

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ГО ЗАРЕЧНЫЙ
«ДЕТСКО-ЮНОШЕСКАЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА»**

Утверждено приказом директора:

МБУ ДО ГО Заречный «ДЮСШ»

№ 63402 от 03.12 2017 г.

 К.И.Махнёва

**ПОЛОЖЕНИЕ
об организации деятельности по профилактике допинга в
Муниципальном бюджетном учреждении дополнительного образования
Детско-юношеская спортивная школа**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка.....	3
2. Цели и задачи	3
3. Тематический план	4
4. Общие основы фармакологического обеспечения в спорте	4
4.1. Основы управления работоспособностью спортсмена	5
4.2. Характеристика фармакологических препаратов и средств, применяемых в спортивной практике	6
5. Профилактика применения допинга среди спортсменов	10
5.1 Характеристика допинговых средств и методов	10
5.2 Международные стандарты для списка запрещённых средств	12
5.3 Международные стандарты для терапевтического использования запрещённых субстанций.....	16
6. Антидопинговая политика и её реализация.....	18
6.1 Всемирный антидопинговый кодекс и его характеристика.....	18
6.2 Международные антидопинговые правила и процедурные правила допинг- контроля.....	22
6.3 Руководство для спортсменов.....	29
7. Нормативные документы.....	30

1. Пояснительная записка

Перед образовательными учреждениями осуществляющими спортивную подготовку ставится задача привлечение детей и подростков к занятиям физической культурой и спортом, и подготовку оптимального числа квалифицированных, грамотных спортсменов, достигающих стабильных, высоких результатов.

Положение разработано с учетом основной тенденции поиска эффективных форм противодействия применению допинга в спорте.

Максимальной возможностью при проведении профилактической работы обладает процесс формирования знаний об антидопинговых правилах у тренеров и занимающихся и их внедрение в тренировочный процесс.

2. Цели:

- ознакомление тренеров и занимающихся: с нормативными документами в сфере антидопинговой политики. Общим основам фармакологического обеспечения в спорте, предоставление им адекватной информации о препаратах и средствах, применяемых в спорте с целью управления работоспособностью;

- обучение конкретным знаниям по предупреждению применения допинга в спорте, основам антидопинговой политики;

- увеличение числа юных спортсменов, ведущих активную пропаганду по неприменению допинга в спорте.

Задачи:

- способствовать осознанию тренерами и обучающимися актуальности проблемы допинга в спорте;

- способствовать проявлениям нравственных качеств «Fair play», овладению знаниями и навыками противостояния применению допинга в повышении работоспособности. Практически применять безопасные средства и методы восстановления организма.

- ознакомить тренеров и обучающихся с основами Всемирного антидопингового кодекса и соблюдению антидопинговых правил в процессе спортивной подготовки;

- обеспечить информацией обучающихся о правилах проведения спортивных мероприятий по пропаганде идеалов олимпийского движения, здорового образа жизни;

- обеспечить организацию систематического диспансерного обследования обучающихся;

Положение включает в себя как теоретические аспекты проблемы применения допинга в спорте, так и формирование практических навыков соблюдения антидопинговых правил, нравственных убеждений у обучающегося.

Положение направлено на проведение ознакомления с информацией по профилактике применения допинга в спорте.

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование тем
1.	Общие основы фармакологического обеспечения в спорте: • основы управления работоспособностью спортсмена; • характеристика фармакологических препаратов и средств, применяемых в спортивной практике; • фармакологическое обеспечение подготовки спортсмена к соревнованиям.
2.	Профилактика применения допинга среди спортсменов: • характеристика допинговых средств и методов; • международные стандарты для списка запрещенных средств и методов; • международные стандарты для терапевтического использования запрещенных субстанций.
3.	Антидопинговая политика и ее реализация: • Всемирный антидопинговый кодекс и его характеристика; • антидопинговые правила и процедурные правила допинг-контроля; • руководство для спортсменов. • нормативные документы в области антидопинговой политики

4. Общие основы фармакологического обеспечения в спорте

Чрезвычайно высокие физические и психические нагрузки, которые граничат с возможностями человеческого организма спортсменов высокой квалификации, требуют и высоких технологий медико-биологического обеспечения, что позволяет повышать спортивный результат.

Соблазн подняться на высшую ступень пьедестала и стать олимпийским чемпионом или чемпионом мира слишком велик. Кратчайший путь - допинг. Подтвержденные случаи использования допинга получают широкую огласку. В зависимости от вида спорта допинги могут обладать различным и даже противоположным фармакологическим действием: от психостимулирующего до транквилизирующего, от мочегонного до кардиотропного влияния. Поэтому, допинги неправильно называть стимуляторами. Они назначаются однократно или курсом, в зависимости от поставленных задач и механизма действия лекарственных веществ. Судя по публикациям, заключениям МК МОК, допинги применялись и применяются

во всех странах. Причиной тому непомерная мотивация к достижению призовых мест в соревнованиях и меркантильные интересы спортсменов, тренеров, спортивных организаций, целых стран.

Допингом - называют биологически активное вещество, способы и методы искусственного повышения спортивной работоспособности, применяемое в соревнованиях или в тренировочном процессе, который оказывает побочные эффекты на организм и для которого имеются специальные методы обнаружения.

В соответствии с Олимпийской Хартией, отказ от приёма запрещённых препаратов и методов является личной обязанностью каждого спортсмена, соблюдающего положения Медицинского кодекса МОК.

Методологически будет правильным:

1) выявить причину, мешающую спортсмену выполнить ту или другую спортивную задачу (мониторинг);

2) устранить её при помощи не допинговых лекарственных веществ биологически активных препаратов (фармакологическая коррекция и коррекции питания).

Таким образом, знания о профилактике допинга и фармакологического обеспечения в спорте имеют огромное значение в построении системы спортивной подготовки.

Принцип, положенный в основу использования средств повышения работоспособности и ускорения восстановления, базируется на возможности расширения так называемых «узких мест» метаболических процессов. Это достигается применением различных витаминных препаратов и комплексов, некоторых фармакологических соединений, продуктов повышенной биологической ценности.

Применение восстанавливающих средств особенно важно, если у спортсмена имеются симптомы, указывающие на возникновение острого или хронического утомления, болезненного состояния. Обменные процессы в организме после больших нагрузок можно и нужно активировать, разумно применяя различные фармакологические средства. В каждом конкретном случае врач и тренер-преподаватель, решают вопрос об использовании восстановительных средств.

4.1. Основы управления работоспособностью спортсмена

Зоны энергообеспечения; анаэробная и аэробная зона энергообеспечения.

Системные факторы, ограничивающие работоспособность квалифицированного спортсмена:

1) недостаточное функционирование (дисбаланс) эндокринной системы;

2) нарушение кислотно-основного состояния и ионного равновесия в организме;

- 3) блокирование клеточного дыхания в работающих мышцах;
- 4) снижение энергообеспечения в мышцах;
- 5) запуск свободно-радикальных процессов в результате запредельных нагрузок;
- 6) нарушение микроциркуляции;
- 7) снижение иммунологической реактивности;
- 8) угнетение центральной нервной системы и периферической нервной системы.

Органные факторы, ограничивающие работоспособность квалифицированного спортсмена:

- 1) снижение сократительной способности миокарда;
- 2) ослабление функции дыхания;

Дополнительные факторы риска, ограничивающие работоспособность квалифицированного спортсмена:

- 1) режим и его нарушение;
- 2) не соблюдение режима питания;
- 3) гиповитаминоз;
- 4) интоксикации различного происхождения;
- 5) не соответствие требованиям спортивной одежды и обуви, спортивного инвентаря и оборудования;
- 6) факторы окружающей среды;
- 7) ограниченное и несистемное использование профилактических, лечебных, восстановительных средств в годичном цикле тренировки.

Рекомендации:

- Проведение индивидуальных и групповых профилактических, лечебных, восстановительных мероприятий в годичном цикле тренировки.
- Проведение индивидуального анализа состояния работоспособности квалифицированного спортсмена.

4.2. Характеристика фармакологических препаратов и средств, применяемых в спортивной практике.

Прием не запрещенных фармакологических веществ естественного и искусственного происхождения, способствующих обеспечению высокой работоспособности спортсменов.

