



---

# ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ «ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»

---

ОБЛАСТНЫЕ МЕДИКО-ТАКТИЧЕСКИЕ ИГРЫ  
ПОЛОЖЕНИЕ

НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ  
КОНСОРЦИУМ «ИВАНОВО»  
2024



**УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!**  
**КАЧЕСТВЕННО ПОДГОТОВИТЬСЯ К ТУРНИРУ**  
**ВАШИМ КОМАНДАМ ПОМОГУТ**  
**ИНСТРУКТОРЫ ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**  
**ИВАНОВСКОГО ОБЛАСТНОГО РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ**  
**ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**  
**«РОССИЙСКИЙ КРАСНЫЙ КРЕСТ»**

**КОНТАКТНЫЕ ТЕЛЕФОНЫ:**

+7 (920) 347-39-53

+7 (962) 161-83-35

**ОРАЛОВ АРТЕМ МИХАЙЛОВИЧ**

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

1.	Общие положения .....	4
2.	Организационный комитет .....	5
3.	Порядок участия в турнире .....	8
4.	Жюри турнира .....	9
5.	Апелляция .....	10
6.	Условия проведения турнира.....	10
7.	Правила проведения турнира.....	11
8.	Сроки и место проведения турнира .....	11
9.	Подготовка команд к турниру .....	11
10.	<i>Приложение № 1. Заявка .....</i>	<i>12</i>
11.	<i>Приложение № 2. Согласие .....</i>	<i>13</i>
12.	<i>Приложение № 3. Организационный комитет .....</i>	<i>14</i>
13.	<i>Приложение № 4. Жюри турнира.....</i>	<i>15</i>
14.	<i>Приложение № 5. Перечень компетенций .....</i>	<i>16</i>
15.	<i>Приложение № 6. Программа проведения турнира .....</i>	<i>17</i>

## 1. Общие положения

1.1 В настоящем Положении определяется порядок организации и проведения медико-тактических игр «Турнир по первой помощи «Путь Мужества – Кубок БИМ» (далее – медико-тактические игры, турнир), а также составы команд, условия проведения, содержание этапов и станций.

1.2 Соблюдение требований настоящего Положения является основой объективной оценки результатов каждой команды и требований безопасности участников медико-тактических игр.

1.3 Общее руководство подготовкой и проведением медико-тактических игр возлагается на ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Организатор медико-тактических игр) и Ивановское областное региональное отделение Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест» – Соорганизатора турнира.

1.4 При необходимости Организатор привлекает в качестве партнера турнира иные организации практикующие в сфере первой помощи, медицины, здорового образа жизни, волонтерства (добровольчества).

1.5 Медико-тактические игры «Турнир по первой помощи «Путь Мужества – Кубок БИМ» – это комплекс медико-ориентированных состязаний среди команд высших учебных заведений Ивановской области по тактическому решению ситуационных практических задач по оказанию первой помощи пострадавшим.

1.6 Турнир проводится в условиях закрытых помещений (спортивный зал, иная закрытая площадка) и состоит из двух этапов – теоретического и практического.

1.7 Цель турнира является определение лучших команд участников медико-тактических игр, проверка уровня знаний и практических навыков, а также повышение готовности Обучающихся высших учебных заведений Ивановской области к оказанию первой помощи пострадавшим, формирование среди них культуры здорового и безопасного образа жизни.

1.8 Задачи турнира:

– повышение грамотности Обучающихся в вопросах оказания первой помощи;

– повышение мотивации и психологической готовности Обучающихся к оказанию первой помощи пострадавшим, а также людям при состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни;

- проверка умения Обучающихся пользоваться табельными и подручными средствами первой помощи при оказании первой помощи пострадавшим, а также людям при состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни;
- проверка владения Обучающимися тактическими приемами оказания первой помощи большому количеству пострадавших одновременно;
- создание условий для популяризации среди Обучающихся ценностей волонтерской деятельности и готовности прийти на помощь нуждающемуся;
- пропаганда здорового образа жизни, развитие прикладных видов досуговой активности Обучающихся;
- гражданское воспитание Обучающихся;
- противодействие экстремизму и терроризму.

## **2. Организационный комитет**

2.1 Общее руководство организацией и проведением медико-тактических игр осуществляется Организационным комитетом (далее – Оргкомитет), в состав которого входят представители ФГБОУ ВО ИвГМА МЗ РФ и представители РКК.

2.2 Оргкомитет создается на период организации и проведения медико-тактических игр для достижения цели турнира и решения вытекающих из нее задач.

2.3 Оргкомитет имеет право:

- вносить изменения в Правила проведения медико-тактических игр;
- вносить предложения по составу участников мероприятий;
- принимать решение по допуску участников к участию в мероприятиях турнира;
- вносить предложения по продлению или изменению сроков мероприятий медико-тактических игр;
- координировать деятельность по продвижению турнира в средствах массовой информации и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

#### 2.4 Оргкомитет обязан:

- обеспечить привлечение волонтеров для проведения этапов турнира и инструктажа участников согласно заданиям;
- обеспечить контроль готовности и исправности специального оборудования, предоставление симуляционного оборудования (манекены, тренажеры) для проведения турнира, готовность бланков для протоколов членам жюри на каждом этапе и бланки для проведения тестирования участникам, осуществить подготовку подручных средств для оказания первой помощи, разрабатывает ситуационные задачи для этапов медико-тактических игр;
- обеспечить контроль за соблюдением санитарно-гигиенических и санитарно-эпидемиологических требований, направленных на охрану участников, волонтеров и гостей турнира, предупреждение инфекционных, массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), принятие мер к обеспечению безопасных условий проведения игр, включая соблюдение питьевого режима.

