



OBJAŠNJENJE KRITERIJA S.05

Predmet: **Minimalni sadržaj zdravstvenog pregleda**

Datum: **prosinac 2009. (ažurirano 2025.)**

1. ZDRAVSTVENA SKRB O IGRAČIMA I IGRAČICAMA

Kao što je propisano UEFA *Pravilnikom o licenciranju klubova i financijskoj održivosti* i *Pravilnikom o licenciranju i financijskoj održivosti klubova HNS-a*, Odjel za licenciranje HNS-a u suradnji sa Zdravstvenom komisijom daje Tražiteljima licence upute u svezi kriterija **S.05 – Zdravstvena skrb o igračima i igračicama**. Ovaj kriterij koji je već na snazi od natjecateljske godine 2008/09., a trenutno propisuje sljedeće:

Tražitelj licence mora osigurati da svi njegovi/e igrači/igračice, uključujući i one koji/koje imaju pravo nastupa za prvu momčad/ekipu, prođu godišnji zdravstveni pregled, sukladno minimalnom sadržaju koji su utvrdili UEFA i HNS, odnosno sukladno relevantnim odredbama [UEFA Medicinskog pravilnika – izdanje 2025.](#), propisima HNS-a i važećim zakonima i propisima RH.

Za sve svoje registrirane igrače i igračice svih uzrasta tražitelj licence je obvezan voditi zdravstvene kartone.

1.1. UVOD

Cilj ovog dokumenta je definirati sljedeća pitanja:

- na koje se igrače/igračice odnosi ovaj kriterij (1.2);
- kako klubovi mogu dokazati ispunjenje ovog kriterija (1.3);
- koje su odgovornosti različitih strana uključenih u ovom kriteriju (1.4);
- što se misli pod pojmom „zdravstveni kartoni igrača/igračica“ (1.5); i
- koje zdravstvene preglede, i koliko učestalo, igrači/igračice moraju obaviti kao minimum (1.6.)

U skladu s ovim kriterijem, „kardiovaskularni pregled“ mora biti dio zdravstvenog pregleda. Međutim, nakon konzultacije sa Zdravstvenom komisijom HNS, definirano je da u svrhe licenciranja klubova, **svaki registrirani igrač/igračica kluba mora obaviti zdravstveni pregled (minimalni sadržaj u poglavlju 1.6), te kardiološki pregled najmanje jednom godišnje.**

Propisano je da svaki registrirani igrač/igračica kluba mora imati svoj osobni zdravstveni karton, te mora obaviti kao minimum, **jedan elektrokardiogram jednom godišnje i jednu ehokardiografiju svake 2 godine.**

S izuzećem kardioloških (1.6 D) i laboratorijskih pretraga (1.6 E), oni pregledi definirani kao obvezni mogu biti obavljani bez specijalne opreme i ne bi trebali uzrokovati visoke dodatne troškove.

U dodatku obveznih minimalnih zdravstvenih pregleda, poglavlje 1.6 također propisuje i nekoliko neobaveznih pregleda koji se smatraju preporukom najbolje prakse. Na temelju rezultata zdravstvenih pregleda i po stručnoj prosudbi liječnika, naknadni pregledi mogu biti obavljani kako bi se osiguralo praćenje zdravstvenog stanja igrača/igračica. Međutim, takvi dodatni pregledi nadilaze obim ovog kriterija.

1.2. IGRAČI/IGRAČICE NA KOJE SE ODNOSI KRITERIJ S.05

Sadržaj kriterija S.05 odnosi se na **SVE** registrirane igrače/igračice kluba **tijekom natjecateljske godine u kojoj se podnosi Molba za licencu, a koja prethodi licenciranoj natjecateljskoj godini.**

1.3. DOKAZIVANJE ISPUNJENJA KRITERIJA S.05

Kako bi se dokazalo ispunjenje kriterija S.05, tražitelji/primatelji licence moraju Davatelju licence dostaviti sljedeću potvrdu kao dio njihove dokumentacije koja se odnosi na Sportske kriterije:

- **Potvrda liječnika kluba** imenovanog sukladno kriteriju A.11 Pravilnika o licenciranju i financijskoj održivosti klubova HNS-a, da su svi registrirani igrači/igračice kluba prošli redoviti zdravstveni pregled koji je obavljen u skladu s minimalnim sadržajem propisanim od strane HNS-a u skladu s *Objašnjenjem kriterija S.05 – Zdravstvena skrb o igračima i igračicama*, pri čemu su informirani o pretragama i dali su pisani pristanak na iste, da svi registrirani igrači/igračice imaju zdravstvene kartone koji su redovito ažurirani i čuvani i u koje im je omogućen pristup, te da klub ima protokol za potres mozga u skladu s *Objašnjenjem kriterija S.05 – Zdravstvena skrb o igračima i igračicama*.