В последние десятилетия в спортивной практике все большее применение находят различные фармакологические средства, используемые для повышения общей и специальной работоспособности, для ускорения восстановительных процессов.

Необходимость использования лекарственных препаратов спортсменами, то есть здоровыми людьми обусловлена тем, что нагрузки в современном спорте выполняются все чаще на пределе физиологических возможностей организма и приводят к возникновению очень глубоких

биохимических и функциональных сдвигов, вызывающих нарушения функций внутренних органов и резко снижающих работоспособность.

Негативное влияние на организм спортсмена также оказывают эмоциональные перегрузки и нервно-психическое напряжение, свойственные соревновательной деятельности и нередко приводящие к нервным срывам, потере спортивной формы. В таких условиях не могут полноценно протекать восстановительные процессы, что также проявляется значительным снижением спортивной работоспособности.

Нередко у спортсменов высокой квалификации наблюдается повышенная заболеваемость, особенно в период ответственных соревнований (именно в это время физическое и эмоциональное напряжение достигает своего предела!). Очень опасны чрезмерные нагрузки для растущего организма. Многочисленные данные свидетельствуют, что иммунная система детей и подростков более чувствительна к таким нагрузкам.

Применяемые в настоящее время лекарственные средства позволяют улучшить биоэнергетику мышечной деятельности, предупредить или ограничить негативные сдвиги, возникающие в организме спортсмена во время тренировок или соревнований, облегчить их переносимость, ускорить анаболические процессы, лежащие в основе восстановления, укрепить иммунитет и повысить уровень адаптации организма к физическим и психическим нагрузкам. Однако необходимо четко представлять, что никакие фармакологические препараты никогда не смогут заменить спортивную тренировку.

Для фармакологической коррекции спортивной работоспособности могут использоваться только лекарственные средства, не относящиеся к допингам, и обязательно внесенные в «Реестр лекарственных средств РФ». Применяемые лекарства должны быть безвредными и не вызывать никаких побочных эффектов.

К фармакологическим средствам коррекции работоспособности обычно относят и биологически активные пищевые добавки.

Выбор конкретного лекарственного препарата, его дозировку, продолжительность курса приема определяет только спортивный врач. Тренер-преподаватель же должен иметь полное представление о механизме действия применяемого фармакологического средства, о его влиянии на биохимические и физиологические процессы, уметь подбирать тип лекарственных веществ в зависимости от этапа тренировочного процесса и характера физических нагрузок. Только совместная деятельность тренера-преподавателя, тренера и спортивного врача может обеспечить эффективность фармакологических методов повышения работоспособности.

К разрешенным относятся следующие группы биологически активных веществ:

- * Антиоксиданты;
- * Антигипоксанты;
- * Адаптогены;
- * Ноотропы;
- * Препараты пластического действия;
- * Энергосорбенты;
- * Витамины;
- * Восстановители;
- * Дезагреганты;
- * Стимуляторы кроветворения;
- * Гепатотропные препараты.

При помощи этих препаратов можно воздействовать практически на все факторы, лимитирующие работоспособность спортсменов, лиц, занимающихся физической культурой, спортсменов-инвалидов и населения.

Эти средства можно отнести к профилактическим фармакологическим препаратам, повышающим качество жизни. Наиболее известные из них серьезно исследованы лишь в последнее время (адаптогены растительного и животного происхождения).

Основные фармакологические препараты и биологически активные добавки, которые используются при подготовке спортсменов высшей квалификации.

1. Антиоксиданты: нейтрализуют свободные радикалы, предотвращая разрушение клеточных мембран при нервных и физических перегрузках и защищают организм от действия факторов окружающей среды. Обязательное включение данной группы лекарственных средств в комплексную фармакологическую коррекцию, обусловлено улучшением энергетического обмена и повышением физической работоспособности.

2. Антигипоксанты: улучшают утилизацию организмом циркулирующего в крови кислорода, снижают потребность в кислороде органов и тканей и тем самым способствуют уменьшению гипоксии и повышению устойчивости организма к кислородной недостаточности. Их профилактическое применение направлено на ускорение процессов восстановления в организме спортсмена.

3. Адаптогены: они практически не меняют нормальной функции организма, но значительно повышают физическую и умственную работоспособность, повышают устойчивость организма к неблагоприятным факторам внешней среды, таким как - гипоксия, жара, холод, преодоление климатических зон. Адаптогены оказывают положительное воздействие на процессы возбуждения и торможения в ЦНС и оказывают нормализующее действие на организм.

4. Ноотропы: средства, оказывающие прямое активирующее действие на способность к обучению, улучшающие умственную деятельность и

память, в том числе и двигательную, а так - же повышают устойчивость тканей головного мозга к стрессовым воздействиям. Антигипоксическая активность является их характерным свойством. Ноотропы нормализуют мозговое кровообращение, усиливают энергетические процессы в головном мозге, повышают способности к усвоению новых сложно координационных двигательных навыков.

5. Иммуномодуляторы: применяются для поддержания балансного состояния иммунной системы организма, защитные свойства которой снижаются при интенсивных физических и психоэмоциональных нагрузках и при частых сменах климатических поясов. Угнетение иммунной системы косвенно влияет на физическую работоспособность, снижает иммунологическую реактивность, повышает восприимчивость к инфекциям.

6. Энергизаторы – средства энергетического действия: в том числе макроэрги-биологические активные вещества, которые с одной стороны, сами являются донорами энергетических продуктов, с другой косвенно повышают эндогенное содержание в организме макромолекул, которые участвуют в мышечном сокращении. Энергизаторы способствуют восстановлению и созданию энергетических депо, повышают запасы гликогена, ускоряют транспорт жирных кислот из цитоплазмы в митохондрии. АТФ, глюкоза и креатин-фосфат являются источником энергии в анаэробно – аэробной зоне производительности и при длительной физической работе они активируют гликолиз.

7. Препараты пластического действия. Воздействуют на биосинтетические процессы, особенно на синтез нуклеиновых кислот и белка в организме спортсмена на всех этапах подготовки. Анаболических процесс обеспечивает повышение пластических ресурсов (восстановление распавшихся в процессе жизнедеятельности белков, жиров и углеводов).

8. Энергосорбенты. Используются для поддержания физической работоспособности, так как они связывают и выводят из организма накопившиеся в процессе мышечной работы токсические вещества, способные отрицательно влиять на сердечно-сосудистую, дыхательную, иммунную системы и кроветворение.

9. Витамины. Способствуют поддержанию высокого уровня обмена веществ, гомеостаза организма. Они, как правило, попадают в организм с пищей. Их недостаток или полное отсутствие приводит к тяжелым заболеваниям, так как витамины не могут синтезироваться в организме из других веществ. Они являются незаменимыми участниками регуляции самых разнообразных биохимических процессов, происходящих в организме. Витамины активно участвуют в регуляции биосинтеза белка и обеспечивают деятельность скелетных мышц.

10. Восстановители: фармакологические препараты, способствующие созданию оптимальных условий для ускорения процессов восстановления после нагрузки за счет ускорения факторов, препятствующих максимальному

функционированию основных органов и систем детоксикации за счет центральной регуляции метаболизма в клетках.

11. Средства для улучшения микроциркуляторных процессов и реологического состояния крови (дезагреганты).

12. Стимуляторы кроветворения предназначены для поддержания в организме гомеостаза.

13. Гепатотропные препараты: большая группа разных по химическому составу и строению лекарственных средств, применяющихся для улучшения функции печени различной этиологии. В связи с постоянно нарастающей интенсивностью и объёмом тренировочных занятий, а также с внедрением в спортивную практику лекарственных средств, резко возросла нагрузка на органы гепатобиллиарной системы. Поэтому резко встаёт вопрос о прямой защите организма спортсмена – от физических перегрузок и токсического воздействия лекарственных средств.

Рекомендации:

- Проведение разъяснительной работы по применению фармакологических средств спортсменами.

5. Профилактика применения допинга среди спортсменов

Международные стандарты для списка запрещенных средств и методов Всемирного антидопингового кодекса — часть Всемирной антидопинговой программы. Цель стандарта — описание методики, по которой разрабатывается и составляется список субстанций и методов, запрещенных к применению в спорте.