2.5 Заседания Оргкомитета созываются по мере необходимости.

2.6 Заседания Оргкомитета турнира являются правомочными, если в них принимают участие не менее 50 (пятидесяти) процентов от числа членов Оргкомитета.

2.7 Председатель и Секретарь Оргкомитета турнира избираются на первом заседании Оргкомитета из числа членов Оргкомитета путем голосования простым большинством голосов.

2.8 Решения Оргкомитета принимаются голосованием простым большинством голосов присутствующих на заседании членов Оргкомитета. В случае равенства числа голосов голос Председателя Оргкомитета является решающим.

2.9 Решения Оргкомитета отражаются в соответствующем протоколе и подписываются Председателем и Секретарем Оргкомитета.

2.10 При невозможности собрать большинство членов Оргкомитета в одном месте, решение Оргкомитета может быть принято путем проведения заочного голосования, а также:

- путем записываемого на видео дистанционного опроса каждого члена Оргкомитета посредством использования информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – дистанционный опрос);

– проведением онлайн-заседания Оргкомитета на общей видеоконференции посредством использования информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – онлайн-заседание) с обязательной видеозаписью заседания и последующим протоколированием путем считывания информации с видеозаписи.

2.11 Заочное голосование может быть проведено путем обмена документами посредством почтовой, телефонной, электронной или иной связи, обеспечивающей аутентичность передаваемых и принимаемых сообщений и их документального подтверждения.

2.12 Предлагаемая повестка дистанционного опроса или онлайн-заседания (изменения в повестке дистанционного опроса или онлайн-заседания) со всеми необходимыми материалами, с указанием возможности вносить предложения о включении в повестку дистанционного опроса или онлайн-заседания дополнительных вопросов, а также с информацией о сроках окончания процедуры внесения предложений в повестку дистанционного опроса или онлайн-заседания доводится до сведения всех членов Оргкомитета до начала дистанционного опроса или онлайн-заседания путем почтовой, телефонной, электронной связи не позднее, чем за 3 (три) рабочих дня до проведения онлайн-заседания или дистанционного опроса соответственно.

2.13 В протоколе о результатах заочного голосования, дистанционного опроса или онлайн-заседания Оргкомитета должны быть указаны:

- дата, до которой принимались документы, содержащие сведения о голосовании членов Оргкомитета (при заочном голосовании);
- сведения о членах Оргкомитета, принявших участие в заочном голосовании, дистанционном опросе или онлайн-заседании;
- результаты голосования по каждому вопросу, вынесенному на заочное голосование, дистанционный опрос или онлайн-заседание;
- сведения о лицах, проводивших подсчет голосов;
- сведения о лицах, подписавших протокол.

2.14 Протокол с краткой справкой о решении каждого участника заочного голосования, дистанционного опроса или онлайн-заседания направляется всем членам Оргкомитета, включая членов, не принимавших

участия в заочном голосовании, дистанционном опросе или онлайн-заседании.

### **3. Порядок участия в турнире**

3.1 К участию в турнире допускаются команды высших учебных заведений Ивановской области.

3.2 Необходимыми условиями для допуска команды являются: наличие заявки на участие в медико-тактических играх за 5 дней до проведения Турнира, готовность и прибытие команды в установленный срок, соответствие участников команды, установленным настоящим Положением требованиям (критериям), знание требований техники безопасности.

3.3 В турнире участвуют команды высших учебных заведений Ивановской области дневной формы обучения 1 – 5 курсов (для ИвГМА – 1 – 3 курсов). В состав команды ВУЗа входит 6 участников, вне зависимости от гендерной принадлежности. Команда может заявить 1 (одного) запасного участника (резерв). Каждое высшее учебное заведение может заявить для участия в медико-тактических играх до 2 (двух) команд.

3.4 В целях сохранения принципов соревновательности, конкурентоспособности и «честной игры» (fairplay) в состав команды запрещается включать профессиональных медиков (например, студентов ВУЗов, ранее получивших среднее или высшее медицинское образование), студентов 4-5-6 курсов (ИвГМА), ординаторов, магистрантов, аспирантов, преподавателей, работников ВУЗов. В случае выявления данных фактов команда дисквалифицируется с аннулированием всех показанных ранее результатов.

3.5 Для участия в турнире заявки установленного образца (см. Приложение № 1), включающие в себя списки команд (ФИО, дата рождения, курс, контакты) и согласия на обработку персональных данных членов команд (см. Приложение № 2) направляются организатору турнира не позднее чем за 5 календарных дней до начала игр (до 16.02.2024).

