

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

Кафедра физической культуры
Кафедра нормальной физиологии

О.В. Кулигин, Н.Н. Нежкина, Т.А.Блохина

АНТИДОПИНГОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В СПОРТЕ

Учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям

«Лечебное дело», Педиатрия», «Стоматология»

Иваново
2022

УДК 796.032

ББК 75.0

Кулигин О.В., Нежкина Н.Н., Блохина Т.А. Антидопинговое обеспечение в спорте: учеб. пособие для студ. мед. вузов. – Иваново: ИвГМА, 2022. – 84 с.

Рецензенты:

Шкробко Александр Николаевич

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России

Гришина Татьяна Романовна

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой фармакологии ФГБОУ ВО ИвГМА МЗ России

В учебном пособии изложены структура антидопингового обеспечения в России и за рубежом, его нормативно-правовое регулирование в спорте. Понятие допинга рассмотрено с точки зрения нарушения антидопинговых правил. Изложены основные положения выдачи разрешения на терапевтическое использование (ТИ) запрещенных субстанций и методов, процедуре допинг-контроля и его особенностях у лиц с инвалидностью и несовершеннолетних, способах фальсификации допинг-проб и методах борьбы с ними, санкциях за нарушение антидопинговых правил, биологическом паспорте спортсмена и системе АДАМС. Приведены адреса сайтов, содержащих информацию по проблеме борьбы с допингом. Усвоению материала способствуют вопросы для самоконтроля и тестовые задания.

Учебное пособие предназначено для студентов медицинских образовательных учреждений высшего образования, может быть полезно клиническим ординаторам, обучающимся по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», спортивным врачам и врачам смежных специальностей, студентам физкультурных вузов, тренерам и иным специалистам в области физической культуры и спорта.

*Печатается по решению методической комиссией лечебного факультета
ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» МЗ России
от 18.04.2022 г.*

© Кулигин О.В., Нежкина Н.Н., Блохина Т.А., 2022

© ФГБОУ ВО «Ивановская государственная
медицинская академия» МЗ России, 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений	5
Введение	6
ГЛАВА 1. Структура антидопингового обеспечения в мире и России	7
1.1. Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА)	7
1.2. Международные олимпийский и паралимпийский комитеты	9
1.3. Международные спортивные федерации	10
1.4. Национальные и региональные антидопинговые организации.	11
1.5. Российское антидопинговое агентство «РУСАДА»	12
1.6. Аккредитованные ВАДА лаборатории	13
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	14
ГЛАВА 2. Нормативно-правовое регулирование антидопингового обеспечения спорта	15
2.1. Всемирная антидопинговая программа	15
2.2. Международные нормативно-правовые акты	16
2.3. Российские нормативно-правовые акты	22
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	29
ГЛАВА 3. Разрешение на терапевтическое использование (ТИ) запрещенных субстанций и методов	30
3.1. Международный стандарт по терапевтическому использованию	30
3.2. Комитет по терапевтическому использованию	30
3.3. Показания к оформлению разрешения на ТИ	31
3.4. Критерии получения разрешения на ТИ	31
3.5. Процедура подачи запроса на ТИ	31
3.6. Документация, необходимая для оформления ТИ	33
3.7. Ретроактивное ТИ	34
3.8. Процедура выдачи разрешения на ТИ	34
3.9. Действия спортсмена, отобранного для допинг-контроля, имеющего разрешение на ТИ	35
3.10. Смена уровня выступлений спортсмена	36
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	36
ГЛАВА 4. Допинг-контроль	37
4.1. Организация допинг-контроля	37
4.2. Обязанности и права спортсмена	39
4.3. Прибытие спортсмена на пункт допинг-контроля	40

4.4. Процедура сдачи мочи	41
4.5. Процедура сдачи крови	45
4.6. Порядок исследования допинг-проб в лаборатории	46
4.7. Алгоритм действий при неблагоприятном результате допинг-пробы	46
4.8. Организация работы пункта допинг-контроля	47
4.9. Допинг-контроль при возвращении в спорт после ухода из спорта	49
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	49
ГЛАВА 5. Способы фальсификации допинг-проб и методы борьбы с ними	50
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	52
ГЛАВА 6. Биологический паспорт спортсмена	53
6.1. Алгоритм действий при выявлении аномальных показателей в биологическом паспорте спортсмена	60
6.2. Гематологический паспорт спортсмена	62
6.3. Стероидный паспорт спортсмена	64
6.4. Эндокринологический паспорт спортсмена	66
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	67
ГЛАВА 8. Система АДАМС	68
<i>Вопросы для самоконтроля</i>	71
Тестовые задания	72
Ответы на тестовые задания	81
Рекомендуемая литература	82

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АДАМС – система антидопингового администрирования и менеджмента (ADAMS – Anti-Doping Administration & Management System)

БПС – биологический паспорт спортсмена

ВАДА – Всемирное антидопинговое агентство (WADA – World Anti-Doping Agency).

ВАК – Всемирный антидопинговый кодекс (WADC – World Anti-Doping Code)

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ВФЛА – Всероссийская федерация легкой атлетики

ГПС – гематологический паспорт спортсмена

ДАК – дисциплинарный антидопинговый комитет

ИААФ – Международная федерация легкой атлетики (IAAF – International Association of Athletics Federations)

ИДК – инспектор допинг-контроля

КоАП – Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях

КТИ – Комитет по терапевтическому использованию

МОК – Международный олимпийский комитет

МПК – Международный паралимпийский комитет

МСТИ – Международный стандарт по терапевтическому использованию

МСФ – международная спортивная федерация

НАДО – национальная антидопинговая организация

ООН – Организация Объединенных Наций

РАДО – региональная антидопинговая организация

РУСАДА – Российское антидопинговое агентство

СПС – стероидный паспорт спортсмена

ТИ – терапевтическое использование

УК РФ – Уголовный кодекс Российской Федерации

ЭПС – эндокринологический паспорт спортсмена

ЮКАД – Антидопинговое агентство Великобритании (UKAD – UK Anti-Doping; United Kingdom Anti-Doping Agency)

ЮНЕСКО – Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (UNESCO – The United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)

FEI – Fédération Equestre Internationale (Международная федерация конного спорта)

IDTM – International Doping Tests & Management (независимая коммерческая организация, осуществляющая по заказу различных антидопинговых и спортивных организаций забор допинг-проб и их транспортировку в аккредитованные лаборатории)

ВВЕДЕНИЕ

Тяжелые физические нагрузки в современном спорте на пределе человеческих возможностей требуют применения восстановительных мероприятий, применения витаминных комплексов, специализированного спортивного питания и т. д. Но применение средств поддержки и восстановления организма спортсмена, включая фармакологические, должно быть научно обоснованным, безвредным для здоровья и индивидуально подобраным спортивным врачом учетом тренировочных и соревновательных нагрузок.

Всемирная антидопинговая программа, реализуемая Всемирным антидопинговым агентством (ВАДА; WADA – World Anti-Doping Agency), направлена на создание условий для честной спортивной борьбы без использования веществ и методов, способных не только улучшить спортивный результат, но и нанести вред здоровью спортсмена, отраженных в специальном документе – Запрещенном списке субстанций и методов. Основным документом ВАДА является Всемирный антидопинговый кодекс (WADC – World Anti-Doping Code), обязательный к исполнению спортивным международным сообществом.