Ova potvrda mora biti potpisana od osobe koja je ovlaštena za zastupanje tražitelja licence, kao i od liječnika kluba (koji je imenovan sukladno kriteriju A.11 i A.13 Pravilnika o licenciranju i financijskoj održivosti klubova HNS-a) **i ne smije biti starija od 1 (jednog) mjeseca u odnosu na rok za podnošenje dokumentacije Davatelju licence.**

Dokumentacija za klubove sadrži obrazac ove Potvrde – S.pr 05, koju Davatelj licence dostavlja klubovima.

1.4. OBVEZE

1.4.1. Davatelj licence

Na temelju obveznog minimuma zdravstvenih pregleda i njihovog minimuma učestalosti koji je UEFA propisala u Memorandumu za pojašnjenje br. 11 od 30.11.2006., HNS kao Davatelj licence definira koje sve zdravstvene preglede moraju obaviti registrirani igrači/igračice kluba tražitelja licence.

Slijedom toga, Davatelj licence je odgovoran za sljedeće:

- **Definiranje točnog sadržaja obveznog minimuma** zdravstvenih pregleda koje mora obaviti klupski liječnik, odnosno ako klupski liječnik nema ovlasti propisane važećim zakonom RH, liječnik propisan Zakonom o sportu RH. Po ovom pitanju, nužna je bliska suradnja s medicinskim stručnjacima HNS-a.

- **Definiranje točnog raspona igrača** koji moraju imati ažuriran zdravstveni karton, kako bi tražitelj licence mogao ispuniti kriterij S.05.
- **Definiranje obrasca potvrde za klubove tražitelje licence, kojom se demonstrira ispunjenje** (vidi 1.3) i uključenje istog obrasca u dokumentaciju za licenciranje, koja se dostavlja klubovima za natjecateljsku godinu za koju se traži licence.
- **Pravovremenost informacije za tražitelje licence i njihove liječnike.**

1.4.2 Tražitelj licence / liječnik/ci tražitelja/primatelja licence

Liječnik tražitelja/primatelja licence je odgovoran za obavljanje obveznih zdravstvenih pregleda svih igrača/igračica na koje se odnosi ovaj kriterij. U načelu, liječnik/ci bi trebao/li moći obaviti sve ove preglede, odnosno ako klupski liječnik/ci nema/ju ovlasti propisane važećim zakonom RH, klupski liječnik/ci treba igrača/igračice uputiti liječniku specijalisti.

Nadalje, liječnik/ci je/su odgovoran/i za ažuriranje zdravstvenih kartona igrača/igračica i povjerljivost istih, te da bilo koji njegov medicinski sljednik/zamjenik bude prikladno informiran o primjenjivim postupcima u svezi licenciranja klubova.

Osim što je odgovoran za provođenje pregleda i ažuriranje zdravstvenih kartona igrača/igračica, liječnik tražitelja licence odgovoran je i za vođenje evidencije o medicaciji te za prijavu nalaza koji utječu na sposobnost nastupa igrača/igračice. Liječnik također mora osigurati pisane dokaze o informiranim pristancima igrača/igračica na pretrage i evidenciju o terapijskim izuzećima (TUE-ovima), ukoliko postoje.

Proces zdravstvene skrbi o igračima/igračicama u tražiteljima licence može biti predmet inspekcije/nadzora od strane Davatelja licence. Neispunjavanje obveza iz medicinskih odredbi može dovesti do pokretanja disciplinskog postupka i izricanja sankcija od strane Davatelja licence.

1.4.3 Medicinski stručnjaci nacionalnog saveza

HNS prema preporuci UEFA-e i prema potrebi može organizirati povremene ili redovite medicinske posjete tražiteljima/primateljima licence (npr. članovi Zdravstvene komisije) ili slične skupove, kako bi se izmijenila iskustva o propisanim zahtjevima, dosadašnjim iskustvima i o novo uvedenim postupcima.