3.6 Заявки и подписанные информированные добровольные согласия на обработку персональных данных для участия в медико-тактических играх по установленной форме (Приложение № 1, 2) направляются организаторам в формате pdf или jpg на эл. адрес [polozovairina@yandex.ru](mailto:polozovairina@yandex.ru). Оригиналы



документов должны быть предоставлены капитаном команды на регистрации в день проведения турнира.

3.7 Форма одежды и обуви членов команд для участия в турнире – спортивная для закрытых помещений. Команды-участники могут иметь символику ВУЗа, объединяющие команду элементы одежды.

3.8 Руководители команд (капитаны) отвечают за сохранность предоставленного командам оборудования, достоверность сведений, представляемых организатору, дисциплину членов команды, соблюдение членами команды правил проведения медико-тактических игр (в соответствии с настоящим Положением), требований безопасности турнира.

#### **4. Жюри турнира**

4.1 Для оценки команд и подведения итогов медико-тактических игр Оргкомитетом формируется Жюри турнира, состоящий из представителей ФГБОУ ВО ИвГМА МЗ РФ и ИОО РОО «Российский Красный Крест».

4.2 Для организации работы жюри Оргкомитетом назначается Председатель Жюри.

4.3 Председатель Жюри турнира обладает правом решающего голоса в решении любых спорных вопросов медико-тактических игр, возникающих при прохождении командами этапов состязаний, и имеет право единолично или в составе Жюри снять участника или команду с соревнований (дисквалификация) при выявлении грубых нарушений в соответствии с Правилами турнира (Приложение № 5 к Положению).

4.4 На каждый этап турнира назначается не менее одного члена Жюри.

4.5 Члены Жюри турнира осуществляют:

- инструктаж соревнующихся команд на каждом этапе турнира;
- контроль за выполнением графика проведения игр;
- контроль за материально-техническим оснащением рабочих зон каждого этапа соревнований;
- контроль за поведением участников турнира, а также принятие мер к устранению посторонних лиц или иных помех в проведении игр;
- наблюдение и оценку навыков оказания первой помощи при различных ситуациях соревнующихся команд;

оформление протоколов, их передачу Председателю Жюри.

4.6 Решение о снятии участника или команды с этапа соревнований за нарушение Правил турнира (Приложение № 5 к Положению) или в силу других обстоятельств, принимается Жюри и Председателем Жюри медико-тактических игр. Жюри отдельного этапа турнира фиксирует нарушение в протоколе, оперативно информирует Председателя Жюри и действует согласно решению Председателя Жюри турнира.

4.7 По завершению медико-тактических игр, команды могут в произвольной форме подать предложения организатору по совершенствованию организации и проведения этапов и станций турнира, заполнить форму обратной связи на Интернет-ресурсах.

4.8 Перед началом турнира Председатель Жюри проводит брифинг для членов Жюри по правилам медико-тактических игр и критериям оценки результатов (калибровка) в соответствии с требованиями Положения.

## **5. Апелляция**

5.1 Команда на любом этапе Программы медико-тактических игр вправе подать апелляцию. Порядок подачи апелляции регламентируется Правилами турнира (Приложение № 6 к Положению).

5.2 Апелляции команд подаются Председателю жюри турнира.

5.3 Поступившие апелляции команд рассматриваются до оформления итогового протокола турнира. После оформления итогового протокола, объявления результатов или размещения итогов медико-тактических игр в информационной среде апелляции от команд не принимаются.

## **6. Условия проведения турнира**

6.1 Условия проведения медико-тактических игр «Турнир по оказанию первой помощи «Путь Мужества – Кубок БИМ» определены настоящим Положением.

6.2 Команды обязаны прибыть к месту проведения турнира не позднее, чем за 30 минут до торжественного открытия игр.

6.3 По прибытии команд участники должны пройти финальную регистрацию, после которой замена членов команд невозможна. Регистрацию команд проводит Организатор медико-тактических игр силами волонтеров.

6.4 Доведение требований безопасности до членов команд проводится организатором силами волонтеров и регистрируется подписями всех участников турнира в журнале.

6.5 Необходимым медицинским и другим имуществом для проведения медико-тактических игр, участников команд обеспечивают организаторы турнира.

## **7. Правила проведения турнира**

7.1 Правила проведения медико-тактических игр включают Программу с подробным описанием всех этапов, регулируют начисление штрафных баллов, состав участников турнира, порядок прохождения каждого этапа соревнований, порядок подготовки и предоставление документации, алгоритм решения спорных вопросов, подачу апелляций или обращений, награждение участников турнира, права и обязанности участников игр.

7.2 Обязательными мероприятиями турнира являются торжественные церемонии открытия и закрытия, жеребьевка, инструктаж по требованиям безопасности, ознакомление участников команд с этапами игр, маршрутами прохождения этапов для каждой команды, а также, весь комплекс медико-ориентированных состязаний, определенных настоящим Положением и Программой проведения турнира (см. Приложение № 6 к Положению).

## **8. Сроки и место проведения турнира**

8.1 Медико-тактические игры проводятся 21 февраля 2024 года.