Помимо вышеуказанных документов борьба с допингом регулируется рядом международных и национальных нормативно-правовых актов. Знание антидопингового законодательства и ответственности за его нарушение необходимо не только спортсменам и тренерам, но и врачам спортивных команд.

Знание основ антидопингового законодательства и списка запрещенных в спорте субстанций и методов является обязательным для врачей всех клинических специальностей, поскольку назначение пациенту, являющемуся спортсменом, запрещенного в спорте лекарственного препарата и метода может оказаться причиной положительного допинг-теста, разрушенной спортивной карьеры, нереализованных стремлений и мечтаний спортсмена.

Важно помнить, что за нарушение антидопинговых правил дисциплинарная ответственность предусмотрена не только для спортсменов, но и для персонала спортсмена, включая врача, вплоть до пожизненной дисквалификации, т. е. отстранения от работы со спортсменами. Помимо этого, в российском законодательстве предусмотрена уголовная ответственность специалистов по спортивной медицине за склонение спортсмена к использованию и за использование в отношении его субстанций и методов, запрещенных в спорте.

Включение курса по антидопинговому обеспечению спорта в образовательные программы студентов медицинских вузов является важным элементом глобальной программы по предотвращению распространения допинга и позволит сохранить карьеру, жизнь и здоровье многим спортсменам.

ГЛАВА 1. СТРУКТУРА АНТИДОПИНГОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В МИРЕ И РОССИИ

Главной антидопинговой организацией в мире является Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА, WADA – World Anti-Doping Agency).

Своеобразной антидопинговой конституцией является Всемирный антидопинговый кодекс (ВАК, WADC – World Anti-Doping Code), подписанный и обязательный к выполнению всеми значимыми спортивными организациями.

УЧАСТНИКИ ВСЕМИРНОЙ АНТИДОПИНГОВОЙ СИСТЕМЫ

- Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА).
- Международный олимпийский комитет (МОК), Международный паралимпийский комитет (МПК).
- Национальные олимпийские и паралимпийские комитеты.
- Национальные антидопинговые организации (НАДО), региональные антидопинговые организации (РАДО).
- Международные и национальные спортивные федерации (также являются подписантами Всемирного антидопингового кодекса и, соответственно, несут ответственность за борьбу с допингом в спорте).
- Аккредитованные ВАДА лаборатории.
- Международный спортивный арбитражный суд (CAS).
- Спортсмен и его персонал.

1.1. Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА)

По инициативе МОК в феврале 1999 года в Лозанне (Швейцария) состоялась первая Всемирная конференция по допингу в спорте, на которую были приглашены представители международных спортивных федераций и органов государственной власти различных стран мира. По предложению конференции 10 ноября 1999 года была создана всемирная антидопинговая организация – Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА).

Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) – международная независимая организация, финансируемая МОК и органами государственной власти стран мира, созданная для борьбы с применением допинга в спорте. С 2001 года штаб-квартира ВАДА находится в канадском Монреале.

В 2003 году Вторая Всемирная конференция по допингу в спорте прошла в Копенгагене (Дания). Ее участники, представители органов государственной власти 80 стран мира и всех международных спортивных организаций по олимпийским видам спорта, одобрили подготовленный ВАДА Всемирный антидопинговый кодекс. Кодекс и международные стандарты ВАДА вступили в силу с 1 января 2004 года.

На Генеральной конференции ЮНЕСКО на 33-й сессии в Париже 19 октября 2005 года 176 государств приняли Международную конвенцию о борьбе с допингом в спорте. Таким образом, органы государственной власти этих стран взяли на себя формальные обязательства вести борьбу против применения допинга в соответствии со Всемирным антидопинговым кодексом (ВАК).

На третьей Всемирной конференции в 2007 году в Мадриде (Испания) обновленный проект ВАК приняли более 600 спортивных организаций. По-

следняя на сегодняшний день редакция Кодекса вступила в силу с 1 января 2021 года.

ПРЕЗИДЕНТЫ ВСЕМИРНОГО АНТИДОПИНГОВОГО АГЕНТСТВА (ВАДА)

1999–2007 гг. – Дик Паунд (Канада)

2008–2013 гг. – Джон Фейхи (Австралия)

2014 – 2021 гг. – Крейг Риди (Великобритания)

с 2021 по настоящее время – Виктор Банька (Польша)

Согласно ВАК, роль ВАДА заключается в том, что организация проводит мониторинг соблюдения Кодекса подписавшими его сторонами, утверждает международные стандарты, необходимые для соблюдения Кодекса, аккредитацию и реаккредитацию допинг-лабораторий, поддерживает антидопинговые научные исследования и образовательные программы.

ВАК устанавливает правила, которым должен следовать спортсмен. Он создан в целях предотвращения преднамеренного или непреднамеренного использования запрещенных субстанций или методов или совершения любых других нарушений антидопинговых правил. ВАДА обычно не инициирует тестирование спортсменов, но обладает юрисдикцией их тестировать. В случае инициирования тестирования ВАДА передает полномочия по проведению тестирования другим антидопинговым организациям.

В поддержку Всемирного антидопингового кодекса ВАДА также разработало международные стандарты для различных технических и процедурных компонентов, включая Запрещенный список субстанций и методов, Стандарт по тестированию и расследованиям, Стандарт по терапевтическому использованию, Стандарт для лабораторий и Стандарт по защите частной жизни и персональных данных.

Высшим органом ВАДА является Совет учредителей, который включает в себя не более 40 членов. Члены Совета учредителей назначаются сроком на три года и могут быть переизбраны на неограниченное число сроков. 18 членов назначаются МОК, не менее четырех из них должны являться спортсменами. Еще 18 членов назначаются межправительственными организациями, правительствами различных стран и другими органами государственной власти, принимающими участие в борьбе с допингом (далее сокращенно будут называться органами власти). Остальные 4 члена могут быть назначены, в случае необходимости, советом учредителей, эти кандидатуры предлагаются совместно МОК и органами власти.

Помимо штаб-квартиры в Монреале (Канада), ВАДА имеет четыре региональных офиса на разных континентах: Азия – Токио (Япония), Африка – Кейптаун (ЮАР), Европа – Лозанна (Швейцария), Южная Америка – Монтевидео (Уругвай).

ВАДА ежегодно получает средства в равном количестве (50 на 50 процентов) от МОК и от органов государственной власти разных стран мира. С 2002 года согласно решению Международной межправительственной консультативной группы по борьбе с допингом в спорте, пять регионов мира делают ежегодные взносы в фонд ВАДА в следующих пропорциях: Африка – 0,5%, Америка – 29%,

Азия – 20,46%, Европа – 47,5%, Океания – 2,54%. Размер взносов отдельных стран внутри регионов определяется отдельно, обычно процессом распределения взносов руководят члены исполкома WADA от этих регионов. Бюджет ВАДА в настоящее время составляет сумму порядка 35–40 миллионов долларов.

Финансирование ВАДА со стороны правительств европейских стран осуществляется пропорционально численности и валовому внутреннему продукту на душу населения – Россия платит такой же взнос, как и Германия, Франция, Великобритания, Италия – порядка 800.000 долларов в год.