1.5. ZDRAVSTVENI KARTONI IGRAČA/IGRAČICA

Pod zdravstvenim kartonom igrača/igračica podrazumijeva se dosje koji sadrži rezultate i nalaze prije provedenih zdravstvenih pregleda. Sadržaj kartona podliježe liječničkoj tajni koju jamči klupski liječnik.

Kao što je prije objašnjeno, kako bi se dokazalo ispunjenje kriterija S.05, tražitelj/primatelj licence i liječnik/ci moraju izdati potvrdu da su zdravstveni kartoni registriranih igrača/igračica kluba ažurirani i čuvani.

Zdravstveni karton igrača/igračice mora sadržavati sve relevantne nalaze, studije, kartice cijepljenja, izvještaje o laboratorijskim pretragama i kardiološke nalaze te se mora ažurirati najmanje jednom godišnje.

Igrač/igračica ima pravo zatražiti i dobiti kopiju vlastitog zdravstvenog kartona; klub je dužan omogućiti pristup podacima o zdravstvenom stanju igrača/igračice u razumnoj formi (npr. kopija ili siguran digitalni pristup). Evidencija o izdanim kopijama vodi se u kartonu.

Obrada i čuvanje medicinskih podataka obavlja se u skladu s važećim nacionalnim zakonima i pravilima o zaštiti osobnih podataka (GDPR) te načelima liječničke tajne.

1.6. PREGLEDI I PRETRAGE

Sljedeće tabele A) do G) navode i opisuju potrebne preglede i pretrage koji se moraju provesti obvezno ili po izboru, i određuju vremensko razdoblje u kojemu se moraju obaviti (npr. godišnje):

A) Osobna nogometna anamneza	
Osobna nogometna anamneza predstavlja specifično-nogometnu osnovu za zdravstvene preglede. Trebala bi se dokumentirati i ažurirati tijekom igračeve/igračičine karijere. UEFA i HNS preporučaju takve zapise kao najbolju praksu nakon nekoliko specifično nogometnih zdravstvenih znanstvenih istraživanja, i kako bi pomogla liječnicima u njihovim internim medicinskim revizijama.	
1. Ukupan broj odigranih utakmica u prethodnoj natjecateljskoj godini (uključujući prijateljske utakmice)	Obvezno, mora se ažurirati jednom godišnje
2. Dominantna noga	
3. Položaj na terenu	
B) Medicinska anamneza i nasljedni faktori igrača/igračica	
Glavni dio „Medicinska anamneza i nasljedni faktori“ je polazište zdravstvenog kartona igrača/igračice. Neophodno je ažurirati kartone s rezultatima pregleda tijekom igračeve/igračičine karijere.	
1. Obiteljska anamneza (1. generacija, npr. roditelji, braća, sestre) a) Hipertenzija, moždani udar; b) Srčana stanja uključujući iznenadne kardiološke smrti; c) Problemi sa žilama, proširenje vena; duboka venska tromboza; d) Dijabetes; e) Alergije, astma; f) Rak, bolesti krvi; g) Kronični problemi sa zglobovima i mišićima; h) Hormonalni problemi i) Mentalno zdravlje	Obvezno, mora se ažurirati jednom godišnje
2. Medicinska anamneza igrača/igračica i nasljedni faktori a) Srčani problemi, aritmija, sinkopa; b) Kontuzija (potres); c) Alergije, astma; d) Učestale infekcije; e) Ozbiljne bolesti; f) Teške ozljede koje su rezultirale operacijskim zahvatom, hospitalizacijom, izostankom iz nogometa na više od jednog mjeseca	Obvezno jednom godišnje
3. Dosadašnji zdravstveni problemi i poteškoće a) Simptomi kao što je bol – općenito (mišići, zglobovi); b) Bol u prsima, gubljenje daha, lupanje srca, aritmija; c) Vrtoglavica, sinkopa; d) Simptomi poput gripe, kašalj, iskašljavanje sputuma; e) Gubitak apetita, gubitak na težini; f) Nesanica; g) Gastrointestinalni poremećaji.	Obvezno jednom godišnje