Нарушение антидопинговых правил. Список запрещенных веществ и методов (на данный момент). Вещества, запрещенные в отдельных видах спорта. Программа мониторинга. Санкции к спортсменам.

5.1. Характеристика допинговых средств и методов

Допинг — лекарственные препараты и методы, применяемые спортсменами для искусственного, принудительного повышения работоспособности в период учебно-тренировочного процесса и соревновательной деятельности.

Допингом называют биологически активное вещество, способы и методы искусственного повышения спортивной работоспособности, применяемое в соревнованиях или в тренировочном процессе, который оказывает побочные эффекты на организм и для которого имеются специальные методы обнаружения.

К допингам относятся: все психостимуляторы, дыхательные analeптики, адреномиметики, ингибиторы МАО, холиномиметики, антихолинэсте - разные средства, антидепрессанты, наркотические анальгетики, сердечные гликозиды, тестостерон и анаболические стероиды, кортикостероиды, пептидные гормоны - СТГ, АКГГ, гонадотропины,

эритропоэтин и другие. Ко всем группам лекарственных средств в списке запрещенных препаратов добавляется ремарка «и другие родственные соединения». Это означает, что может быть обнаружен и неизвестный допинг, как по химической структуре, так и по фармакологическому действию. Следует отметить, что каждая спортивная федерация имеет свои списки запрещенных фармакологических препаратов.

Если запрещенное вещество может естественным путем вырабатываться в организме, проба обязательно будет содержать запрещенные вещества, концентрация которых или их метаболитов, или следов и/или соотношений отклоняется от обычно имеющихся в организме и не соответствует обычной эндогенной выработке организмом. Проба не будет считаться положительной, если спортсмен приведет свидетельства того, что концентрация запрещенного вещества или его метаболитов, или следов и/или соотношений может быть вызвана его патологическим или физиологическим состоянием. Во всех случаях и при любых концентрациях лаборатория сообщит о неблагоприятном аналитическом результате, если, основываясь на любом надежном методе, она может доказать, что запрещенное вещество носит экзогенный характер.

Если результат лабораторного исследования не является окончательным, и нет концентрации, о которой идет речь выше, то соответствующая антидопинговая организация проводит дальнейшее расследование, если есть серьезные основания полагать, что был факт использования запрещенного вещества, например, сравнение стероидных профилей. Если лаборатория сообщает о наличии соотношения тестостерона к эпитестостерону более 6 к 1 в моче, то обязательно должно быть проведено дальнейшее расследование, чтобы определить, было ли это соотношение вызвано физиологическим или патологическим состоянием.

В обоих случаях расследование будет включать в себя изучение любых предыдущих тестов, текущих тестов и/или результаты эндокринного исследования. Если получить результаты предыдущих тестов невозможно, спортсмен должен быть подвергнут эндокринному исследованию или необъявленному тестированию по меньшей мере 3 раза в трехмесячный период.

Если спортсмен отказывается от сотрудничества при расследовании, это будет означать, что проба считается положительной.

Кодекс ВАДА гласит (пункт 10.3), что "в списке запрещенных веществ и методов могут быть выделены отдельные вещества, которые могут привести к неумышленному нарушению антидопинговых правил в силу своей общедоступности, или которые едва ли могут считаться допинговыми агентами".

Нарушение этого правила может привести к нестрогим санкциям, если, как указано в Кодексе, "спортсмен может доказать, что использование такого рода вещества не было направлено на улучшение спортивного результата".

Рекомендации

- Проведение разъяснительной работы среди спортсменов по недопустимости применения допинговых средств и методов.
- Проведение разъяснительной работы по основам правильного питания.

5.2. Международные стандарты для списка запрещенных средств и методов

В соответствии с Медицинским кодексом МК МОК в главе VIII, касающейся незаконной торговли запрещёнными препаратами, провозглашено: «Любое лицо, которое изготавливает, экстрагирует, перерабатывает, очищает, хранит, доставляет, перевозит, импортирует, экспортирует, перевозит транзитом, предлагает за деньги или бесплатно, распределяет, продаёт, меняет, предлагает брокерскую сделку, приобретает любым способом, прописывает в качестве медикамента, занимается коммерцией, передаёт, принимает, имеет, покупает или приобретает любым образом запрещённые препараты или вещества должно быть по решению исполкома МОК подвергнуто санкциям вплоть до пожизненного исключения из Олимпийского движения». И далее: - «незнание природы или состава препаратов, или веществ, а также природы эффективности методов, запрещённых Медицинским кодексом МОК, не является смягчающим обстоятельством для лиц, оказавшихся виновными в перечисленном выше, и действие, произведённое в состоянии незнания, не делает это действие законным». «Перечисленное выше не относится к деятельности врачей, если речь идёт о лечебной деятельности».

Таким образом, имеет место двойное нарушение: законов Российской Федерации и требований МК МОК. В случае возникновения каких-либо осложнений или летальных исходов спортивные функционеры могут приложить все усилия к тому, чтобы очернить врача или переложить ответственность на него, хотя он может и не знать о том, что имело место назначение сильнодействующих препаратов или допингов.

Как известно, Всемирный антидопинговый кодекс, разработанный Всемирным антидопинговым агентством (ВАДА) и одобренный в марте 2003 года большинством стран и международных спортивных федераций на конференции в Копенгагене, является основным документом, регламентирующим деятельность по борьбе с допингом в мировом спорте.

Однако этот документ, во-первых, достаточно объемён (более 150 стр.), а во-вторых, написан весьма сложным языком, затрудняющим его понимание рядовыми тренерами, спортсменами, врачами.

В связи с этим ВАДА в последнее время выпускает дополнительные материалы, разъясняющие права и обязанности участников этого процесса (спортсмен, тренер, врач, представители служб антидопингового контроля).

Международные стандарты для списка запрещенных веществ и методов Всемирного антидопингового кодекса являются частью Всемирной антидопинговой программы.

Версия 1.0 Международных стандартов для списка запрещенных веществ и методов была выпущена в ноябре 2002 и представляла собой обзор различных подходов для составления списка запрещенных веществ и методов. Версия 2.0 основана на предложениях и комментариях, полученных от Заинтересованных сторон и правительств.

Международные стандарты для списка запрещенных веществ и методов вступили в силу с 1 января 2004.

Медицинская комиссия Международного Олимпийского комитета занималась составлением и обновлением предыдущих версий Списка запрещенных веществ и методов, которые с определенными изменениями принимались большинством международных и национальных, спортивных организаций и агентств.

Следует подчеркнуть ведущую роль Международного Олимпийского комитета и его Медицинской комиссии в решении этой сложной и важной задачи - уже более 35 лет они занимаются проблемами, связанными с использованием допинга в спорте.

Главной целью Международных стандартов для списка запрещенных веществ и методов является описание методики, по которой разрабатывается и составляется список субстанций и методов, запрещенных к применению в спорте. Во введении к Всемирному антидопинговому кодексу по поводу стандартов говорится следующее: "Международные стандарты для различных технических и процедурных компонентов антидопинговой программы будут разработаны после консультаций с заинтересованными сторонами и правительствами, и утверждены Всемирным антидопинговым агентством (ВАДА). Они будут созданы с целью гармонизации отношений между Антидопинговыми организациями, ответственными за технические и процедурные моменты антидопинговых программ. Строгое соблюдение Международных стандартов обязательно. Они могут время от времени пересматриваться Исполнительным комитетом ВАДА после консультаций с Заинтересованными сторонами и правительствами. Если Кодексом не предусмотрено иначе, Международные стандарты и все изменения в них вступают в силу в срок, указанный в Международных стандартах или изменениях". Соответствие Международным стандартам (в противоположность альтернативным стандартам, практикам и процедурам) является гарантией того, что все процедуры, предусмотренные Международными стандартами, выполнены должным образом.

Следующие положения Всемирного антидопингового кодекса напрямую относятся к Международным стандартам для списка запрещенных веществ и методов.