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ О ВАДА:

- *Дата образования: 10 ноября 1999 года*
 - *Штаб-квартира: г. Монреаль (Канада)*
 - *Президент: Виктор Банька (Польша)*
 - *Орган управления: Совет учредителей (около 40 человек)*
 - *Финансирование: МОК и правительства стран*
 - *Основной документ – Всемирный антидопинговый кодекс*
 - *В Совете учредителей с 2015 года представителей России нет*
-

1.2. Международные олимпийский и паралимпийский комитеты

Международный олимпийский комитет (МОК) – международная организация, созданная для возрождения Олимпийских игр и пропаганды олимпийского движения. Штаб-квартира находится в Лозанне (Швейцария). МОК основан 23 июня 1894 года в Париже по инициативе барона Пьера де Кубертена. Первым президентом МОК стал Деметриус Викелас (Греция). С 2013 года президентом МОК является Томас Бах (Германия).

Роль МОК – руководство олимпийским движением и развитие Олимпийских игр в соответствии с Олимпийской хартией. МОК поощряет организацию и развитие спорта и спортивных соревнований, обеспечивает регулярное проведение Олимпийских игр. Международному олимпийскому комитету принадлежат все права на Олимпийские игры. В то же время функции организации проведения Олимпийских игр осуществляет не МОК, а Организационный комитет, созданный в стране проведения игр.

Международный паралимпийский комитет (МПК) – международная неправительственная организация, управляющая паралимпийским движением. Штаб-квартира находится в Бонне (Германия). МПК принимает решения по вопросам проведения Паралимпийских игр. Международный паралимпийский комитет создан в 1989 году. Президентами МПК в разные годы были Роберт Стедворд (Канада) и Филип Кравен (Великобритания). С 2017 года президентом МПК является Эндрю Парсонс (Бразилия).

Международный олимпийский комитет и Международный паралимпийский комитет являются организаторами крупных спортивных мероприятий и ответственны за антидопинговое обеспечение на Олимпийских и Паралимпийских играх. Условием признания МОК Международных федераций и Нацио-

нальных олимпийских комитетов является их действие в соответствии со Всемирным антидопинговым кодексом ВАДА. Условием членства в МПК Международных федераций и Национальных олимпийских комитетов является их действие в рамках паралимпийского движения в соответствии с ВАК.

Обязанностью МОК и МПК является требовать от всех спортсменов и их персонала, участвующих в Олимпийских и Паралимпийских играх в качестве тренеров, менеджеров, служебного персонала команды, официальных лиц, медиков и парамедиков, соблюдения антидопинговых правил, изложенных в ВАК, выдвигая это в качестве условия их участия в Олимпийских и Паралимпийских играх. МОК и МПК принимают заявки на участие в Олимпийских и Паралимпийских играх только от тех стран, правительства которых ратифицировали, приняли, одобрили Конвенцию ЮНЕСКО или присоединились к ней, а их Национальные олимпийские комитеты, Национальные паралимпийские комитеты и Национальные антидопинговые организации действуют в соответствии с настоящим кодексом.

1.3. Международные спортивные федерации

Международные спортивные федерации (МСФ) являются самостоятельными, неправительственными организациями, руководящими одним или несколькими видами спорта на всемирном уровне и включающими в свой состав организации, руководящие видами спорта на национальном уровне. МСФ отвечают за развитие конкретного вида спорта на международном уровне, а также объединяют, организуют и координируют деятельность многочисленных национальных федераций по отдельным видам спорта.

Появление первых МСФ относится к концу XIX века. Особенно интенсивно они стали создаваться в начале XX века.

Сегодня существует более 80 международных федераций. Старейшей из них является Международная федерация гимнастики. 23 июля 1881 года была создана Европейская гимнастическая ассоциация, которая объединила представителей трех государств – Бельгии, Нидерландов и Франции. Постепенно география стран-членов расширилась, и Европейская гимнастическая ассоциация реорганизовалась в Международную федерацию гимнастики. В 1892 году созданы Международная федерация гребного спорта и Международный союз конькобежцев, а в 1900 году – Международный союз велосипедистов.

Международные спортивные федерации являются одной из важнейших структур как в международном спортивном движении, так и в системе олимпийского спорта. В настоящее время МОК включает в Олимпийские игры соревнования по 57 видам спорта: по 42 летним олимпийским видам спорта, которыми руководят 28 МСФ, и по 15 зимним олимпийским видам спорта, руководство которыми осуществляет 7 МСФ. Финансирование деятельности МСФ

осуществляется за счет спонсорских взносов, отчислений от теле-, радио- и интернет-трансляций соревнований, продажи лицензий на использование логотипов МСФ, издательской деятельности, выпуска памятных медалей, членских взносов от национальных спортивных федераций. Международные спортивные федерации обладают юрисдикцией по отношению к спортсменам, принимающим участие в международных спортивных событиях и являющимся членами или обладателями лицензий данной международной федерации.

Роль и ответственность МСФ в сфере антидопингового обеспечения спорта регламентируется статьей 20.3 Всемирного антидопингового кодекса. МСФ обязаны принимать и исполнять антидопинговые принципы и правила в соответствии с данным кодексом, требовать от национальных спортивных федераций, спортсменов, персонала спортсмена (тренеров, менеджеров, служебного персонала, официальных лиц, медицинских работников и т. д.), находящихся под их юрисдикцией, соблюдать антидопинговые правила, выдвигая это в качестве условия участия в соревнованиях и иных мероприятиях, организуемых под эгидой Международной спортивной федерации или Национальной спортивной организацией.

Международные спортивные федерации обладают полномочиями антидопинговой организации, в частности: получать информацию от национальных антидопинговых организаций относительно нарушений антидопинговых правил; преследовать все возможные нарушения антидопинговых правил, включая выяснение причастности персонала спортсмена или иных лиц к нарушению антидопинговых правил; создавать комиссии по терапевтическому использованию (ТИ) запрещенных субстанций и методов; выдавать разрешения на ТИ для международного пула спортсменов; принимать решения о санкциях в связи с нарушением антидопинговых правил; способствовать продвижению образовательных антидопинговых программ и т. д.

1.4. Национальные и региональные антидопинговые организации

Национальные антидопинговые организации. Национальная антидопинговая организация (НАДО) – это организация, определенная каждой страной в качестве обладающей полномочиями и отвечающей за принятие и реализацию антидопинговых правил, осуществление сбора проб, обработку результатов тестирования, проведения слушаний на национальном уровне. Если это назначение не было сделано компетентным органом государственной власти, такой структурой должен быть Национальный олимпийский комитет или уполномоченная им организация.

Национальные антидопинговые организации являются финансируемыми государством организациями, отвечающими за тестирование национальных спортсменов как внутри, так и вне соревнований, а также спортсменов из дру-

гих стран, конкурирующих в пределах этой страны, рассмотрение нарушений антидопинговых правил и антидопинговое образование.

В настоящее время в мире более 140 НАДО, представляющих все континенты и самые экзотические страны: от островов Кука до Сейшельских островов. Национальной антидопинговой организацией в России является Российское антидопинговое агентство РУСАДА.