4. Lijekovi / dodaci a) Specifični lijek kojeg igrač/igračica trenutno uzima; b) Dokaz da je TUE (Izuzeće terapijskog korištenja) odobren (ukoliko je potrebno); c) Dodaci prehrani koje igrač/igračica uzima; d) Igrač/igračica je educiran o Anti-doping kodeksu.	Obvezno jednom godišnje
5. Cijepljenje Zapis o statusu cijepljenja (uključujući datume, kao i zapis o cijepljenju protiv COVID-19); <u>Strogo se preporučuje:</u> Cijepljenje protiv Tetanusa i Hepatitisa A i B	Obvezno, mora se ažurirati jednom godišnje
6. Mentalno zdravlje Medicinska i obiteljska anamneza mora eksplicitno uključivati upitnike / bilješke o mentalnom zdravlju (npr. depresija, anksioznost, poremećaji spavanja) kako bi se osiguralo ranije prepoznavanje i adekvatno upućivanje. Evidencija mentalnog zdravlja pohranjuje se u kartonu i čuva se sukladno pravilima o tajnosti.	Obvezno jednom godišnje
C) Opći zdravstveni pregledi	
Ovo je drugi dio rutinskog liječničkog tjelesnog pregleda	
1. Visina	Obvezno jednom godišnje
2. Težina	
3. Krvni tlak (kako bi se osigurala valjanost stalnog testiranja, preporuča se uvijek koristiti istu ruku i naznačiti to u igračevom/igračičinom zdravstvenom kartonu)	
4. Glava i vrat (oči s testom vida, nos, uši, zubi, grlo, štitnjača)	
5. Limfni čvorovi	
6. Prsa i pluća (kontrola, auskultatorno, udarni, širenje grudnog koša kod udisaja i izdisaja)	
7. Srce (zvukovi, šumovi, bilo, aritmija)	
8. Abdomen (uključujući kilu, ožiljke)	
9. Krvne žile (npr. periferno bilo, šumovi žila, proširenje vena)	
10. Pregled kože	
11. Neurološki pregled (neinvazivni pregled moždanih funkcija, što uključuje prikladne testove koji mogu biti klinički ili obavljeni pomoću uređaja i to npr.: SCAT, VOMS, IMPACT).	
12. Motorički sustav (npr. slabost, atrofija)	

D) Specijalistički kardiološki pregled

Kao načelo, mora biti obavljen standardni 12-kanalni elektrokardiogram (EKG) i ehokardiografija prvom prilikom tijekom igračeve/igračicine karijere i posebice ukoliko na to ukazuje klinički pregled. Ukoliko to naznačuje anamneza i klinička indikacija, preporuča se obaviti ponovljeno testiranje koje uključuje ergometriju (EKG u naporu) i ehokardiografiju.

U opsegu licenciranja klubova, obvezno je obaviti standardni 12-kanalni EKG (obvezno jednom godišnje) i jednu ehokardiografiju (obvezno svake dvije godine) na svim registriranim igračima/igračicama kluba tražitelja/primatelja licence. Rezultati moraju biti pohranjeni u kartonu igrača/igračice.

Za igrače/igračice starije od 35 godina uvodi se obavezna preporuka za symptom-limited exercise ECG (test opterećenja) kao dio godišnjeg pregleda, uz daljnje kardiološko praćenje sukladno nalazu.

Rezultati provedenih pregleda moraju biti priloženi u zdravstvenom kartonu igrača/igračica.

1. Elektrokardiogram (12-kanalni EKG)	Obvezno jednom godišnje
2. Elektrokardiogram – EKG pod opterećenjem	Preporučeno svake dvije godine
3. Ehokardiografija	Obvezno svake dvije godine

E) Laboratorijske pretrage

Budući da često klubovi tražitelji licence imaju multinacionalnu momčad/ekipu, obvezne su i strogo se preporučuju u nastavku navedene pretrage, kao način za obavljanje iscrpnih laboratorijskih pretraga. Popis u nastavku niti u kojem slučaju nije potpun.

Sve laboratorijske pretrage moraju biti obavljene uz jasan pristanak igrača/igračica i sukladno važećim zakonima (npr. liječnička tajna, pitanja diskriminacije, vjerske slobode i sl.).

U svrhu usklađenja s UEFA-inim minimumom, Kriterij S.05 razdvaja pretrage na: **(A) obvezne (minimalne)** i **(B) preporučene/dodatne**. Obvezni (minimalni) set pretraga za godišnji pregled uključuje: kompletna krvna slika (KKS), kreatinin, natrij, kalij, glukoza, CRP i test urina (urinarna traka). Ostale analize (lipidni profil, feritin, enzimi jetre, CK, serologije poput HIV/hepatitisa i sl.) smatraju se preporučenima ili obveznima samo kada postoje indikacije, epidemiološki razlozi ili zahtjev saveza/kluba.