НАРУШЕНИЯ АНТИДОПИНГОВЫХ ПРАВИЛ

За исключением специально оговоренных в Списке запрещенных веществ и методов случаев, обнаружение любого количества запрещенной субстанции, или ее метаболита, или маркера в пробе, взятой у спортсмена, будет считаться нарушением антидопинговых правил.

В качестве исключений из общего правила в статье 2.1 в списке запрещенных веществ и методов могут быть установлены специальные критерии для обнаружения запрещенных субстанций, которые могут появляться в организме эндогенно.

1. Наличие запрещенных субстанций в пробе:
 - а) субстанции и методы, запрещенные все время;
 - б) субстанции, запрещенные в соревновательный период;
 - в) субстанции, запрещенные в отдельных видах спорта.
2. Использование или попытка использования запрещенных субстанций и методов.
3. Отказ или другое уклонение от сдачи пробы.
4. Фальсификация или попытка фальсификации.
5. Нарушение правил доступности (три пропущенных теста за 18 месяцев – дисквалификация автоматически).
6. Обладание запрещенными субстанциями и методами.
7. Распространение или попытка распространения.
8. Назначение или попытка назначения.

ОТЯГЧАЮЩИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА:

1. Нарушение правил имело место как часть схемы или плана (индивидуальный или групповой сговор).
2. Больше количество запрещенных препаратов.
3. Многократное использование запрещенных препаратов.
4. Попытка помешать выявлению и вынесению решения.

СМЯГЧАЮЩИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА:

1. Факт признания нарушения антидопинговых правил до того, как АДО предъявит факт нарушения антидопинговых правил.
 2. Существенное содействие и выявление иных антидопинговых правил.
- Спортсмен, уличенный в применении допинга, лишается финансирования из государственного бюджета.

На первый допинг – контроль рекомендуется взять с собой представителя.

Если спортсмену нет 18 лет, то присутствие представителя на допинг – контроле – обязательно.

При обнаружении запрещенных веществ в пробе спортсмена, ответственность несет не только спортсмен, но и тренер, и персонал, и организация.

Если спортсмену, уличенному в применении допинга нет 18 лет, то может быть назначено разбирательство.

Санкции могут накладываться как на спортсмена, так и на всю организацию.

СПИСОК ЗАПРЕЩЕННЫХ ВЕЩЕСТВ И МЕТОДОВ

1. Запрещенные субстанции и Запрещенные методы, указываемые в Списке запрещенных веществ и методов.

Список запрещенных веществ и методов будет включать в себя такие Запрещенные субстанции и запрещенные методы, которые запрещены к использованию все время (как в соревновательный, так и во восстановительный периоды), поскольку они способны улучшать физическую форму на предстоящих спортивных событиях, или способны маскировать применение тех субстанций и методов, которые запрещены только в соревновательный период. По рекомендации Международной федерации, список запрещенных веществ и методов может быть расширен ВАДА для данного конкретного вида спорта. Запрещенные субстанции и запрещенные методы могут быть включены либо в общую категорию списка запрещенных веществ и методов (анаболические агенты), либо в какую-либо специальную.

2. Программа мониторинга.

ВАДА после консультаций с заинтересованными сторонами и правительствами разрабатывает программу мониторинга субстанций, которые не входят в список запрещенных веществ и методов, но злоупотребление которыми ВАДА хотело бы отслеживать. Перед любой процедурой тестирования ВАДА будет публиковать список таких субстанций. Лаборатории будут периодически информировать ВАДА о зафиксированных случаях использования таких субстанций как в соревновательный, так и в остальные периоды. Такие отчеты не будут содержать никакой дополнительной информации касательно конкретных проб.

ВАДА как минимум раз в год будет предоставлять статистическую информацию об использовании этих субстанций Международным федерациям и Национальным антидопинговым организациям. Кроме того, ВАДА ответственно за неразглашение информации о конкретных спортсменах, использующих такие субстанции. Использование таких субстанций не будет являться нарушением антидопинговых правил.

САНКЦИИ К СПОРТСМЕНАМ В ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

Особые субстанции

В Списке запрещенных веществ и методов могут специально обозначаться особые субстанции, употребление которых может рассматриваться как непреднамеренное, ввиду их общедоступности или ввиду сомнительности их способности влиять на спортивные результаты. Если будет установлено, что Спортсмен использовал данную субстанцию не для улучшения своих результатов, срок дисквалификации, предусмотренный Статьей 10.2., заменяется следующим:

Первое нарушение: минимум - предупреждение, максимум - 1 год Дисквалификации.

Второе нарушение: два (2) года дисквалификации.

Третье нарушение: пожизненная дисквалификация.

Тем не менее, каждый спортсмен, или другая персона, должны иметь возможность до того, как дисквалификация вступит в силу, предоставить обоснования для сокращения или отмены срока дисквалификации как это предусмотрено в Статье 10.5.

Рекомендации:

- Проведение разъяснительной работы среди спортсменов по недопустимости применения допинговых средств и методов.

5.3. Международные стандарты для терапевтического использования запрещенных субстанций

Международные стандарты для терапевтического использования запрещенных субстанций Всемирного антидопингового кодекса — часть Всемирной антидопинговой программы. Цель стандарта — обеспечение гармонизации при выдаче разрешений на терапевтическое использование различных субстанций в различных видах спорта.

Терапевтическое использование запрещенных субстанций:

Спортсмены, как и не занимающиеся спортом люди, нуждаются в лечении. Иногда субстанции, которые могут потребоваться в процессе лечения, входят в запрещенный список. Тем не менее, спортсмен может применять необходимые лекарственные препараты, заранее получив разрешение на их терапевтическое использование от соответствующей международной федерации или Комитета по терапевтическому использованию (КТИ). При положительном результате тестирования учитывается разрешение на терапевтическое использование. Если доказано, что положительный результат тестирования вызван терапевтическим использованием, то по отношению к спортсмену санкции не применяются.

Процесс выдачи разрешений на терапевтическое использование предусматривает ряд этапов:

1. В соответствии с правилами, спортсменам национального уровня следует обращаться в КТИ, спортсменам международного уровня - в международную федерацию с запросом на терапевтическое использование.

Обычно, обращение в международную федерацию производит национальная спортивная федерация.

2. Лечащий врач спортсмена должен заполнить специальный формуляр.

3. Формуляр направляется на рассмотрение в соответствующую международную федерацию или КТИ.

Процедура подачи заявки осуществляется как можно быстрее после возникновения необходимости в терапевтическом использовании, оптимальный срок - за 21 день до начала соревнований.

Спортсмены, которые не входят в регистрируемый пул тестирований, но участвуют в международных соревнованиях, должны быть уверены, если разрешение на терапевтическое использование выдано КТИ, перед соревнованиями оно должно быть подтверждено международной федерацией.

После принятия запроса, спортсмен получает уведомление о том, что ему выдано разрешение на терапевтическое использование, а также сертификат, где указываются дозировки и продолжительность приема запрещенной субстанции.

Разрешение на терапевтическое использование всегда выдается на строго определенный период. Спортсмен обязан в этом случае следовать предписаниям врача, соблюдая дозировки и используя предписанные методы. Терапевтическое разрешение выдается только по состоянию здоровья, и не должно вести к улучшению результатов спортсмена.

В случае если спортсмену отказано в выдаче разрешения на терапевтическое использование, он имеет право направить запрос в ВАДА о пересмотре решения (за свой счет). Если ВАДА подтверждает прежнее решение АДО или международной федерации, спортсмен может подать апелляцию на такое решение в национальный апелляционный орган - для спортсменов национального уровня, или в Международный спортивный арбитраж — для спортсменов международного класса. ВАДА имеет право рассматривать и пересматривать все терапевтические разрешения, выдаваемые федерацией или АДО.

Для некоторых медицинских препаратов, предназначенных для лечения астмы, а также для глюкокортикостероидов местного применения существует сокращенная форма заявки на терапевтическое использование - ATUE. Спортсмен должен заполнить специальную форму для получения разрешения либо в национальном антидопинговом агентстве (для спортсменов национального уровня), либо в международной федерации (для спортсменов международного уровня). Форма заполняется лечащим врачом и направляется в АДО или международную федерацию. ATUE выдается сразу

после получения запроса АДО или международной федерацией. Если потребуется какая-либо дополнительная информация, спортсмена об этом известят.