8.2 Место проведения медико-тактических игр: спортивный комплекс ФГБОУ ВО ИвГУ (Тимирязева, 6)

8.3 Время начала регистрации – 12.30, начало турнира – 13.00.

## **9. Подготовка команд к турниру**

9.1 Команды имеют право на участие в профессиональном мастер-классе по первой помощи пострадавшим.

9.2 Согласование даты и времени мастер-класса по телефонам +7 (920) 347-39-53 и (или) +7 (962) 161-83-35

**10. Приложение № 1**  
**к Положению**  
*о проведении областных межвузовских*  
*медико-тактических игр*  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**  
**«ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

## З А Я В К А

**на участие в областных межвузовских медико-тактических играх**  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

---

*(наименование учебного заведения)*

---

*(название команды)*

**Члены команды:**

№	Фамилия, имя, отчество участника	Дата рождения (число, месяц, год)	Факультет, курс	Контактный телефон, эл. почта
1				
2				
3				
4				
5				
6				
резерв				

Руководитель  
М.П. \_\_\_\_\_

/ \_\_\_\_\_

ФИО

**ВНИМАНИЕ!** К заявке необходимо приложить согласие членов команды на обработку персональных данных.

**11. Приложение № 2**  
**к Положению**  
*о проведении областных межвузовских*  
*медико-тактических игр*  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**  
**«ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных совершеннолетних участников**  
**областных межвузовских медико-тактических игр**  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

Я, \_\_\_\_\_

зарегистрированный (-ая) по адресу: \_\_\_\_\_

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов,
- обеспечения моей безопасности,

даю согласие на обработку своих персональных данных Организатору и Соорганизатору областных межвузовских медико-тактических игр «Турнир по первой помощи «Путь Мужества – Кубок БИМ», а именно: совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона № 152-ФЗ со всеми данными, которые находятся в распоряжении Организатора:

- фамилия, имя, отчество,
- дата рождения,
- адрес регистрации,
- фото- и видеоизображения с моим участием

Разрешаю Организатору и Соорганизатору турнира производить с моими персональными данными действия (операции), определенные статьей 3 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, использование фото- и видеоматериалов с моим изображением в целях продвижения социально-значимого проекта медико-тактических игр «Турнир по первой помощи «Путь Мужества-Кубок БИМ» в СМИ и социальных сетях, на бумажных носителях.

Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях).

Согласие на обработку данных (полностью или частично) может быть отозвано субъектом персональных данных на основании его письменного заявления.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Настоящее согласие действует с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**12. Приложение № 3**  
**к Положению**  
*о проведении областных межвузовских*  
*медико-тактических игр*  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**  
**«ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ ТУРНИРА**  
**областных межвузовских медико-тактических игр**  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

ФИО	МЕСТО РАБОТЫ
Блохина Татьяна Анатольевна	ФГБОУ ВО ИвГМА МЗ РФ
Чесноков Виктор Владиславович	ФГБОУ ВО ИвГМА МЗ РФ
Оралов Артем Михайлович	Ивановское областное региональное отделение Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест»
Клопова Ада	ФГБОУ ВО ИвГМА МЗ РФ, Волонтеры-медики
Федотова Юлия	ФГБОУ ВО ИвГМА МЗ РФ, Студсовет
Смирнов Кирилл	ФГБОУ ВО ИвГМА МЗ РФ, Студсовет

**13. Приложение № 4**  
**к Положению**  
*о проведении областных межвузовских*  
*медико-тактических игр*  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**  
**«ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

**ЖЮРИ ТУРНИРА**

**областных межвузовских медико-тактических игр**  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

Председатель Жюри	
Члены Жюри	

**14. Приложение № 5**  
**к Положению**  
*о проведении областных межвузовских*  
*медико-тактических игр*  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**  
**«ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

**ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ (ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ),**  
**необходимых участникам областных межвузовских медико-тактические игр**  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ «ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

1. Знание основного алгоритма первой помощи пострадавшим при различных состояниях, требующих оказания первой помощи;
2. Умение правильно применять основной алгоритм первой помощи;
3. Оказание первой помощи пострадавшим, находящимся в сознании и в бессознательном состоянии;
4. Оказание помощи пострадавшим при отсутствии сердечной деятельности.
5. Оказание помощи с полной и частичной непроходимостью дыхательных путей;
6. Оказание первой помощи пострадавшим при наружном кровотечении;
7. Оказание первой помощи пострадавшим при отрыве конечностей;
8. Оказание первой помощи пострадавшим при переломе конечностей;
9. Оказание первой помощи пострадавшим при травме головы;
10. Оказание первой помощи пострадавшим при электротравме;
11. Оказание первой помощи пострадавшим при тепловом ударе;
12. Оказание первой помощи при судорогах (эпилепсии);
13. Оказание первой помощи при инфаркте, инсульте;
14. Оказание первой помощи при диабете;
15. Транспортировка (эвакуация) пострадавших;
16. Принципы оказания первой психологической помощи.



