

Утверждаю



Согласовано



## ПОЛОЖЕНИЕ

О проведении 2-го тура Чемпионата России Первой лиги  
по гандболу среди мужских команд зона ДВФО

(Номер-код вида спорта: 0110002611Я)

24 – 27 ноября 2021 г.  
г. Благовещенск

## **I. Общие положения**

1.1. Спортивное мероприятие 2-й тур Чемпионата России Первой лиги по гандболу среди мужских команд зона ДВФО проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий министерства по физической культуре и спорту Амурской области.

1.2. Спортивное соревнование проводится в соответствии с правилами вида спорта «гандбол», утверждёнными приказом Министерства спорта Российской Федерации от 18 июля 2018 г. № 665, с изменениями, внесенными приказами Минспорта России от 23 октября 2018г. № 899, от 29 декабря 2018 г. №1040, от 20 сентября 2019 г. № 760, от 18 октября 2019 г. № 840, от 30 ноября 2020 г. № 874.

1.3. Цели и задачи:

1.3.1. Пропаганда здорового образа жизни

1.3.2. Популяризация и развитие гандбола в Амурской области.

1.3.3. Повышение спортивного мастерства спортсменов.

1.3.4. Выполнение разрядных нормативов

1.4. Участникам турнира запрещается оказывать противоправное влияние на результаты спортивных соревнований.

1.5. Участникам соревнования запрещается участвовать в азартных играх в букмекерских конторах и тотализаторах путем заключения пари на официальные спортивные соревнования в соответствии с требованиями, установленными пунктом 3 части 4 статьи 26.2 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

## **II. Права и обязанности организаторов спортивных соревнований**

2.1.Общее руководство подготовкой и проведением соревнования осуществляет государственное автономное учреждение Амурской области «Региональный центр спортивной подготовки» (далее - ГАУ АО «РЦСП») совместно с Общественной спортивной организацией «Амурская федерация гандбола» (далее – «Федерация гандбола»).

2.2 Непосредственное проведение соревнования возлагается на главную судейскую коллегию, утвержденную приказом ГАУ АО «РЦСП».

## **III. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинское обеспечение**

3.1. В целях достижения необходимой безопасности зрителей и участников во время соревнований, произвести предварительную проверку соответствующих условий и правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденных Постановлением правительства РФ от 18 апреля 2014 года № 353.

3.2. Контроль за выполнением требований безопасности возлагается на главного судью соревнований и директора спортивного сооружения.

3.3. Участие в соревнованиях осуществляется только при наличии договора

(оригинал) о страховании жизни и здоровья от несчастных случаев, который предоставляется в мандатную комиссию на каждого участника.

3.4. Организаторы обеспечивают участников спортивного мероприятия медицинским персоналом, а также, бригадой скорой медицинской помощи, в режиме ожидания.

3.5. Соревнования проводятся при соблюдении регламента по организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации в условиях сохранения рисков распространения COVID - 19 от 31.07.2020 года. Так же, при соблюдении дополнений и изменений в регламент по организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории Российской Федерации в условиях сохранения рисков распространения COVID - 19 от 19.08.2020 года. Требования к участникам соревнований, тренерского состава и организаторам:

**3.6. Требования к участникам соревнований, тренерского состава и организаторам:**

3.6.1 Участники, не достигшие 18-летнего возраста должны иметь при себе карантинную справку, подтверждающую отсутствие контактов с инфицированными COVID – 19.

3.6.2 Участники старше 18 лет, представители команд, сопровождающие лица допускаются к соревнованиям при наличии QR-код (прививка от COVID – 19), либо должны иметь тест ПЦР (не позднее, чем за 72 часа до дня соревнований).

#### **IV. Общие сведения о спортивном соревновании**

4.1 Соревнования проводятся в г. Благовещенск

4.2. Место проведения: СОК «Юность», г. Благовещенск, ул. Краснофлотская 6

4.3 Сроки проведения: 24 ноября – 27 ноября 2021 г.

24 ноября – День приезда команд;

16:00 ч. – Заседание мандатной комиссии;

24 ноября

17:00 – 21.00 – игры по расписанию.

25 ноября – второй день соревнований;

17.00 – 21.00 – игры по расписанию

26 ноября – третий день соревнований;

17.00 – 21.00 – игры по расписанию

27 ноября – четвертый день соревнований;

17.00 – 20.00 – игры по расписанию

27 ноября – День отъезда.

28 ноября – подготовка отчетных документов по проведению соревнований.

4.2. К участию в соревнованиях допускаются команды спортивных школ, спортивных организаций, федераций городских округов и муниципальных районов ДВФО.

4.3. Соревнования командные, в соревнованиях принимают участие юноши

от 16 лет и мужчины.

4.4. Планируемое количество участников: 120 человек.

## **V. Требования к участникам и условия их допуска**

5.1. К участию в соревнованиях допускаются юноши от 16 лет и мужчины.

5.2. Каждая команда должна предоставить судью в установленной форме (на 16 человек 1 судья).

## **VI. Заявки на участие**

6.1. Именные заявки, заверенные врачом и документы, подаются в мандатную комиссию в день приезда. Предварительное подтверждение об участии присылать до 19 ноября 2021 г по телефону Печеник Константину Сергеевичу 89619511039.

6.2. На мандатную комиссию предоставляются документы: заявки, заверенные врачом и печатью медицинского учреждения, паспорт, свидетельство о рождении (оригинал), справка школьника, договор о страховании (оригинал).

6.3. Во исполнение Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1177н (в ред. Приказа Минздрава России от 10.08.2015 № 549н), участниками спортивных соревнований предоставляется информированное добровольное согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи по утвержденной форме. (Приложение 1, 2).

## **VII. Условия подведения итогов**

7.1. Итоги подводятся согласно действующих правил по виду спорта.

7.2. Система розыгрыша будет установлена на заседании судейской коллегии и будет зависеть от количества участвующих команд.

7.3. Победитель определяется по наибольшему количеству очков. За победу - 2 очка, ничья -1 очко, поражение - 0 очков. При равенстве у 2-х команд по игре между ними, у 3-х команд по разнице забитых и пропущенных мячей.

7.4. По итогам 3-х туров команды занявшие 1 и 2 места принимают участие в финале Чемпионата в г. Москва.

7.5. Сроки предоставления Федерацией гандбола итоговых протоколов о проведенном спортивном соревновании на бумажном и электронном носителях в ГАУ АО «РЦСП» в течение 2-х рабочих дней со дня окончания спортивного соревнования.

## **VIII. Условия финансирования**

8.1. Расходы по командированию участников и судей несут командирующие организации.

8.2. ГАУ АО «РЦСП» несет расходы оплата питания судейской бригаде, оплата питания медицинскому персоналу.

8.3. Федерация гандбола Амурской области несет расходы: оплата спорт-сооружений, медперсонала.

**Данное положение является официальным вызовом на соревнования.**

**Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. медицинского работника)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (дата оформления)

**Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи**

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в

\_\_\_\_\_ (полное наименование медицинской организации)

отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – виды медицинских вмешательств):

\_\_\_\_\_ (наименование вида медицинского вмешательства)

Медицинским работником \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. медицинского работника)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ г.  
(дата оформления)