Чтобы соответствовать Антидопинговому кодексу НАДО должны предпринять три шага:

1. Принять Кодекс ВАДА, согласиться с положениями Кодекса.
2. Изменить свои правила и политику, включив обязательные статьи и принципы Кодекса.
3. Внести поправки в свои правила и политику и применять их в соответствии с Кодексом.

Национальные антидопинговые организации обладают юрисдикцией над следующими спортсменами:

1. Гражданами, резидентами, обладателями лицензий или членами спортивных организаций этой страны.
2. Спортсменами, находящимися в стране этой антидопинговой организации.
3. В случаях, когда правила международной федерации предоставляют им более обширные полномочия.

Региональные антидопинговые организации. Региональной антидопинговой организацией является антидопинговая организация, уполномоченная странами-участниками координировать и реализовывать делегированные ей области национальных антидопинговых программ функции, что может включать в себя адаптацию и имплементацию антидопинговых правил, планирование и сбор проб, обработку результатов, рассмотрение запросов на терапевтическое использование (ТИ), проведение слушаний, проведение образовательных программ на региональном уровне.

1.5. Российское антидопинговое агентство РУСАДА

Национальной антидопинговой организацией в России является Российское антидопинговое агентство РУСАДА, офис которой располагается в Москве. Основной миссией РУСАДА является защита фундаментального права спортсменов на участие в соревнованиях, свободных от допинга. С этой целью РУСАДА, как и любая другая антидопинговая организация, использует два принципиально разных подхода. Первая задача РУСАДА состоит в том, чтобы информировать общественность и спортивное сообщество о ключевых положениях антидопинговых правил, формировать культуру нулевой терпимости к допингу, а также внедрять и поддерживать основанные на ценностях краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные образовательные программы, эффективно предотвращающие использование допинга в спорте. Вторая задача включает

работу по планированию и проведению тестирования, расследованию фактов возможных нарушений антидопинговых правил, а также обработку результатов и проведение слушаний по фактам нарушений. Это позволяет гарантировать неизбежность наказания тех спортсменов, тренеров, врачей и других представителей персонала спортсменов, которые нарушают антидопинговые правила.

Функции РУСАДА:

- Планирование тестов у спортсменов, проведение отбора и транспортировка проб в аккредитованные ВАДА лаборатории.
 - Обработка результатов допинг-проб и внесение их в систему ADAMS.
 - Организация работы Дисциплинарного антидопингового комитета.
 - Выдача разрешений на терапевтическое использование запрещенных в спорте субстанций и методов.
 - Организация расследования возможных нарушений антидопинговых правил.
 - Организация образовательных мероприятий для спортсменов, персонала спортсменов и для спортивных функционеров.
 - Содействие проведению научных исследований в области борьбы с допингом.
 - Контроль за соблюдением Кодекса ВАДА всеми спортсменами и персоналом.
-

РУСАДА имеет право осуществлять соревновательное и внесоревновательное тестирование всех спортсменов, являющихся гражданами или резидентами Российской Федерации, держателями лицензии или членами физкультурно-спортивных организаций, зарегистрированных на территории Российской Федерации, включая спортсменов, не являющихся гражданами или резидентами Российской Федерации, но находящихся на территории Российской Федерации, а также на спортсменов, принимающих участие в спортивных соревнованиях, организованных физкультурно-спортивной организацией, зарегистрированной на территории Российской Федерации.

1.6. Аккредитованные ВАДА лаборатории

Лаборатории, которые хотят проводить анализ допинг-контроля в спорте в соответствии с ВАК, должны добиваться аккредитации от ВАДА. В Международном стандарте по лабораториям и связанных с ним технических документах указываются критерии, которые должны соблюдаться для аккредитации и повторной аккредитации, а также стандарты, которые должны соблюдаться для получения достоверных результатов испытаний и доказательственных данных.

Чтобы обеспечить рациональное расходование средств и высокое качество анализов для всех имеющихся разновидностей биологического паспорта спортсмена (БПС), ВАДА ввело дополнительные требования к лабораториям и не все из них имеют право на анализ проб для биологического паспорта спортсмена.

ВАЖНО! Все пробы мочи и крови, доставленные в лаборатории, являются обезличенными – сотрудники лабораторий не знают, чьи пробы они анализируют.

В настоящее время аккредитацию ВАДА имеют 33 лаборатории. Их география весьма обширна: от Сиднея (Австралия) и Сеула (Южная Корея) до Гаваны (Куба) и Боготы (Колумбия). Крупнейшими по количеству анализируемых

проб являются лаборатории в Лос-Анджелесе (28 732 пробы), Монреале (27 666) и Солт-Лейк-Сити (20 420). На территории бывшего СССР по состоянию на 2018 год нет ни одной подобной лаборатории. На территории Восточной Европы таких лабораторий две: в Бухаресте (Румыния) и Варшаве (Польша).

Московская антидопинговая лаборатория была одной из ведущих в мире – например, в 2013 году в ней было проанализировано более 18 000 проб. Так как в настоящее время Московская антидопинговая лаборатория лишена аккредитации ВАДА, то пробы российских спортсменов тестируются в одной из 15 лабораторий, с которыми у РУСАДА подписан договор – чаще всего это происходит в Зайберсдорфе (Австрия).

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Назовите виды антидопинговых организаций.
2. В каком году создано Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА)?
3. Где находится штаб-квартира ВАДА?
4. Когда подготовлен и вступил в силу Всемирный антидопинговый кодекс?
5. Когда принята Международная конвенция ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте?
6. Перечислите последовательно всех президентов ВАДА.
7. Назовите источники финансирования ВАДА.
8. Какова роль Международного олимпийского комитета в структуре Всемирной антидопинговой системы?
9. Какова роль Международного паралимпийского комитета в структуре Всемирной антидопинговой системы?
10. Какова роль международных спортивных федераций в структуре Всемирной антидопинговой системы?
11. Дайте определение национальной и региональной антидопинговой организации. Чем они отличаются?
12. Когда организовано российское антидопинговое агентство РУСАДА?
13. Перечислите функции РУСАДА.

ГЛАВА 2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ANTI-ДОПИНГОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СПОРТА

2.1. Всемирная антидопинговая программа

Антидопинговые программы призваны сохранить то, что действительно важно и ценно для спорта, что часто называют «духом спорта». Это является сущностью олимпийского движения – стремление к достижению человеком превосходства благодаря совершенствованию природных талантов. Это то, что определяет наше стремление к честной игре. Дух спорта – это прославление человеческого духа, тела и разума и отображение следующих ценностей, которые мы находим в том числе в самом спорте и благодаря ему:

- этика, справедливость и честность
- здоровье
- высочайший уровень выступления
- характер и образование
- удовольствие и радость
- коллективизм
- преданность и верность обязательствам
- уважение к правилам и законам
- уважение к себе и к другим участникам соревнований
- мужество
- общность и солидарность

Исходя из вышеперечисленного, становится очевидным, что допинг в корне противоречит духу спорта.

Всемирная антидопинговая программа включает в себя все компоненты, необходимые для обеспечения оптимальной гармонизации и внедрения лучших методов организации в международных и национальных антидопинговых программах. Основными ее компонентами являются:

Уровень 1. Всемирный антидопинговый кодекс (ВАК).