Posebna napomena o testu na anemiju srpastih stanica (*sickle cell testu*): provodi se ciljano prema prevenciji ili kliničkoj indikaciji i uz odgovarajući pisani informirani pristanak igrača/igračice.

Sve laboratorijske i ostale invazivne pretrage moraju se provoditi samo uz prethodni pisani informirani pristanak igrača/igračice. Obrasci pristanka moraju jasno navoditi svrhu, opseg pretraga, mogućnost daljnjeg korištenja podataka i prava igrača/igračice.

Obrada i čuvanje medicinskih podataka obavlja se u skladu s važećim nacionalnim zakonima i pravilima o zaštiti osobnih podataka (GDPR) te načelima liječničke tajne.

1. Krvne vrijednosti (hemoglobin, hematokrit, eritrociti, leukociti, trombociti)	Obvezno jednom godišnje
2. Test urina (test mjerne trakice kako bi se utvrdila razina proteina i šećera)	

3. CRP (C-reaktivni protein)	Obvezno jednom godišnje
4. Glukoza	
5. Kreatinin	
6. Kalij	
7. Natrij	
8. Sedimentacija	Preporuka
9. Masnoće u krvi (kolesterol, HDL i LDL kolesterol, trigliceridi)	
10. Urična kiselina	
11. Aspartat amino-transferaza (AST)	
12. Alanin amino-transferaza (AAT)	
13. Gama- glutamil-transferaza (GAMA GT)	
14. Kreatin kinaza	
15. Magnezij	
16. Željezo	
17. Feritin	
18. Krvna grupa	
19. HIV test	
20. Hepatitis test	
F) Ortopedski pregled i funkcionalni testovi	
U sportsko medicinskim ispitivanjima uobičajeno je da su ovi pregledi obvezni.	
Točke od 7. do 9. se preporučuju kako bi pomogle klupskim liječnicima u preventivnim strategijama i testovima u rehabilitaciji ozlijeđenih igrača/igračica.	
Nadalje, klupskim liječnicima se savjetuje da razmotre potrebu isključenja stanja spondilolize i spondilolisteze.	
Reference za daljnju pomoć u svezi funkcionalnih testova:	
- Simple but reliable functional tests: Ekstrand J, Karlsson J, Hodson A. Football Medicine. London: Martin Dunitz (Taylor & Francis Group), 2003:562; - Range of motion and tests for muscle tightness: Ekstrand J, Wiktorsson M, Oberg B et al. Lower Extremity goniometric measurments: a study to determine their reliability. Arch Phys Med Rehabil 1982;63.171-5; - One-leg hop test: Ageberg E, Zattestrom R, Moritz U. Stabilometry and one-leg hop test have test-ratest reliability. Scand J Med Sci Sports 1998;8-4:198-202; - SOLEC test: Ageberb E, zatterstrom R, Moritz U. Stabilometry and one-leg hop test have high test-raterst reliability. Sando J Med Sci Sports 1998;8-4:198-202.	
1. Stup kralješnice: pregled i funkcionalni pregled (osjetljivost, bol, pokretljivost)	Obvezno jednom godišnje
2. Ramena: bol, pokretljivost i stabilnost	
3. Kuk, prepone i bedra: bol i pokretljivost	
4. Koljeno: bol, pokretljivost, stabilnost i izljev	
5. Donji dio noge: bol (shin splint sindrom, ahilova tetiva)	
6. Gležanj i stopalo: bol, pokretljivost, stabilnost i izljev	

7. Raspon pokreta (ROM) i testovi za mišićnu gustoću a) Aduktori b) Strašnja loža c) Iliopsoas d) Kvadriceps e) Gastroknemius f) Soleus	Preporuka
8. Mišićna snaga (test skakanja na jednoj nozi)	
9. Test mišićne ravnoteže (SOLEC test: stajanje na jednoj nozi sa zatvorenim očima)	

G) Radiološki pregled i ultrazvučno snimanje
Ukoliko tako indiciraju klinički i funkcionalni nalazi nakon obavljenog zdravstvenog pregleda, moguće je učiniti dodatne radiološke pretrage koje uključuju ultrazvučno snimanje, rendgenski snimak, CT i MRI, te po potrebi i druge metode. Rezultati obavljenih pretraga (snimke i nalazi), posebice nakon ozljeda, moraju biti priloženi igračevom/igračičinom zdravstvenom kartonu.