Рекомендации:

- Проведение разъяснительной работы среди спортсменов по недопустимости применения допинговых средств и методов.

6. Антидопинговая политика и ее реализация

Деятельность Всемирного антидопингового агентства (ВАДА). Всемирный антидопинговый кодекс — универсальный документ, на котором основывается Всемирная антидопинговая программа.

Компоненты Всемирной антидопинговой программы:

1. уровень - Кодекс;
2. уровень - Международные стандарты;
3. уровень - Модели лучших методов организации работы. Образовательные программы и исследования.

Роль и ответственность Международного олимпийского комитета и Международного параолимпийского комитета, международных спортивных федераций, национальных олимпийских и параолимпийских комитетов, национальных антидопинговых организаций, оргкомитетов крупных спортивных событий, ВАДА, спортсменов и их персонала. Участие правительств.

6.1 Всемирный антидопинговый кодекс и его характеристика

Антидопинговая законодательная база

Основным документом, сводящим в единый кодекс основополагающие принципы, правила и официальные разъяснения, принятые МОК, является Олимпийская хартия.

В Олимпийской хартии провозглашена цель олимпийского движения, сводящаяся к тому, чтобы способствовать построению лучшего мира посредством воспитания молодежи средствами спорта без какой-либо дискриминации и в духе соблюдения принципов олимпизма, что включает в себя взаимопонимание, дружбу, атмосферу солидарности и честной игры.

Наибольшую важность для организации борьбы с употреблением допингов имеет Правило 48 Олимпийской хартии - о Медицинском кодексе МОК.

Его содержание сводится к следующему:

1. МОК принимает Медицинский кодекс, который предусматривает, помимо прочего, запрет на применение допинга, определяет списки классов запрещенных медикаментов и процедур, публикует списки аккредитованных лабораторий, налагает на участников соревнований обязательство пройти медицинский контроль и осмотр, определяет санкции, которые должны применяться в случае нарушения этого Медицинского кодекса. Медицинский

кодекс также должен включать положения относительно охраны здоровья спортсменов.

2. Президент МОК назначает Медицинскую комиссию, в обязанности которой входит:

- разработка Медицинского кодекса МОК и представление его на Исполкоме МОК для утверждения;
- применение Медицинского кодекса в соответствии с инструкциями Исполкома МОК.

3. Члены Медицинской комиссии не могут выступать в каком-либо медицинском качестве по отношению к делегации какого-либо НОК на Олимпийских играх, они также не могут принимать участия в обсуждении вопросов о несогласии членов делегаций НОК с Медицинским кодексом МОК.

В 2005 г. ЮНЕСКО принята Конвенция по борьбе с допингом.

С 1 января 2004 г. вступил в действие Всемирный антидопинговый кодекс, который был принят на конференции Всемирного антидопингового агентства (ВАДА) в Копенгагене в марте 2003 г.

Международные спортивные федерации, национальные олимпийские комитеты, Международный олимпийский комитет, Международный параолимпийский комитет и другие спортивные организации приняли Кодекс перед Олимпиадой в Афинах 2004 г.

Антидопинговые правила ВАДА являются обязательными к выполнению всеми спортсменами мира.

Обнаружение допинга грозит спортсмену суровыми наказаниями, вплоть до полного отлучения от спорта. При первом выявлении запрещенных средств (за исключением симпатомиметических препаратов, таких как эфедрин и его производные) он дисквалифицируется на 2 года, при повторном — пожизненно. В случае приема симпатомиметиков в первый раз — дисквалификация на 6 месяцев, во второй - на 2 года, в третий - пожизненно. При этом оговорено, что наказанию подвергаются также тренер и врач, наблюдавший за спортсменом.

Применение в качестве допинга каких-либо средств, официально отнесенных к наркотическим, влечет соответствующие административные и уголовные наказания. В ряде стран мира (например, в Италии) применение наиболее опасных для здоровья допинговых средств, официально не отнесенных к наркотическим, также преследуется в уголовном порядке. В настоящее время в законодательные органы Российской Федерации внесены предложения о введении уголовного наказания за прием анаболических стероидов без медицинских показаний, или склонение к их приему.

Государственная дума Российской Федерации приняла закон, запрещающий принятие спортсменами допинга. Соответствующие изменения депутаты внесли в федеральный закон «О физической культуре и спорте в РФ».

Современная организационная структура противодействия внедрению допингов в спорт (институты и механизмы).

В настоящее время в проводимой борьбе с допингами в спорте МОК тесно сотрудничает с ВАДА.

Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) было создано в ноябре 1999 г. по совместной инициативе спортивных организаций и правительств с целью поддерживать развитие спорта, свободного от допинга.

В настоящее время к антидопинговой борьбе ВАДА подключаются все новые международные федерации по видам спорта, даже те (например, ФИФА), которые ранее в той или иной мере устранились от борьбы с допингами.

ВАДА координирует усилия по борьбе с допингом в спорте на международном уровне через образовательные и информационные программы, предназначенные для спортсменов всех возрастов в разных странах мира, а также через проведение научных исследований, подготовку и распространение материалов по борьбе с допингом.

Кроме того, ВАДА проводит программы внесоревновательного тестирования.

Эти программы служат дополнением к тем программам тестирования, которые осуществляют международные спортивные федерации и национальные антидопинговые организации.

С 1 января 2004 г. ВАДА занимается аккредитацией лабораторий по всему миру, подготовкой и публикацией запрещенного списка.

В 2005 г. ВАДА введена в действие система тотального мониторинга «Адаме», в рамках которой все спортсмены международного уровня поставлены под наблюдение, и зафиксированные случаи употребления допинга сразу же вносятся в единую электронную базу данных с возможностью вывода необходимой для принятия решений информации в систематизированном виде.

На национальном уровне функционируют сходные с ВАДА антидопинговые организации.

Независимая национальная антидопинговая организация «РУСАДА» создана в январе 2008 года по инициативе Федерального агентства по физической культуре и спорту в соответствии с Кодексом ВАДА и Международной Конвенцией о борьбе с допингом в спорте, принятой Генеральной конференцией Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры 19 октября 2005 года и ратифицированной Российской Федерацией 26 декабря 2006 года.

За время работы было налажено сотрудничество с Всемирным антидопинговым агентством, национальными антидопинговыми организациями других стран и рядом международных и национальных спортивных федераций. В 2009 году Национальная антидопинговая организация «РУСАДА» вступила в Ассоциацию национальных антидопинговых организаций.

В ноябре 2010 года Национальная антидопинговая организация "РУСАДА" переименована в Некоммерческое партнерство Российское антидопинговое агентство "РУСАДА".

В январе 2015 года Некоммерческое партнерство Российское антидопинговое агентство "РУСАДА" переименовано в Ассоциацию Российское антидопинговое агентство "РУСАДА".

К реализуемым и перспективным направлениям деятельности РУСАДА относятся:

- сбор, анализ и опубликование информации по допинговым проблемам в спорте;
- формирование независимой антидопинговой лаборатории, аккредитованной ВАДА и снабженной сертифицированным ВАДА оборудованием;
- направление российских специалистов на обучение за границу для последующей работы по мировым стандартам;
- реализация информационно-образовательных программ профилактики применения допингов в спорте;
- создание в России информационно-образовательного центра по профилактике допинга;
- поддержание тесных контактов с руководством Олимпийского комитета России и антидопинговой инспекцией Рос-спорта;
- текущий обмен информацией с ВАДА;
- образование российских спортивных руководителей в области антидопинговой профилактики; обновление опубликованных списков запрещенных препаратов и методов;
- информационная поддержка всероссийских федераций по видам спорта;
- выпуск специальной литературы; проведение тематических семинаров;
- выход на региональный уровень;
- остановка потока несертифицированных пищевых добавок и создание специальных сертификационных центров (организаций, которые бы давали разрешение употреблять не запрещенные, а разрешенные препараты).

Рекомендации

- Беседа, обсуждение Всемирного антидопингового кодекса.
- Проведение разъяснительной работы среди спортсменов о значимости Всемирной антидопинговой программы.

6.2 Международные антидопинговые правила и процедурные правила допинг-контроля.

Основные термины и определения, имеющие отношение к допинг-контролю.

