításról szóló feljegyzésnek tartalmaznia kell az adattovábbítás címzettjét, módját, időpontját, valamint a továbbított adatok körét.⁸

a) Amennyiben ezt az adatkezelést végző orvos is elfogadja, az adattovábbításról szóló nyilvántartásnak elégséges a labdarúgó (sportszakember) személyazonosító adatai helyett az IFA kódját tartalmaznia.⁹

b) A nyilvántartás eszköze lehet minden olyan adattároló eszköz vagy módszer, amely biztosítja az adatok Eüak. 6. § szerinti védelmét.¹⁰

c) A kezelést végző orvos az általa vagy az egyéb betegellátó által felvett egészségügyi adatokról, valamint az azzal összefüggő saját tevékenységéről és intézkedéseiről feljegyzést készít. A feljegyzés a nyilvántartás részét képezi.¹¹

d) Az egészségügyi dokumentációt - a képalkotó diagnosztikai eljárással készült felvételek, az arról készített leletek, valamint a (7) bekezdés kivételével - az adatfelvételtől számított legalább 30 évig, a zárójelentést legalább 50 évig kell megőrizni. A kötelező nyilvántartási időt követően gyógykezelés vagy tudományos kutatás érdekében - amennyiben indokolt - az adatok továbbra is nyilvántarthatók. Ha a további nyilvántartás nem indokolt - a (3) bekezdés kivételével - a nyilvántartást meg kell semmisíteni.¹²

e) Képalkotó diagnosztikai eljárással készült felvételt az annak készítésétől számított 10 évig, a felvételtől készített leletet a felvétel készítésétől számított 30 évig kell megőrizni.¹³

f) Amennyiben az egészségügyi dokumentációnak tudományos jelentősége van, a kötelező nyilvántartási időt követően át kell adni az illetékes levéltár részére.¹⁴

⁶ Eüak 14. § (1) bekezdés szerinti szöveg.

⁷ Eüak. 14. § (2) bekezdése szerinti szöveg.

⁸ Eüak. 28. § (1) bekezdés szerinti szöveg.

⁹ Eüak. 28. § (1) bekezdése szerinti szöveg.

¹⁰ Eüak. 28. § (2) bekezdés szerinti szöveg.

¹¹ Eüak. 28. § (3) bekezdés szerinti szöveg.

¹² Eüak 30. § (1) bekezdés szerinti szöveg.

¹³ Eüak. 30. § (2) bekezdés szerinti szöveg.

¹⁴ Eüak. 30. § (3) bekezdés szerinti szöveg.

- g) A dokumentációt kezelő jogutód nélküli megszűnése esetén - az (5) bekezdés kivételével -
- a) a tudományos jelentőségű egészségügyi dokumentációt a (3) bekezdés szerinti levéltárnak,
 - b) az egyéb egészségügyi dokumentációt a Kormány által kijelölt szervnek kell átadni.¹⁵
- h) Amennyiben a dokumentációt kezelő jogutód nélkül szűnik meg, de az általa korábban ellátott feladatokat más szerv látja el,
- a) a dokumentációt kezelő megszűnésének időpontját megelőző tíz évben keletkezett egészségügyi dokumentációt a feladatot ellátó szerv,
 - b) az a) pont alapján átadásra nem kerülő egészségügyi dokumentációt a 30. § (4) bekezdés b) pontja szerinti adatkezelő részére kell átadni.¹⁶
- i) A meg nem semmisített, illetve a (2) bekezdés szerinti levéltárnak átadott egészségügyi dokumentációra az Eüak. előírásai értelemszerűen vonatkoznak.¹⁷
- j) A betegjogi, ellátottjogi és gyermekjogi képviselő eljárása során keletkezett - egészségügyi és személyazonosító adatot is tartalmazó - dokumentációt az eljárás befejezését követően át kell adni az Eüak. (4) bekezdés b) pontja szerinti szervnek.¹⁸
- k) Az adatmegőrzés érdekében folyamatosan biztosítani kell, hogy az adathordozó az adott technikai feltételek mellett olvasható maradjon, vagy olvasható állapotba kerüljön.¹⁹
- l) Az egészségügyi dokumentációban szereplő hibás egészségügyi adatot - az adatfelvételt követően - úgy kell kijavítani vagy törölni, hogy az eredetileg felvett adat megállapítható legyen.²⁰
- m) A nyilvántartott adatokról, az egészségügyi dokumentációról az adatkezelő hiteles másolatot készít, ha ezt az adatbiztonság vagy a tárolt adatok fizikai védelme, illetve az e törvényben előírt adatközlési kötelezettség szükségessé teszi. A hiteles másolat adattartalmára vonatkozóan a 6. §-ban foglalt rendelkezések az irányadók.²¹
- n) Az egészségügyi ellátóhálózaton kívüli intézmény, illetve szerv vagy személy (a továbbiakban: nem egészségügyi intézmény) a feladatai ellátásához szükséges mértékben az Eüak. 4. § szerinti célból kezelhet egészségügyi és személyazonosító adatot.²²
- o) A nem egészségügyi intézmény adatkezelésére – az Eüak. 34-35. §-ban foglalt eltérésekkel – az Eüak. II. fejezet rendelkezései értelemszerűen irányadók.²³
- p) Nem egészségügyi intézmény esetén - a betegellátón kívül - adatkezelő az intézményvezető által adatkezeléssel megbízott, továbbá a külön jogszabály szerint hatósági jogkört gyakorló személy lehet.²⁴

¹⁵ Eüak. 30. § (4) bekezdés szerinti szöveg.

¹⁶ Eüak. 30. § (5) bekezdés szerinti szöveg.

¹⁷ Eüak. 30. § (6) bekezdés szerinti szöveg.

¹⁸ Eüak. 30. § (6a) bekezdés szerinti szöveg.

¹⁹ Eüak. 30. § (8) bekezdés szerinti szöveg.

²⁰ Eüak. 31. § (1) bekezdés szerinti szöveg.

²¹ Eüak. 31. § (2) bekezdés szerinti szöveg.

²² Eüak. 33. § (1) bekezdés szerinti szöveg.

²³ Eüak. 33. § (3) bekezdés szerinti szöveg.

q) A nem egészségügyi intézményben az adatkezelő a működése során tudomására jutott orvosi titkot köteles megtartani. Az adatkezelő mentesül a titoktartási kötelezettség alól a 7. § (2) bekezdése szerinti esetekben.²⁵

²⁴ Eüak. 34. § (1) bekezdés szerinti szöveg.

²⁵ Eüak. 35. § szerinti szöveg.