Уровень 2. Международные стандарты.

Международные стандарты включают множество технических деталей, необходимых для соблюдения положений Кодекса. В частности, в них изложены подробные требования к взятию проб, лабораторным анализам и аккредитации лабораторий, содержащиеся в ВАК. Изменения в международные стандарты могут вноситься без пересмотра самого ВАК или отдельных общих норм и правил.

Уровень 3. Модели лучших практик и руководства по организации работы в сфере антидопингового обеспечения спорта.

Модели лучших практик и руководства разработаны и продолжают разрабатываться на основе ВАК и международных стандартов для обеспечения принятия решений в различных сферах борьбы с допингом. Они доступны для подписавших ВАК сторон по запросу. Эти модели и руководства рекомендованы ВАДА,

однако они не являются обязательными и не подлежат внедрению в принудительном порядке. Эти модельные документы могут содержать альтернативы, из которых заинтересованные стороны могут выбирать. Некоторые могут предпочесть принять эти правила и нормы в первоначальном варианте, другие могут принять решение их модифицировать. В то же время заинтересованные стороны могут разработать свои правила и нормы в соответствии с общими принципами и определенными требованиями ВАК. Модельные документы или руководства для специфических областей антидопинговой работы разработаны и могут продолжать разрабатываться в соответствии с пожеланиями и нуждами заинтересованных сторон.

Таким образом, нормативно-правовое регулирование в сфере антидопингового обеспечения спорта осуществляется рядом международных и национальных законодательных актов и иных документов.

2.2. Международные нормативно-правовые акты

К международным нормативно-правовым актам в сфере антидопингового обеспечения спорта относятся:

- Всемирный антидопинговый кодекс.
- Международная конвенция ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте.
- Международные стандарты ВАДА.
- Медицинский кодекс олимпийского движения.
- Антидопинговые правила для отдельных видов спорта – например, антидопинговые правила Международной федерации легкой атлетики (ИААФ) и антидопинговые регламенты ИААФ.
- Антидопинговые правила для конкретного спортивного мероприятия – например, антидопинговые правила Олимпийских игр в Сочи в 2014 году.

2.2.1. Всемирный антидопинговый кодекс

Всемирный антидопинговый кодекс (ВАК) является основополагающим и универсальным документом, на котором основывается Всемирная антидопинговая программа в спорте.

Наличие Кодекса обеспечивает возможность работы всех антидопинговых организаций по единой разработанной схеме. В разработке Кодекса принимали участие как ВАДА, так и все заинтересованные стороны, включая правительства, спортивные и антидопинговые организации, лаборатории, спортсменов и т. д.

Всемирный антидопинговый кодекс был впервые принят в 2003 году и начал действовать в 2004 году. Впоследствии в него четыре раза вносились поправки: первый раз – действующие с 1 января 2009 года, второй раз – действующие с 1 января 2015 года, третий раз – действующие с 1 апреля 2018 года (поправки о соответствии), и в четвертый раз – действующие с 1 июня 2019 года (выдача атипичных результатов об определенных эндогенных веществах). Пе-

решенный Всемирный антидопинговый кодекс 2021 года вступил в силу с 1 января 2021 года.

Действие ВАК распространяется на организации, подписавшие его и, следовательно, на лиц, имеющих отношение к их деятельности. Подписавшимися ВАК сторонами являются: ВАДА, Международный олимпийский комитет, Международный паралимпийский комитет, международные федерации, национальные олимпийские комитеты, национальные паралимпийские комитеты, организаторы крупных спортивных мероприятий и национальные антидопинговые организации. Непосредственно действие Кодекса распространяется на всех спортсменов, принимающих участие в соревнованиях, которые проходят под эгидой национальной федерации по данному виду спорта.

Для достижения эффективного взаимодействия в тех вопросах борьбы с допингом, по которым требуется единообразие, ВАК содержит конкретные положения, в то же время он достаточно универсален в тех случаях, когда требуется гибкий подход к вопросам применения на практике принципов борьбы с допингом. ВАК был разработан с учетом принципов пропорциональности и прав человека.

Цели Всемирного антидопингового кодекса и Всемирной антидопинговой программы состоят в следующем:

- защищать фундаментальное право спортсменов участвовать в соревнованиях, свободных от допинга, и таким образом пропагандировать здоровье, справедливость и равенство для всех спортсменов;
- обеспечивать создание согласованных, скоординированных и эффективных антидопинговых программ как на международном, так и на национальном уровнях, чтобы раскрывать, сдерживать и предотвращать случаи применения допинга.

Олимпийская хартия и Международная конвенция «О борьбе с допингом в спорте», принятая в Париже 19 октября 2005 года (Конвенция ЮНЕСКО), признают предотвращение допинга и борьбу с допингом в спорте важнейшей составляющей в работе Международного олимпийского комитета и ЮНЕСКО, а также основополагающую роль ВАК.

Всемирный антидопинговый кодекс требует от каждой антидопинговой организации способствовать развитию и проведению в жизнь программ по образованию и предупреждению распространения допинга для спортсменов, включая юниоров, и персонала спортсменов.

ВАК состоит из четырех частей:

Часть первая: *Допинг-контроль*.

В этой части дается определение допинга, излагаются сведения о нарушениях антидопинговых правил, доказательствах допинга, запрещенном списке субстанций и методов, тестировании и расследовании нарушений антидопинго-

вых правил, анализе проб, обработке результатов. Рассмотрены право на беспристрастное слушание и уведомление о решении, принятом в ходе слушаний. Изложены сведения об автоматическом аннулировании индивидуальных результатов, санкциях к отдельным лицам и спортивным организациям, последствиях для команд, процедуре апелляции. Рассмотрены вопросы конфиденциальности и отчетности, применении и признании решений, а также срока давности. Отдельная глава посвящена допинг-контролю в отношении животных, участвующих в спортивных соревнованиях.

Часть вторая: *Образовательные программы и научные исследования.*

Во второй части изложены принципы, главная цель образовательных программ и ряд других вопросов, касающихся их реализации, а также цели и задачи научных исследований в сфере антидопингового обеспечения спорта, их виды, порядок проведения и обмена результатами заинтересованных сторон и некоторые другие вопросы касательно научных исследований.

Часть третья: *Роли и ответственность.*

В третьей части рассмотрены роли и ответственности Международных олимпийского и паралимпийского комитетов, национальных олимпийских и паралимпийских комитетов, международных спортивных федераций, ВАДА, национальных и региональных антидопинговых организаций, организаторов крупных спортивных мероприятий, а также спортсменов и их персонала.

Часть четвертая: *Принятие, соответствие, изменения и интерпретации.*

Четвертая часть содержит информацию о принятии, изменении, интерпретации ВАК, соответствии ему, а также ряд переходных положений и уточнений.

2.2.2. Международная конвенция ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте

Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) – межправительственная организация, в состав которой входят многие государства. Для того чтобы антидопинговые правила стали едиными для всех стран мира, было решено разработать межправительственный документ. Таким документом стала Международная конвенция о борьбе с допингом в спорте, принятая Генеральной конференцией ЮНЕСКО на 33-й сессии в городе Париже 19.10.2005. Конвенция содержит основные положения, определяющие деятельность государств-участников по борьбе с допингом на национальном уровне.