Антидопинговая организация (АДО) - подписавшая Всемирный антидопинговый Кодекс сторона, ответственная за принятие правил разработки и осуществления любой части процесса допинг-контроля. В частности, антидопинговыми организациями являются Международный олимпийский комитет, Международный параолимпийский комитет, другие крупные спортивные организации, ответственные за проведение тестирований во время своих соревнований, ВАДА, международные федерации и национальные антидопинговые организации.

Спортсмен (для целей допинг-контроля) — любая персона, занимающаяся спортом на международном уровне (как это установлено каждой международной федерацией) или национальном уровне (как это установлено каждой национальной антидопинговой организацией), или на более низком уровне, если так определено национальной антидопинговой организацией. Для целей антидопинговых информационных и образовательных программ - любая персона, занимающаяся спортом под юрисдикцией любой подписавшей стороны или правительства, или любой другой организации, принявшей Всемирный антидопинговый кодекс.

Представитель спортсмена - лицо, назначаемое спортсменом для присутствия во время проверки процедуры сбора пробы. Представителем может быть кто-либо из персонала спортсмена, например, тренер или врач сборной команды, член семьи, и т. д.

Специалист по сбору крови - официальное лицо, назначаемое АДО, чья квалификация позволяет проводить взятие пробы крови у спортсмена.

Сопроводитель - обученное и назначаемое АДО официальное лицо, выполняющее специфические обязанности, включая извещение спортсмена о том, что он выбран для сдачи проб, сопровождение и надзор за спортсменом во пути следования в пункт допинг-контроля, присутствие в качестве свидетеля и контроль сдачи проб, если его (ее) квалификация позволяет это сделать.

Инспектор по допинг-контролю - официальное, специально обученное лицо, назначаемое АДО, ответственное за проведение процедуры сбора проб.

Пункт допинг-контроля - место, где проводится процедура допинг-контроля.

Соревновательное тестирование - если не предусмотрено иначе по правилам международной федерации или другой АДО, то это тестирование, когда спортсмен выбирается для его проведения в связи с участием в конкретном соревновании.

Несовершеннолетний - любая персона, не достигшая возраста совершеннолетия, установленного в стране его (ее) пребывания.

Внесоревновательное тестирование - допинг-контроль, не являющийся соревновательным.

Регистрируемый пул тестирования - списки спортсменов высокого уровня, которые должны проверяться на допинг, как в соревновательный, так и во внесоревновательный периоды. Пулы составляются отдельно международной федерацией и национальной АДО. Все международные организации призваны четко определить критерии включения спортсменов в собственный регистрируемый пул тестирования. Критерии могут быть различными, например - членство в национальной сборной команде, пересмотр рейтинга и др.

Персонал по сбору проб — квалифицированные специалисты, которые от имени АДО осуществляют допинг-контроль.

Принцип полной ответственности - имеет место в случае, когда запрещенная субстанция обнаружена в пробе спортсмена. Нарушение происходит независимо от того, намеренно или непреднамеренно спортсмен использовал запрещенную субстанцию, ввиду халатности или по недосмотру.

Терапевтическое использование — использование изначально запрещенных в спортивной практике субстанций в лечебных целях по специальному разрешению.

Процедура сбора мочи — последовательность действий, которые начинаются с уведомления спортсмена и заканчиваются его уходом с пункта допинг-контроля после предоставления им пробы.

Наблюдатель — член персонала, занимающегося сбором проб, который следит за спортсменом, сдающим пробу, в соответствии с процедурой.

Процедуры допинг-контроля, отбор спортсменов для его прохождения, уведомление, поведение спортсменов при соревновательном и внесоревновательном тестировании, сбор проб мочи, документация, взятие пробы крови, изменения процедуры для несовершеннолетних и спортсменов с ограниченными возможностями, хранение и транспортировка проб, анализ проб и обработка результатов, санкции, апелляции.

Отбор для прохождения допинг-контроля.

Спортсмен может быть отобран для прохождения допинг-контроля в любое время и в любом месте.

Уведомление.

Инспектор по допинг-контролю или сопроводитель уведомляет спортсмена о том, что он отобран для прохождения допинг-контроля.

Права спортсмена:

- посмотреть удостоверение инспектора по допинг-контролю или сопроводителя, чтобы убедиться, что они представляют соответствующее антидопинговое агентство и имеют право на проведение допинг-контроля;
- быть проинформированным о последствиях отказа предоставления пробы.

Обязанности спортсмена:

- предъявить документы, подтверждающие личность;
- подписать формуляр о согласии на сдачу пробы;
- находиться в сопровождении со времени получения уведомления о проведении допинг-контроля до окончания процесса сдачи пробы;
- явиться для прохождения допинг-контроля как можно скорее и в течение периода, определенного АДО.

Тестирование во время соревнований. Права спортсмена:

- находиться в сопровождении своего представителя (по желанию);
- с согласия представителя антидопинговой службы: позвать своего представителя, отдохнуть после соревнований и собрать свои личные вещи, посетить церемонию награждения, пообщаться с прессой, участвовать в дальнейших регламентных мероприятиях, получить медицинскую помощь в случае травмы, а также другое с согласия инспектора по допинг-контролю.

Внесоревновательное тестирование. Права спортсмена:

- быть в сопровождении своего представителя (по желанию);
- с согласия инспектора по допинг-контролю: закончить тренировку, получить медицинскую помощь в случае травмы, а также другое с согласия инспектора по допинг-контролю.

Явка на пункт прохождения допинг-контроля. Права спортсмена:

- находиться в сопровождении до прихода на пункт допинг-контроля;
- после прибытия в пункт допинг-контроля оставаться в нем, если инспектор по допинг-контролю не разрешил временно покинуть его под присмотром сопровождающего.

Обязанности спортсмена:

- оставаться все время в поле зрения сопровождающего (запрещено ходить в туалет, принимать ванну или душ до сдачи пробы);
- предоставить удостоверение личности с фотографией на пункте допинг-контроля (отсутствие фотографии не освобождает от сдачи пробы, если инспектор по допинг-контролю может идентифицировать личность спортсмена без нее);
- нести ответственность за то, что он ест, пьет и т. д., то есть за все, что попадает в его организм (поэтому рекомендуется пить только безалкогольные, не содержащие кофеин напитки в индивидуальной упаковке).

Сбор проб мочи. Предоставление пробы. Права спортсмена:

- ему по его запросу должны объяснить процедуру сдачи мочи (как минимум, проинформировать о правах и обязанностях);
- ему должны предоставить на выбор емкости для сбора мочи;

- он должен постоянно, в том числе во время сдачи пробы мочи, находиться в поле зрения сопровождающего одного с ним пола.

Обязанности спортсмена:

- вместе с инспектором по допинг-контролю он должен проверить, что емкость для пробы чиста и не повреждена;

- он несет ответственность за свою пробу до тех пор, пока она не будет запечатана;

- во время сдачи пробы необходимо обнажить тело от пояса до середины бедер для беспрепятственного наблюдения за процессом сдачи;

- он должен предоставить необходимый объем мочи, что может потребовать сдачу мочи несколько раз;

- он должен представить вторую пробу, если первая не соответствует требованиям по удельной плотности и pH.

Разделение пробы.

Право спортсмена: вместе с инспектором по допинг-контролю проверить, что емкость чиста и не повреждена.

Обязанности спортсмена: после предоставления на выбор контейнеров А и Б разделить пробу мочи в контейнеры А и Б и проверить, что контейнеры надежно упакованы.

Документация.

Права спортсмена:

- попросить своего представителя, если он присутствует, проверить и подписать формуляр;

- убедиться, что в разделе формуляра, который направляется в лабораторию, имя спортсмена не указано;

- получить копию формуляра.

Обязанности спортсмена:

- если у него имеется сертификат на терапевтическое использование запрещенной субстанции, предъявить его инспектору по допинг-контролю;

- предоставить перечень медицинских препаратов и пищевых добавок, которые он принимал в течение указанного периода времени;

- проверить форму на предмет точности, включая все идентификационные номера, и написать какие-либо комментарии, если таковые имеются;

- подписать форму.

Взятие пробы крови.