**15. Приложение № 6**  
**к Положению**  
*о проведении областных межвузовских*  
*медико-тактических игр*  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**  
**«ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

**ПРОГРАММА ПРОВЕДЕНИЯ**  
**областных межвузовских медико-тактических игр**  
**«ТУРНИР ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПУТЬ МУЖЕСТВА – КУБОК БИМ»**

**1. Общие положения**

Программа медико-тактических игр включает в себя два этапа – теоретический и практический (ситуационные кейсы):

1.1 Этап № 1 – теоретическая часть – викторина (тест) «Основы оказания первой помощи»;

1.2 Этап № 2 – практическая часть:

- ситуационная задача № 1 «Происшествие в общежитии кампуса БИМ» (симуляционный кейс № 1);
- ситуационная задача № 2 «Происшествие в столовой кампуса БИМ» (симуляционный кейс № 2);
- ситуационная задача № 3 «Происшествие в лаборатории кампуса БИМ» (симуляционный кейс № 3).

Этап № 2 турнира проводится в отдельно оборудованной зоне, за которой закрепляются члены Жюри согласно схеме маршрутного листа,

Очередность прохождения этапов турнира определяется жеребьевкой и соответствующим маршрутным листом.

**2. Этап №1 – теоретическая часть – викторина (тест)**  
**«Основы оказания первой помощи» (далее – Этап № 1) –**  
**максимальное количество полученных баллов – 30**

2.1 Этап № 1 представляет собой командное тестирование на знание основ оказания первой помощи, состоящее из 30 вопросов, на решение которых дается время общей продолжительностью 30 минут.

2.2 Время нахождения команды на этапе – 30 минут, из которых:

- 5 минут на инструктаж, проверку списочного состава команды, подготовку к решению теста, организационные вопросы;
- 25 минут выделено на решение теста.

### 2.3 Порядок проведения Этапа № 1:

- команда занимает место за столом;
- судья выдает тест и включает секундомер;
- по истечении 25 минут секундомер выключается, капитан сдает тест судье;
- при решении теста команда совещается и заполняет в тесте только тот вариант ответа, который считает верным.
- в некоторых вопросах могут быть два варианта ответа, который команда отмечает любым способом (обводит, подчеркивает).

### 2.4 Начисление штрафных баллов:

- 1 (один) штрафной балл начисляется за каждый неверный ответ;
- по итогам ответов на вопросы (тестирования) не может быть более 30 штрафных баллов (по количеству вопросов теста);
- член Жюри может начислить дополнительные штрафные баллы за решение теста сверх установленного времени или нарушение дисциплины, некорректное поведение руководителя (представителя) команды;
- дополнительные штрафные баллы начисляются в случае, если по истечении 25 минут команда не сдала тест Жюри;
- из расчета: каждые 10 (десять) секунд сверх установленного времени – 1 (один) штрафной балл.
- за нарушение порядка во время тестирования (использование шпаргалок, поиск ответов в телефонах, планшетах споры с судьей и т.д.) начисляется 3 штрафных балла.

<b>НАЧИСЛЕНИЕ ШТРАФНЫХ БАЛЛОВ НА ЭТАПЕ № 1</b>		
1	Каждый неверный ответ на вопрос теста	1 штрафной балл
2	Решение теста после остановки секундомера	1 штрафной балл за каждые 60 секунд сверх установленного времени
3	Нарушение дисциплины, использование подсказок с мобильных устройств, планшетов, использование шпаргалок	3 штрафных балла за каждый установленный факт использования подсказок
4	Некорректное поведение Капитана команды	10 баллов за подсказки, споры с судьями

### **3. Этап № 2 – практическая часть**

3.1 Все ситуативные кейсы Этапа № 2 представляют собой командное состязание на решение ситуативных задач по предложенным легендам (ситуативным кейсам), представленным судьями по прибытии команд на этапы состязаний.

3.2 Общее время нахождения команды на каждом кейсе (ситуационной задаче) Этапа № 2 – 30 минут, из которых:

- 5 (пять) минут – инструктаж судьи по предложенному кейсу (ситуативной задаче), погружение команды в легенду задания, ответы на вопросы команды;
- 20 минут – на работу команды над заданием (выполнение задания);
- 5 (пять) минут – обратная связь команде после прохождения этапа, переход на следующий этап.

3.3 На Этапе № 2 проверяется навыковая часть: практическое умение оказать первую помощь пострадавшим в различных ситуациях, слаженность работы команды, грамотное тактическое распределение ролей капитаном команды между членами команды, умение оценивать риски и оказывать первую помощь как одному, так и нескольким пострадавшим в сознании и без сознания, с остановкой сердца, травмами, кровотечением, электротравмой, травматической ампутацией (отрывом) конечности (кисти), переломами конечностей, полной непроходимостью верхних дыхательных путей при попадании инородного тела и иными состояниями, требующими оказания первой помощи пострадавшим во время чрезвычайной ситуации (ЧС).

3.4 Оценивается следование командой в целом и отдельными ее участниками алгоритму действий при ЧС (оценка безопасности, осмотр пострадавших, алгоритм вызова экстренных служб 103 (112)).

3.5 Начисление штрафных баллов проводится согласно контрольным листам каждой ситуационной задачи. В контрольный лист вносятся только штрафные баллы за невыполнение участниками какого-либо действия при выполнении задания по полученному кейсу.