Международная конвенция ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте относится к международным договорам, которые в случае их ратификации государством становятся для него основополагающими, имеющими главенство над внутренним законодательством, источниками права. Международные договоры, касающиеся борьбы с допингом, ратифицированы нашей страной.

В Российской Федерации Конвенция была ратифицирована Федеральным законом № 240-ФЗ от 27.12.2006 «О ратификации Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте».

Цель настоящей Конвенции заключается в содействии предотвращению применения допинга в спорте и борьбе с ним в интересах его искоренения.

Для достижения цели Конвенции государства-участники обязуются:

- принимать на национальном и международном уровнях надлежащие меры, соответствующие принципам Кодекса;
- поощрять все формы международного сотрудничества, направленного на обеспечение защиты спортсменов, соблюдение этических принципов в спорте и совместное использование результатов исследований;
- содействовать международному сотрудничеству между государствами-участниками и ведущими организациями в области борьбы с допингом в спорте, в частности сотрудничеству со Всемирным антидопинговым агентством.

2.2.3. Международные стандарты ВАДА

ВАДА утверждены Международные стандарты для различных технических и процедурных компонентов антидопинговой программы. Международные стандарты созданы с целью гармонизации отношений между антидопинговыми организациями, ответственными за определенные технические и процедурные составляющие антидопинговых программ. Строгое соблюдение Международных стандартов обязательно для определения соответствия ВАК проводимой в стране работы. Международные стандарты могут время от времени пересматриваться Исполнительным комитетом ВАДА после необходимых консультаций с подписавшимися сторонами (организации, подписавшие ВАК и согласившиеся соблюдать изложенные в нем принципы и правила), правительствами и другими соответствующими заинтересованными сторонами. Международные стандарты и все изменения в них публикуются на веб-сайте ВАДА.

К Международным стандартам ВАДА относятся:

- Международный стандарт «Запрещенный список субстанций и методов».
- Международный стандарт по тестированию и расследованиям.
- Международный стандарт по терапевтическому использованию.
- Международный стандарт по соответствию Всемирному антидопинговому кодексу подписавшихся сторон.
- Международный стандарт для лабораторий.
- Международный стандарт по защите частной жизни и персональных данных.

Международный стандарт «Запрещенный список субстанций и методов». Представляет собой список субстанций и методов, запрещенных в спорте,

который регулярно обновляется, и обновленная версия вступает в силу 1 января следующего года. Составляется Запрещенный список экспертами ВАДА.

Международный стандарт по тестированию и расследованиям. Международный стандарт по тестированию и расследованиям впервые был принят в 2003 году и вступил в силу 1 января 2004 года. Обновленная версия утверждена 15 ноября 2013 года и вступила в силу 1 января 2015 года. Он содержит стандарты и описания процедур, имеющих отношение к тестированию спортсменов (как соревновательному, так и внесоревновательному).

Международный стандарт по терапевтическому использованию. Целью Международного стандарта по терапевтическому использованию является обеспечение гармонизации в процессе предоставления разрешения на терапевтическое использование в различных видах спорта и странах. Всемирный антидопинговый кодекс допускает использование спортсменами в терапевтических целях веществ и методов, являющихся запрещенными. Международный стандарт по терапевтическому использованию содержит критерии для предоставления разрешения на терапевтическое использование, конфиденциальности информации, формирования комитетов по терапевтическому использованию и процедуры подачи запроса на терапевтическое использование.

Международный стандарт по соответствию Всемирному антидопинговому кодексу (ВАК) подписавшихся сторон.

Международный стандарт по соответствию ВАК подписавшихся сторон утвержден 15 ноября 2017 года и вступил в силу 1 апреля 2018 года.

Данный Международный стандарт устанавливает:

- роли, ответственность и процедуры различных органов, участвующих в функции ВАДА по мониторингу соответствия ВАК;
- поддержку и помощь, которую ВАДА предложит подписавшимся сторонам в их усилиях по соответствию ВАК и международным стандартам;
- средства, с помощью которых ВАДА будет осуществлять мониторинг соблюдения подписавшимися сторонами их обязательств согласно ВАК и международным стандартам;
- возможности и поддержку, которые ВАДА предложит подписавшимся сторонам по исправлению несоответствий ВАК до того, как будет предпринято какое-либо официальное действие;
- процесс, которому необходимо следовать при определении несоответствия и последствий такого несоответствия, если подписавшаяся сторона не исправляет несоответствия;
- диапазон потенциальных последствий, которые могут быть применены в результате несоответствия, и принципы, которые будут применены для опреде-

ления последствий, которые будут применены в конкретном случае, в зависимости от фактов и обстоятельств этого дела;

- процедуры, которым будет следовать ВАДА, чтобы подписавшаяся сторона, которую определили как несоответствующую, была восстановлена в кратчайшие возможные сроки после того, как она исправит это несоответствие.

Международный стандарт для лабораторий. Международный стандарт для лабораторий вступил в действие в 2004 году. Он содержит критерии требований, которым должны соответствовать антидопинговые лаборатории.

Международный стандарт по защите частной жизни и персональных данных. Данный международный стандарт предусматривает необходимость защиты частной жизни и персональных данных всех заинтересованных лиц и регламентирует процессы ее реализации.

2.2.4. Медицинский кодекс олимпийского движения

Медицинским кодексом олимпийского движения закреплено положение о запрете применения допинга в спорте. Соблюдение Медицинского кодекса олимпийского движения обязательно всеми спортсменами, тренерами, инструкторами, официальными лицами и медицинским персоналом, работающими со спортсменами или осуществляющими им медицинскую помощь во время участия в Олимпийских играх или в период подготовки к ним, а также в тех соревнованиях, которыми МОК покровительствует или оказывает поддержку, которые проходят в рамках олимпийского движения и организованы прямо или косвенно под его эгидой Международными федерациями или национальными олимпийскими комитетами, признанными МОК. Всякий, кто принимает участие или же готовится любым способом к участию в таких соревнованиях, считается признающим Медицинский кодекс олимпийского движения. Этические принципы медицинских работников основаны на приоритете сохранения здоровья спортсменов.

Медицинские работники должны иметь необходимое образование и опыт в спортивной медицине, регулярно совершенствовать свои знания. Медицинские работники спортсменов должны воздерживаться от выполнения любого необоснованного вмешательства, в т. ч. по требованию спортсмена или третьих лиц.

Спортсмены имеют право доступа к собственной медицинской документации, но такой доступ исключен относительно третьих лиц. Если здоровье спортсмена в опасности, медработники должны отговорить его от тренировочной деятельности, а в случае опасности для других атлетов или риске третьим лицам сообщить ответственным лицам даже против воли спортсмена об их недопуске к занятиям спортом. Лечение болеутоляющими возможно только после внимательного изучения, консультации со спортсменом и медработниками. Если имеется долгосрочный

риск для здоровья спортсмена, такое лечение не должно проводиться. Процедуры, которые назначаются исключительно в целях маскировки боли, неоправданны.