Процесс сдачи крови сопровождается выполнением ряда формальностей, как и при сдаче мочи, а именно: получение уведомления, идентификация, сопровождение и разъяснение процедуры.

Права спортсмена:

- попросить представителя антидопинговой службы предъявить удостоверение о том, что он имеет полномочия сборщика проб крови;
- иметь возможность сдавать кровь в сидячем или лежащем положении;
- иметь на выбор контейнеры для хранения пробы;
- постоянно держать в поле зрения емкость для крови;
- получить рекомендации по дальнейшим действиям после процедуры сдачи крови;
- получить копию формуляра;

Обязанности спортсмена:

- проверить, что емкости с пробой надежно запечатаны;
- представить информацию по процедуре переливания крови, если таковая имела место, а также другую информацию, запрашиваемую антидопинговой организацией;
- проверить формуляр на предмет правильности заполнения, включая правильность идентификационных кодов, внести свои комментарии, если таковые имеются, и подписать формуляр.

Изменения процедуры для несовершеннолетних и спортсменов с ограниченными возможностями.

Если спортсмен является несовершеннолетним или спортсменом с ограниченными возможностями, он может запросить некоторые изменения в процедуре сбора мочи.

Несовершеннолетние спортсмены.

Могут, по их просьбе, в течение всего процесса сбора пробы быть в сопровождении своего представителя, даже в туалете. Однако представитель не может наблюдать за самой процедурой сдачи пробы мочи.

Спортсмены с ограниченными двигательными возможностями.

В праве попросить представителя антидопинговой службы оказать им помощь в поддержании оборудования, разделении пробы и заполнении формуляра.

Спортсмены с церебральным параличом или серьезными нарушениями координации могут использовать большую по размеру емкость для сдачи пробы.

Спортсмены с нарушениями зрения.

Их может сопровождать представитель в течение всего процесса сдачи пробы, в том числе в туалете. Однако сопровождающее спортсмена лицо не может наблюдать за самим процессом сдачи мочи. Цель - убедиться, что моча принадлежит именно этому спортсмену.

Представитель спортсмена или инспектор по допинг-контролю зачитывают спортсмену форму антидопингового контроля.

Спортсмен может попросить своего представителя подписать форму вместо себя.

Спортсмены с интеллектуальными ограничениями.

Их может сопровождать представитель в течение всего процесса сдачи пробы, в том числе в туалете. Однако сопровождающее спортсмена лицо не может наблюдать за самим процессом сдачи мочи. Цель - убедиться, что моча принадлежит именно этому спортсмену.

Спортсмены, использующие мочеприемники.

Датчики вынуть емкость для сбора и вылить из нее мочу, чтобы можно было получить свежую пробу.

Спортсмены, использующие катетеры.

Для предоставления пробы можно использовать как свой собственный катетер (он должен быть с защитой от фальсификации пробы), так и предоставляемый в пункте допинг-контроля, если таковые там имеются.

Хранение и транспортировка проб.

Перед отправкой в лабораторию, пробы (как крови, так и мочи) хранятся в пункте допинг-контроля. Образцы проб сопровождаются соответствующей документацией, где имена спортсменов не указаны.

Процесс доставки пробы в лабораторию постоянно документируется через цепочку защиты.

Представитель лаборатории расписывается в получении пробы и предлагает документировать цепочку защиты.

Анализ проб.

Лаборатория проводит анализ проб на наличие в них субстанций, указанных в запрещенном списке. Лаборатория представляет результаты исследований проб мочи в АДО в течение 10 рабочих дней с момента получения проб.

Обработка результатов.

Лаборатория, проводящая анализ проб, направляет результаты в АДО, ответственную за обработку результатов, и ВАДА. Если выявлен неблагоприятный результат анализа, организация, ответственная за обработку результатов, проверяет, было ли спортсмену выдано разрешение на терапевтическое использование субстанции, обнаруженной в его моче, и что процессы сдачи пробы и ее анализа прошли в соответствии с предписанными процедурами.

Если проверка не объясняет (или не оправдывает) неблагоприятного результата анализа, спортсмен получает письменное уведомление о результатах анализа и о правах спортсмена относительно анализа пробы Б. В том случае, в соответствии с правилами антидопинговой организации, спортсмена могут временно отстранить от участия в соревнованиях, о чем его уведомляют в письменной форме.

Если спортсмен просит провести анализ пробы Б, он может присутствовать в лаборатории сам или направить туда своего представителя.

Если анализ пробы Б подтвердит результат анализа пробы А, то АДО приступает к дальнейшим предусмотренным процедурам, включая проведение слушаний дела. Во время слушаний устанавливается, действительно ли имело место нарушение антидопинговых правил, а также выносятся решения о наложении санкций. В случае, если анализ пробы Б не подтверждает результат пробы А, первоначальный результат аннулируется и никакие дальнейших действий в отношении спортсмена не принимается.

Каждая АДО может иметь свои собственные правила относительно сообщения информации, касающейся примененных к спортсмену санкций.

Санкции.

АДО, которая проводит сбор проб, ответственна за принятие решения относительно санкций для спортсмена, нарушившего антидопинговые правила. У спортсмена есть право предоставления обоснования для отмены или сокращения санкций.

Санкции за нарушение антидопинговых правил варьируются от предупреждения до пожизненной дисквалификации. Во время соревновательного тестирования происходит автоматическое аннулирование результатов соревнований, на которых было зафиксировано нарушение антидопинговых правил, кроме того, спортсмена лишают медалей и призов.

Все результаты на соревнованиях, проходивших после взятия пробы, также могут быть аннулированы.

Срок дисквалификации спортсмена от участия в соревнованиях зависит от вида нарушения, различных обстоятельств при рассмотрении каждого отдельного случая, субстанции (или ее количества), обнаруженной в пробе, а также от того, в первый ли раз совершено нарушение.

Апелляции.

Спортсмены международного уровня имеют право подавать апелляцию на решение, принятое вследствие нарушения антидопинговых правил.

Организацией, куда следует направлять апелляцию, является Международный спортивный арбитраж. Если Международный спортивный арбитраж или апелляционный суд приходит к другому решению, первоначальное решение остается в силе до окончания рассмотрения апелляции.

Если другая сторона, такая, как АДО или ВАДА подают апелляцию на какое-либо решение в отношении спортсмена, спортсмен имеет право присутствовать и давать показания во время рассмотрения такой апелляции. В этом случае процедура остается прежней.

Процедура апелляции по поводу терапевтического использования запрещенных субстанций рассматривается в специальном разделе Всемирного антидопингового Кодекса, посвященном терапевтическому использованию.

Рекомендации

- Беседа, обсуждение Всемирного антидопингового кодекса.
- Проведение разъяснительной работы среди спортсменов о значимости Всемирной антидопинговой программы.

6.3 Руководство для спортсменов

Перечень знаний, предъявляемых к квалифицированному спортсмену:

1. Антидопинговый кодекс;
2. Антидопинговые правила;
3. Субстанции, запрещенные в виде спорта;
4. Процедурные правила допинг-контроля;
5. Положение об организации и проведении антидопингового контроля в области физической культуры и спорта в Российской Федерации.

Социальная значимость проблемы борьбы с наркоманией заключается в том, что употребление наркотиков (в международной терминологии психоактивных веществ - ПАВ) приводит к опаснейшим соматическим и социальным заболеваниям - наркомании и токсикомании. Наркотики оказывают губительное воздействие на организм человека, изменяя его психоэмоциональную сферу; ухудшают состояние функциональных систем организма, снижают уровень общей физической работоспособности. Наркомания зачастую влечет за собой криминальное поведение индивидуума и криминализацию общества в целом, раннюю инвалидизацию и смертность в молодом, наиболее работоспособном и репродуктивном, возрасте, способствует распространению эпидемий вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекций. Наркомания представляет одну из наиболее серьезных угроз национальной безопасности страны, ухудшая генофонд нации, нанося непоправимый вред нравственному и физическому здоровью населения.

По оценке экспертов, каждый наркоман вовлекает в употребление наркотиков 13-15 чел. Из числа наркоманов, как свидетельствует статистика, почти 20% - школьники; отмечены случаи первичного употребления наркотиков детьми 9-13 лет и даже 6-7 лет.