H) Neurološki pregled
Klub mora uvesti formalni protokol za prepoznavanje, dokumentaciju, praćenje i povratak u natjecanje nakon potresa mozga (inicijalno testiranje prije početka sezone i nakon ozljede). Protokol mora uključivati inicijalno testiranje (npr. SCAT/SCAT5/SCAT6, VOMS, ili validirane računalne testove poput IMPACT/ekvivalenta) i algoritam za postupanje u slučaju sumnje na potres mozga. Rezultati inicijalnih testova i svi naknadni testovi moraju biti pohranjeni u zdravstvenom kartonu i dostupni timskom liječniku i igraču/igračici.

2. ZDRAVSTVENA SKRB O IGRAČIMA/IGRAČICAMA MLADIH UZRASTA

Sukladno kriteriju S.01 Pravilnika o licenciranju i financijskoj održivosti klubova HNS, klubovi tražitelji licence moraju imati program razvoja mladih uzrasta koji opisuje, između ostalog,

Zdravstvenu skrb o igračima/igračicama mladih uzrasta uključujući redovne zdravstvene preglede

Organizacija u smislu zdravstvene skrbi, koja se uvodi u slučaju utakmica koje se odigravaju na domaćem terenu i u gostima (uključujući putovanja) mora također biti opisana u programu razvoja mladih uzrasta tražitelja licence.

2.1. OBVEZNA PITANJA U SVEZI ZDRAVSTVENE SKRBI IGRAČA/IGRAČICA

Klupski program razvoja mladih uzrasta mora najmanje obuhvaćati sljedeća pitanja koja se odnose na zdravstvenu skrb za igrače/igračice mladih dobnih uzrasta:

- a) Ime/adresa/broj telefona odgovornog liječnika za utakmice na domaćem terenu i treninge;
- b) Za maloljetne igrače/igračice: ime/adresa/ broj telefona roditelja ili staratelja;
- c) Za maloljetne igrače/igračice: pisani pristanak roditelja ili staratelja igrača/igračica za zdravstvene preglede i intervencije u hitnim slučajevima;

- d) Lokaciju opreme za prvu pomoć na stadionu i objektima za treniranje;
- e) Lokaciju i detalje za kontakt najbliže bolnice;
- f) Organizaciju zdravstvene skrbi na utakmicama u gostima (obveza je organizatora utakmice da liječnik kluba domaćina također brine i o igračima/igračicama gostujuće momčadi);
- g) Odgovornosti trenera mlađih uzrasta u slučaju nesreće/ozljede (npr. prva pomoć, kontaktiranje roditelja);
- h) Obrazovanje igrača/igračica mlađih uzrasta o prvoj pomoći i procedurama u slučaju nesreće/ozljede;
- i) Specifična organizacija koju uvodi tražitelj licence u pogledu zdravstvenih pregleda igrača/igračica momčadi mlađih uzrasta i vođenje zdravstvenih kartona.

3. ZAHTJEVI ZA KLUBOVE-DOMAĆINE I MINIMALNA MEDICINSKA OPREMA I OSOBLJE NA UTAKMICAMA

- 3.1. Za sve natjecateljske utakmice tražitelj licence kao domaćin mora osigurati minimalnu medicinsku opremu i osoblje: opremu za hitne intervencije, defibrilator (AED) na dostupnoj udaljenosti, nosila, adekvatno označenu ambulantu/medicinsku sobu i osiguranu ambulantnu/transportnu uslugu prema razini natjecanja. Detaljan popis opreme i osoblja definira se Infrastrukturnim kriterijima *I.18- Prostorija/e za prvu pomoć gledateljima*, *I.37 – Prostorija za doping kontrolu* i *I.39 - Prostorija za prvu pomoć i zdravstvene preglede igrača/igračica i sudaca* Pravilnika o licenciranju i financijskoj održivosti klubova HNS-a.
- 3.2. Organizator mora prije utakmice dostaviti medicinske informacije gostujućoj momčadi/ekipi (lokacije medicinskih usluga, kontakt osoba, plan evakuacije).