3.6 Сердечно-легочная реанимация (СЛР) в ситуационной задаче № 1 Этапа № 2 проводится исключительно на манекене для отработки навыков сердечно-легочной реанимации.

3.7 Действия команды при прохождении Этапа № 2 турнира оцениваются по каждой ситуационной задаче (кейсу) отдельно.

**Максимальное количество баллов по каждой ситуационной задаче:**

– ситуационная задача № 1 «Происшествие в общежитии кампуса БИМ» (*сердечно-легочная реанимация*) - максимальное количество полученных баллов – 30 (тридцать);

– ситуационная задача № 2 «Происшествие в столовой кампуса БИМ» (*несколько пострадавших*) - максимальное количество полученных баллов – 20 (двадцать);

– ситуационная задача № 1 «Происшествие в лаборатории кампуса БИМ» (*несколько пострадавших*) - максимальное количество полученных баллов – 20 (двадцать).

3.8 Максимальное количество баллов турнира – 100 (сто).

3.9 Соотношение теоретического и практического этапов = 30:60

3.10 В случае равенства итогового результата у нескольких команд, победитель определяется по наименьшему количеству штрафных баллов на Этапе № 2.

3.11 Начисление штрафных баллов на Этапе № 2

<b>НАЧИСЛЕНИЕ ШТРАФНЫХ БАЛЛОВ НА ЭТАПЕ № 2</b>			
<b>№</b>	<b>Критерии оценки</b>	<b>Штраф (балл)</b>	<b>Примечание</b>
1.	На членах команды нет защитных лицевых масок	1	На всех членах команды должны быть надеты лицевые маски
2.	На членах команды нет защитных одноразовых перчаток	1	На всех членах команды должны быть надеты защитные одноразовые перчатки
3.	Не была проведена оценка места происшествия на предмет собственной безопасности, безопасности пострадавшего	1	Членам команды необходимо остановиться, осмотреть место происшествия (за спиной, по сторонам, под ноги и наверх)
4.	Не проведена проверка сознания пострадавшего	1	Проверка сознания – окликнуть человека на расстоянии, приблизиться и похлопать по плечам
5.	Не проведена проверка дыхания пострадавшего в течение 10 секунд	1	Проверка дыхания проводится в течение 10 секунд. Счет ведется вслух

6.	Не обеспечена проходимость дыхательных путей при проверке дыхания	1	Необходимо положить руку на лоб пострадавшего, и, второй рукой, придерживая за подбородок, запрокинуть голову пострадавшего. После чего необходимо наклониться к пострадавшему, слышать, видеть и ощущать его дыхание
7.	Капитан или член команды (которому лидер поручил вызов экстренных служб) не вызвал экстренные службы (103, 112)	1	Участнику необходимо сообщить диспетчеру о том, что произошло, назвать количество пострадавших, их пол, возраст и состояние, адрес места происшествия, фамилию и номер телефона вызывающего
8.	Члены команды не приступили к проведению сердечно-легочной реанимации (СЛР), если пострадавший без сознания и не дышит при проверке дыхания	1	Сердечно-легочная реанимация проводится 3 (три) участниками команды
9.	Пострадавший не находится на ровной, жесткой поверхности	1	Для проведения эффективной сердечно-легочной реанимации необходимо, чтобы пострадавший лежал в положении на спине, на ровной и твердой поверхности
10.	Пострадавшему не оголили грудную клетку	1	СЛР проводится на оголенной грудной клетке пострадавшего
11.	Неправильно определена точка для проведения надавливаний на грудную клетку	1	Точка определяется как середина грудной клетки – пересечение грудины и меж сосковой линии пострадавшего
12.	Проведение неэффективных надавливаний на грудную клетку	1	Необходимо провести 30 нажатий на глубину 5-6 см, с частотой 100-120 раз в минуту
13.	Неправильное положение рук и тела относительно пострадавшего	1	Ладони в замок. Положение рук под прямым углом к грудной клетке пострадавшего
14.	Несоблюдение цикла при проведении искусственной вентиляции легких	1	После 30 надавливаний на грудную клетку проводится 2 вдоха. Допускается непрерывное надавливание на грудную клетку, если проведение искусственной вентиляции легких представляет опасность для спасателя
15.	Не обеспечена проходимость дыхательных путей при проведении искусственной вентиляции легких	1	Членам команды необходимо запрокинуть голову пострадавшего для обеспечения проходимости дыхательных путей