Развитие заболевания наркотической зависимости проходит несколько этапов, первым из которых является период формирования аддиктивного поведения, проявляющегося в злоупотреблении различными веществами, изменяющими психическое состояние индивидуума, но до периода физической зависимости от них.

Понятия «наркотизм» и «наркомания» имеют один корень, но не являются синонимами. Если наркомания представляет собой заболевание, вызванное систематическим употреблением наркотических веществ и проявляющееся в психофизической зависимости от них, то наркотизм - социальное явление, выражающееся в наличии статистически устойчивого употребления частью популяции наркотических (токсикоманических, психотропных) средств.

Наркотики опасны для общества серьезными социальными последствиями. Таким образом, обществу предстоит бороться и с наркотизмом, как негативным социальным явлением, и с наркоманией, как болезнью.

Проблема нарушения антидопинговых правил в спорте стоит не менее остро, чем проблема наркотизации общества. Допинг наносит непоправимый вред здоровью спортсменов, ставит в неравные условия соревнующихся, подрывает олимпийские идеалы, саму сущность соревновательной деятельности. Допинг на законодательном уровне должен быть приравнен к наркотизму. В этом случае проблема применения ПАВ в спорте будет решаться однозначно.

Борьба с применением допинга в спорте предполагает:

- совершенствование законодательной базы по запрету применения допинга в спорте, как на международном, так и на государственном уровнях;
- презентивные, профилактические меры: формирование у спортсменов, тренеров, специалистов по спорту, тренеров-преподавателей и населения в целом отрицательного отношения к допингу, утверждение в сознании индивидуума и общества олимпийских идеалов, принципов справедливой игры - «фэйр плэй».

В случае с профилактикой применения допинга в спорте меры должны быть направлены:

- на недопущение первой пробы допинга в условиях спортивных соревнований и подготовки к ним;
- на разъяснение последствий нарушения спортсменом антидопинговых правил или применения препаратов, которые принимаются спортсменом с целью стимулирования его психофизических кондиций исключительно для достижения наиболее высокого спортивного результата;
- на формирование устойчивых ценностных ориентаций к идеалам олимпизма, принципа справедливой игры - «фэйр плэй».

Целью развития физической культуры и спорта является:

- обеспечение профилактики негативных социальных проявлений;
- формирования здорового образа жизни и потребностей у населения к регулярным занятиям спортом;
- повышение эффективности использования возможностей физической культуры и спорта в укреплении здоровья и воспитании подрастающего поколения.

Особое внимание уделяется вовлечению в систематические занятия физическими упражнениями и спортом детей и молодежи.

Основные направления государственной политики в области борьбы с наркотизмом включают:

- совершенствование образовательных программ первичной профилактики наркомании на основе использования средств физической культуры и спорта в рамках основного (базового) и дополнительного факультетного образования школьников;

- разработку новых организационно-управленческих решений, направленных на создание эффективной системы физкультурно-спортивной и спортивно-массовой работы с детьми и подростками младшего возраста, формирования здорового образа жизни подрастающего поколения;

- использование в процессе первичной профилактики наркомании современных инновационных технологий.

Направления государственной антидопинговой политики предусматривают:

- совершенствование нормативно-правовой антидопинговой базы;
- создание современной материально-технической базы и кадровое обеспечение антидопинговых центров;
- допинговый контроль и антидопинговое обеспечение спортсменов сборных команд России;
- расширение представительства Российской Федерации в международных антидопинговых организациях;
- осуществление совместных антидопинговых мероприятий с российскими спортивными организациями;
- пропаганду борьбы с допингом в спорте;
- информационно-аналитическое обеспечение: создание базы данных по антидопинговому обеспечению в Российской Федерации;
- образовательные антидопинговые программы для студентов профильных вузов, спортсменов, специалистов и родителей юных спортсменов;
- научно-исследовательскую деятельность;
- проведение антидопинговых научных исследований.

Рекомендации

- Беседа и обсуждение антидопинговых правил и допинг-контроля.
- Проведение разъяснительной работы о недопустимости применения допинговых средств и методов.

7. Основные нормативные документы:

Распоряжения Правительства Российской Федерации от 10.07.2017г. № 1456 – р « Об утверждении комплекса мер по реализации Национального плана борьбы с допингом в Российском спорте», приказ Министерства спорта Российской Федерации от 30.10.2015г. № 999 « Об утверждении требований к обеспечению подготовки спортивного резерва для спортивных сборных команд Российской Федерации». Антидопинговая конвенция Совета Европы и Международная конвенция «ЮНЕСКО»

Список рекомендуемой литературы

1. Всемирный антидопинговый кодекс в редакции, действующей с 1.01.2015 г. (утвержден 15.11.2013 г. на Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте, проходившей в: Йоханнесбурге).
2. Деятельность медицинского персонала спортсмена в рамках противодействия применению допинга в спорте и борьбе с ним / Анцелиович А.А., Ваганова Н.В., Выходец И.Т., Голышевский Е.В., Казанев Н.Д., Мирошникова Ю.В., Рогова К.В., Самойлов А.С., Середа А.П., Соколов С.А. – М.: Российское антидопинговое агентство РУСАДА, 2015. – 85 с.
3. Спорт без допинга. Вопросы и ответы: научно-методическое пособие для тренеров и спортсменов / А.Г.Трунов; ФГБУ СПбНИИФК; науч. ред. О.М.Шелков. – СПб: Галеяпринт, 2012. – 60 с. – ISBN 978-5-9906922-7-5.
4. Физическая культура и спорт в решении социально-психологических проблем молодежи: монография / А.Г.Трунов. – СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2016. – 88 с. – ISBN 978-5-9908946-4-6.
5. Федеральный закон от 27 декабря 2006 года №240-ФЗ «О ратификации Международной Конвенции о борьбе с допингом в спорте».
6. Формирование интереса к спорту у подростков и молодежи: методические рекомендации / А.Г.Трунов. – СПб: ФГБУ СПбНИИФК, 2015. – 24 с. – ISBN 978-5-9906922-7-5.
7. Международный стандарт по тестированию и расследованию в редакции, действующей с 1.01.2015 г. (утвержден 15.11.2013 г. на Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте, проходившей в: Йоханнесбурге).
8. Международный стандарт по терапевтическому использованию в редакции, действующей с 1.01.2015 г. (утвержден Исполнительным комитетом ВАДА 18.11.2015 г.).
9. Общероссийские антидопинговые правила от 09.08.2016, утвержденные Минспортом России.
10. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 года № 489 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
11. Федеральный закон от 29 декабря 2012 год № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
12. Конвенция о борьбе с допингом в спорте (ЮНЕСКО). 19.10.2005 // Ратифицирована: Федеральный закон от 27 декабря 2006 г. № 240-ФЗ; НГР: P0603643.
13. Рекомендации по организации основных информационно- образовательных программ профилактики применения допинга в спорте 96 (утверждены Советом Европы и Всемирным антидопинговым агентством 26.04.2005 в г. Копенгаген).
14. Руководство – образование и информация о предотвращении допинга в спорте. Методические рекомендации по предотвращению допинга в спорте (Версия 3.0, Всемирное антидопинговое агентство, май 2016 г.).
15. Федеральный закон от 27 декабря 2006 года №240-ФЗ «О ратификации Международной Конвенции о борьбе с допингом в спорте».
16. Федеральный закон от 27 декабря 2006 года №240-ФЗ «О ратификации Международной Конвенции о борьбе с допингом в спорте».
17. Федеральный закон от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»; Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 августа 2009 года № 1101-р.
18. Рекомендованные интернет-ресурсы: 20. Российское антидопинговое агентство РУСАДА (официальный сайт). – URL: <http://www.rusada.ru/> 21. Всемирное антидопинговое агентство (официальный сайт). – URL: <https://www.wada-ama.org/en/> 22. Play true magazine (Журнал честная игра) – World anti-doping agency. URL: [https://www.wada-ama.org/en/resources/search?f\[0\]=field_resource_collections%3A12](https://www.wada-ama.org/en/resources/search?f[0]=field_resource_collections%3A12)

Received in payment of
32 Shares of the
Company of the
State of New York

Wm. A. R. S.