16.	Нос пострадавшего не зажат при проведении искусственной вентиляции легких	1	После открытия дыхательных путей, пострадавшему необходимо зажать нос
17.	После каждого вдувания грудная клетка не поднимается	1	
18.	Не согласованность действий команды	1	Не все члены команды знают, что делать, кто-то из членов команды не задействован, пострадавший оставлен без внимания
19.	Участники не комментировали вслух свои действия	1	Членам команды необходимо коммуницировать друг с другом Капитан команды распределяет задачи между членами команды, вызов экстренных служб также проговаривается вслух Спасатель проговаривает вслух свои действия при оказании первой помощи – Например, – при проверке дыхания отсчитывают 10 секунд; – приступаю к СЛР, – вслух просчитывают 30 надавливаний, – накладываю давящую повязку, – перемещаю в восстановительное положение – перемещаю в устойчивое боковое положение и пр.
20.	Капитан не распределил роли среди членов команды	1	Капитан координирует и распределяет роли среди членов команды (кто и какую помощь оказывает пострадавшим, кто вызывает 112 (103), какую информацию передают диспетчеру)
21.	Не получено согласие на оказание помощи у пострадавшего находящегося в сознании	1	У пострадавших, находящихся в сознании, необходимо получить информированное согласие на оказание первой помощи
22.	Не объяснена процедура выполнения манипуляции у пострадавшего находящегося в сознании	1	Рассказывается алгоритм действий у пострадавшего с инородным телом в дыхательных путях

23.	Не определено наличие дыхания у пострадавшего в сознании	1	Участники команды вслух проговорили (назвали) критерии полной обструкции дыхательных путей (пострадавший не может кашлять и не может говорить)
24.	Не выполнены попытка механического удаления инородного тела из верхних дыхательных путей	1	Участник команды не обхватил пострадавшего левой рукой спереди за грудную клетку не наклонил вперед и не нанес 5 ударов межлопаточную область
25.	Не правильно выполнен прием Геймлиха	1 1 1 1	Участник, выполняющий манипуляцию, должен обхватить пострадавшего сзади – руки устанавливаются на середину расстояния от пупка до мечевидного отростка грудины – захват кисти - обратный кулак – толчкообразные движения в живот 5 раз – оценена собственная безопасность: голова пострадавшего должна быть повернута в сторону и прижата к груди участника
26.	Несоответствие выполнения алгоритму по оказанию первой помощи	1	При изменении уровня сознания (пациент без сознания) - не приняты меры к укладыванию пострадавшего на пол и начала сердечно лёгочной реанимации
27.	Нарушение дисциплины, использование мобильных устройств, планшетов,	3	
28.	Некорректное поведение Капитана команды	5	Подсказки, споры с судьями
29.	Пострадавший не утеплен	2	Пострадавшего необходимо накрыть (одеждой/одеялом)
30.	Несогласованность действий команды	1	Не все члены команды знают, что делать, кто-то из членов команды не задействован, пострадавший оставлен без внимания
31.	Участники не комментировали вслух свои действия	1	Членам команды необходимо коммуницировать друг с другом. Капитан команды распределяет задачи между членами команды Вызов экстренных служб проговаривается вслух Участник проговаривает вслух свои действия по оказанию первой помощи

32.	Капитан не распределил роли среди членов команды	1	Капитан координирует и распределяет роли среди членов команды (кто и какую помощь оказывает пострадавшим, кто вызывает 112 (103), какую информацию передают диспетчеру)
33.	Попаданием спасателя под повреждающие факторы чрезвычайной ситуации	5	За каждого члена команды который получил повреждение
34.	Не проведена визуальная оценка пострадавшего на наличие сильных кровотечений	5	Члены команды осматривают пострадавших. Ищут, нет ли на них одежды, пропитанной кровью, или лужи крови под пострадавшими
35.	Не проведено прямое давление в рану	1	Необходимо снять/поднять одежду пострадавшего Прямое давление в рану обязательно осуществлять на голую кожу
36.	Не наложен жгут и/или давящая повязка	1	Жгут накладывается на одежду, тканевую подложку. Количество оборотов – 3, концы завязываются или закрепляются, указывается время наложения жгута на видном месте  Давящая повязка накладывается на голую кожу, и состоит из валика и материала для повязки
37.	Не проведена проверка сознания пострадавшего	1	Проверка сознания – окликнуть человека на расстоянии, приблизиться и похлопать по плечам
38.	Безопасность пострадавшего	1	Пострадавший не эвакуирован в безопасное место
39.	Спасены не все пострадавшие	3	Не расставлены приоритеты, затянута оказание первой помощи, не определено состояние пострадавшего
40.	Не согласованность действий команды	1	Не все члены команды знают, что делать, кто-то из членов команды не задействован, пострадавший оставлен без внимания



#### **4. Права и обязанности участников Турнира**

4.1 Участники Турнира имеют право на:

- получение информации об условиях и порядке проведения турнира;
- обращение в Оргкомитет за разъяснением пунктов настоящего Положения и Правил;
- размещение на своем сайте информации об участии в мероприятии, размещение любых материалов, касающихся их личного участия в медико-тактических игр;
- получение своевременной медицинской помощи
- Обязанности Участников:
  - каждый участник турнира обязан ознакомиться с Положением и Правилами медико-тактических игр;
  - принимать участие в утвержденном перечне программных мероприятий;
  - соблюдать Правила и процедуры, предусмотренных настоящим Положением;
  - не нарушать санитарно-гигиенические, эпидемиологические правила и своевременно информировать Оргкомитет об ухудшении здоровья и иных заболеваниях, травмах, полученных в ходе проведения турнира.

4.2 Официальным представителем команды-участника турнира является Капитан команды.

4.3 Капитан команды осуществляет контроль за своевременностью подачи заявки для участия в медико-тактических играх, ведет переговоры, консультации с Оргкомитетом по любым вопросам, связанным с участием команды в турнире.

4.4 Капитан команды имеет право подавать письменную апелляцию по результатам состязаний на каждом этапе медико-тактических игр.

4.5 Капитан команды обязан:

- ознакомиться с Положением и Правилами турнира;
- принимать участие в утвержденном перечне программных мероприятий;
- соблюдать Правила и процедуры, предусмотренных настоящим Положением.

## **5. Порядок проведения турнира**

5.1 Оргкомитет, по итогам проведенной жеребьевки делит команды участников на группы, каждая из которых получает индивидуальный маршрутный лист.

5.2 Оргкомитет самостоятельно выбирает формат жеребьевки и схемы маршрутных листов команд.

5.3 Каждой команде устанавливается свой стартовый этап, который обозначается в маршрутном листе как «Старт».

5.4 После получения маршрутного листа, команды в сопровождении волонтеров, выдвигаются на стартовые этапы.

5.5 Порядок и особенности прохождения этапов чемпионатов доводятся до сведения каждого участника команды перед началом и перед прохождением каждого этапа членами Жюри турнира.

5.6 После завершения каждого этапа состязаний каждой командой член Жюри медико-тактических игр вносит результаты команды в протокол и маршрутный лист команды. В протокол и маршрутный лист команды вносятся только штрафные баллы.

5.7 Члены Жюри турнира не имеют права принимать команду на своем этапе, если у команды не отмечен маршрутный лист предыдущими судьями, за исключением стартового этапа.

5.8 Каждая команда оставляет свой маршрутный лист на этапе, обозначенном в ее маршрутном листе как «Финиш».

5.9 По итогам прохождения этапа всеми командами, члены жюри каждого этапа турнира сдают протоколы Председателю Жюри для внесения результатов команд в итоговый протокол.

## 5.10 Форма маршрутного листа команды:

<i>Название команды</i>		<i>Капитан</i>			
Параметры оценки	Этап № 1	Этап № 2			ИТОГО Штрафных баллов
	Теория тестирование	Ситуационная задача № 1 «Происшествие в общежитии кампуса БИМ»	Ситуационная задача № 2 «Происшествие в столовой кампуса БИМ»	Ситуационная задача № 3 «Происшествие в лаборатории кампуса БИМ»	
Штрафные баллы					
Время прохождения (актуально только для Этапа № 2 Ситуационных задач)					
Комментарии					
Подпись инструктора					

## 6. Порядок подачи апелляции

6.1 Результаты прохождения каждого этапа турнира отражаются членом жюри медико-тактических игр в протоколе и в маршрутном листе каждой команды.

6.2 У членов жюри каждого этапа состязаний имеется таблица штрафных баллов.

6.3 По окончании выполнения задания на этапе судья разъясняет команде за что начислены штрафные баллы.

6.4 В случае несогласия, команда в лице Капитана команды подает письменную апелляцию на имя Председателя жюри медико-тактических игр, который обязан ее принять и оперативно рассмотреть.

6.5 Апелляция должна быть подана в письменной форме.

6.6 Бланк апелляции не предусмотрен. Апелляция подается в свободной форме с обязательным указанием ФИО Председателю жюри на чье имя подается апелляция.

6.7 В зоне проведения турнира должно быть предусмотрено оборудованное место для подачи апелляции (стол, стул, бумага, канцелярские принадлежности) и располагаться сведения о ФИО Председателя жюри на чье имя подается апелляция.

## **7. Дисквалификация**

7.1 По решению Председателя жюри турнира участник команды или команда могут быть дисквалифицированы и отстранены от участия в медико-тактических играх.

7.2 Дисквалификация члена команды или команды от участия в турнире применяется в случае грубого нарушения, к которым относятся:

- неподчинение требованию жюри соблюдать меры личной безопасности;
- умышленное создание реальной угрозы жизни и здоровью других участников (драка, агрессия);
- распитие спиртных напитков, употребление наркотических средств и курение в месте проведения соревнований, в местах временного размещения.

7.3 Дисквалификация члена команды или команды от участия в турнире по решению Председателя жюри медико-тактических игр может быть объявлена также в следующих случаях:

- статус участника не соответствует требованиям Правил проведения турнира;
- вся команда, либо отдельные её члены не выполняют порядок движения по маршрутным листам и срывают график проведения турнира;
- проявление некорректного поведения или оказание давления со стороны сопровождающих команду лиц на членов жюри турнира, Оргкомитет игр.

7.4 Член жюри турнира каждого этапа состязаний имеет право самостоятельно, без решения Председателя жюри медико-тактических игр, остановить состязание в вышеперечисленных в п. 7.2 - 7.3. случаях, а также в следующих случаях:

- причинение вреда статисту, привлеченному в качестве «пострадавшего» при решении ситуационных задач;
- нахождение участников в болезненном состоянии;
- иные случаи, которые, по мнению жюри, могли привести к несчастному случаю или травме.