Условием для признания любой международной федерации и любого национального олимпийского комитета является соответствие их уставов Медицинскому кодексу олимпийского движения. Несмотря на обязательность положений Медицинского кодекса олимпийского движения для других лиц, отказ от приема запрещенных препаратов или применения запрещенных методов является личной обязанностью каждого спортсмена.

2.3. Российские нормативно-правовые акты

В России нормативно-правовое регулирование антидопингового обеспечения регламентируется рядом документов:

1. Общероссийские антидопинговые правила (утверждены приказом Министерства спорта РФ от 9.08.2016 № 947 «Об утверждении Общероссийских антидопинговых правил»).

2. Федеральный закон от 04.12.2017 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (ст. 8, ст. 24, ст. 26, ст. 26.1, ст. 34.3).

3. Трудовой кодекс Российской Федерации (ст. 348.2, ст. 348.11–1).

4. Уголовный кодекс РФ (ст. 226.1, ст. 230.1, ст. 230.2, ст. 234).

5. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (ст. 3.11, ст. 6.18).

6. Приказ Минспорттуризма РФ от 13.05.2009 № 293 «О порядке проведения допинг-контроля» (в редакции приказа Минспорттуризма РФ от 14.06.2011 № 563).

7. Постановление Правительства РФ от 11.11.2010 № 884 «О порядке ввоза на территорию Российской Федерации, вывоза с территории Российской Федерации и перевозки по территории Российской Федерации проб и оборудования в рамках проведения допинг-контроля в целях предотвращения допинга и борьбы с ним в спорте».

8. Федеральный закон от 27.12.2006 № 240-ФЗ «О ратификации Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте».

9. Кодекс по этике, конфликту интересов и борьбе с коррупцией ассоциации Российское антидопинговое агентство «РУСАДА» (утвержден решением Наблюдательного совета РУСАДА 31.05.2017 г.).

2.3.1. Общероссийские антидопинговые правила

Общероссийские антидопинговые правила являются основным документом национального уровня в Российской Федерации в сфере антидопингового противодействия в спорте и утверждены приказом Министерства спорта Российской Федерации № 947 от 09 августа 2016 года. Они разработаны в соответствии с Федеральным законом № 329-ФЗ от 04.12.2007 «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

Положения Общероссийских антидопинговых правил соответствуют положениям Международной конвенции ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте от 2005 года, Всемирного антидопингового кодекса от 2015 года и Международных стандартов ВАДА.

2.3.2. Федеральный закон от 30 апреля 2021 г. N 127-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "О физической культуре и спорте в Российской Федерации"

Статья 8. «Полномочия субъектов Российской Федерации в области физической культуры и спорта»:

4. б) материально-техническое обеспечение, в том числе обеспечение спортивной экипировкой, финансовое, научно-методическое, медико-биологическое, медицинское и антидопинговое обеспечение спортивных сборных команд субъектов Российской Федерации.

Статья 24. «Права и обязанности спортсменов»:

2. Спортсмены обязаны:

2) соблюдать антидопинговые правила, предусмотренные статьей 26 настоящего Федерального закона;

2.1) предоставлять информацию о своем местонахождении в соответствии с общероссийскими антидопинговыми правилами в целях проведения допинг-контроля;

3) соблюдать этические нормы в области спорта.

Статья 26. «Предотвращение допинга в спорте и борьба с ним»:

1. Допингом в спорте признается нарушение антидопингового правила, в том числе использование или попытка использования субстанции и (или) метода, включенных в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте (далее также – запрещенная субстанция и (или) запрещенный метод).

2. Предотвращение допинга в спорте и борьба с ним осуществляются в соответствии с общероссийскими антидопинговыми правилами, утвержденными федеральным органом исполнительной власти в области физической культуры и спорта, и антидопинговыми правилами, утвержденными международными антидопинговыми организациями (далее также – антидопинговые правила).

3. Нарушением антидопингового правила являются одно или несколько следующих нарушений:

1) использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода;

2) наличие запрещенных субстанций либо их метаболитов или маркеров в пробе, взятой в соревновательный период или во внесоревновательный период из организма спортсмена, а также из организма животного, участвующего в спортивном соревновании;

3) отказ спортсмена явиться на взятие пробы, неявка спортсмена на взятие пробы без уважительных причин после получения уведомления в соответствии с антидопинговыми правилами или уклонение иным образом спортсмена от взятия пробы;

- 4) нарушение требований антидопинговых правил, касающихся доступности спортсмена для взятия у него проб во внесоревновательный период, в том числе непредоставление информации о его местонахождении и его неявка для участия в тестировании;
- 5) фальсификация или попытка фальсификации элемента допинг-контроля;
- 6) обладание запрещенными субстанциями и (или) запрещенными методами;
- 7) распространение запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода;
- 8) использование или попытка использования, назначение или попытка назначения запрещенной субстанции в отношении спортсмена, либо применение или попытка применения в отношении его запрещенного метода, либо иное содействие, связанное с нарушением или попыткой нарушения антидопинговых правил.

2.3.3. Трудовой кодекс РФ

Федеральным законом № 461-ФЗ от 29.12.2017 «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации» в Трудовой кодекс внесены изменения, касающиеся ответственности за соблюдение общероссийских антидопинговых правил.

Статья 348.2. «Особенности заключения трудовых договоров со спортсменами, с тренерами» (приводятся выдержки из статьи относительно антидопингового законодательства):

Помимо условий, установленных частью второй статьи 57 настоящего Кодекса, обязательными для включения в трудовой договор со спортсменом являются условия об:

- обязанности спортсмена соблюдать общероссийские антидопинговые правила и антидопинговые правила, утвержденные международными антидопинговыми организациями, проходить допинг-контроль;
- обязанности спортсмена предоставлять информацию о своем местонахождении в соответствии с общероссийскими антидопинговыми правилами в целях проведения допинг-контроля.

Помимо условий, установленных частью второй статьи 57 настоящего Кодекса, обязательным для включения в трудовой договор с тренером является условие об обязанности тренера соблюдать общероссийские антидопинговые правила и антидопинговые правила, утвержденные международными антидопинговыми организациями, принимать меры по предупреждению нарушения указанных антидопинговых правил спортсменом (спортсменами).

Статья 348.11–1 «Дополнительные основания прекращения трудового договора с тренером»:

Помимо оснований, предусмотренных настоящим Кодексом и иными федеральными законами, трудовой договор с тренером прекращается вследствие нарушения тренером, в том числе однократного, общероссийских антидопинговых правил и (или) антидопинговых правил, утвержденных международными

антидопинговыми организациями, признанного нарушением по решению соответствующей антидопинговой организации.

2.3.4. Уголовный кодекс РФ

Федеральным законом от 22.11.2016 № 392-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации (в части усиления ответственности за нарушение антидопинговых правил)» в Уголовный кодекс РФ (от 13.06.1996 № 63-ФЗ) введены статьи, предусматривающие уголовную ответственность за склонение спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных в спорте (ст. 230.1) и использование в отношении спортсменов этих субстанций и (или) методов (ст. 230.2)

Статья 230.1 УК РФ «Склонение спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте»:

1. Склонение спортсмена тренером, специалистом по спортивной медицине либо иным специалистом в области физической культуры и спорта к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, за исключением случаев, предусмотренных статьей 230 настоящего Кодекса, – наказывается штрафом в размере до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо ограничением свободы на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

2. То же деяние, совершенное:

а) группой лиц по предварительному сговору;

б) в отношении заведомо несовершеннолетнего спортсмена либо двух или более спортсменов;

в) с применением шантажа, насилия или с угрозой его применения, – наказывается штрафом в размере до пятисот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до четырех лет или без такового, либо ограничением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до четырех лет или без такового, либо лишением свободы на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до четырех лет или без такового.

3. Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть спортсмена или иные тяжкие последствия, – наказываются ограничением свободы на срок до трех лет с лишением права зани-

мать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или без такового, либо принудительными работами на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или без такового, либо лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или без такового.

Примечания. 1. Под склонением спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, в настоящей статье понимаются любые умышленные действия, способствующие использованию спортсменом запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода, в том числе совершенные путем обмана, уговоров, советов, указаний, предложений, предоставления информации либо запрещенных субстанций, средств применения запрещенных методов, устранения препятствий к использованию запрещенных субстанций и (или) запрещенных методов.

2. Перечень субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, для целей настоящей статьи и статьи 230.2 настоящего Кодекса утверждается Правительством Российской Федерации.

Статья 230.2 УК РФ «Использование в отношении спортсмена субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте»:

1. Использование в отношении спортсмена независимо от его согласия тренером, специалистом по спортивной медицине либо иным специалистом в области физической культуры и спорта субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, за исключением случая, когда в соответствии с законодательством Российской Федерации о физической культуре и спорте использование запрещенных субстанций и (или) методов не является нарушением антидопингового правила, – наказывается штрафом в размере до одного миллиона рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до четырех лет или без такового, либо ограничением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до четырех лет или без такового, либо лишением свободы на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до четырех лет или без такового.

2. То же деяние, повлекшее по неосторожности смерть спортсмена или иные тяжкие последствия, – наказывается ограничением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или без такового, либо принудительными работами на срок до трех лет с лишением права занимать опреде-

ленные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или без такового, либо лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет или без такового.

Примечание. Действие настоящей статьи не распространяется на случаи, предусмотренные статьями 228–228.4 и 234 настоящего Кодекса.

Следует помнить, что в России спортсмен и его персонал могут нести также уголовную ответственность в соответствии со ст. 226.1 и ст. 234 Уголовного кодекса РФ, предусматривающих ответственность за контрабанду сильнодействующих, ядовитых и отравляющих веществ (ст. 226.1) и незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ в целях сбыта (ст. 234).

2.3.5. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях

Статья 3.11. «Дисквалификация»:

1. Дисквалификация заключается в лишении физического лица права замещать должности федеральной государственной гражданской службы, должности государственной гражданской службы субъекта Российской Федерации, должности муниципальной службы, занимать должности в исполнительном органе управления юридического лица, входить в совет директоров (наблюдательный совет), осуществлять предпринимательскую деятельность по управлению юридическим лицом, осуществлять управление юридическим лицом в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, либо осуществлять деятельность по предоставлению государственных и муниципальных услуг либо деятельность в сфере подготовки спортсменов (включая их медицинское обеспечение) и организации и проведения спортивных мероприятий, либо осуществлять деятельность в области проведения экспертизы промышленной безопасности, либо осуществлять деятельность в области независимой оценки пожарного риска (аудита пожарной безопасности), либо осуществлять деятельность в области проведения экспертизы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, либо осуществлять медицинскую деятельность или фармацевтическую деятельность. Административное наказание в виде дисквалификации назначается судьей.

2. Дисквалификация устанавливается на срок от шести месяцев до трех лет.

3. Дисквалификация может быть применена к лицам, замещающим должности федеральной государственной гражданской службы, должности государственной гражданской службы субъекта Российской Федерации, должности муниципальной службы, к лицам, осуществляющим организационно-распорядительные или административно-хозяйственные функции в органе юридического лица, к членам совета директоров (наблюдательного совета), к лицам, осуществляющим предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, к лицам, занимающимся

частной практикой, к лицам, являющимся работниками многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг (далее – многофункциональный центр), работниками иных организаций, осуществляющих в соответствии с законодательством Российской Федерации функции многофункционального центра, или работниками государственного учреждения, осуществляющего деятельность по предоставлению государственных услуг в области государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним и государственного кадастрового учета недвижимого имущества, либо к тренерам, специалистам по спортивной медицине или иным специалистам в области физической культуры и спорта, занимающим должности, предусмотренные перечнем, утвержденным в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо к экспертам в области промышленной безопасности, либо к экспертам в области оценки пожарного риска, либо к лицам, осуществляющим деятельность в области проведения экспертизы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, медицинским работникам, фармацевтическим работникам.

Статья 6.18. «Нарушение установленных законодательством о физической культуре и спорте требований о предотвращении допинга в спорте и борьбе с ним»:

1. Нарушение тренером, специалистом по спортивной медицине или иным специалистом в области физической культуры и спорта установленных законодательством о физической культуре и спорте требований о предотвращении допинга в спорте и борьбе с ним, выразившееся в использовании в отношении спортсмена запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода независимо от согласия спортсмена либо в содействии в использовании спортсменом или в отношении спортсмена запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода, если эти действия не содержат уголовно наказуемого деяния, – влечет дисквалификацию на срок от одного года до двух лет.

2. Те же действия, совершенные в отношении несовершеннолетнего спортсмена, если эти действия не содержат уголовно наказуемого деяния, – влекут дисквалификацию на срок три года.

Примечания:

1. Под запрещенной субстанцией и (или) запрещенным методом в настоящей статье понимаются субстанция и (или) метод, включенные в перечни субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, утвержденные федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по проведению государственной политики, нормативно-правовому регулированию, оказанию государственных услуг и управлению государственным имуществом в сфере физической культуры и спорта.

2. Под содействием в использовании спортсменом или в отношении спортсмена запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода в настоящей статье понимаются любые действия, способствующие использованию запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода, в том числе советы, указания, предоставление информации, предоставление запрещенных субстанций, средств применения запрещенных методов, устранение препятствий к использованию запрещенных субстанций и (или) запрещенных методов, а также сокрытие следов использования запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода.

2.3.6. Кодекс по этике, конфликту интересов и борьбе с коррупцией ассоциации Российское антидопинговое агентство «РУСАДА»

Данный Кодекс утвержден решением Наблюдательного совета РУСАДА 31.05.2017 г. Кодекс устанавливает четкие этические нормы, регулирующие деятельность лиц, руководящих, работающих и поддерживающих РУСАДА в качестве независимого органа, который в первую очередь несет основную ответственность за деятельность по борьбе с допингом в России. Кодекс предусматривает недопустимость коррупции и конфликта интересов всех заинтересованных сторон при осуществлении своих должностных обязанностей.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. Что вкладывается в понятие «дух спорта»?
2. Назовите основные компоненты Всемирной антидопинговой программы.
3. Перечислите международные нормативно-правовые акты в сфере антидопингового обеспечения спорта.
4. Назовите основополагающий и универсальный документ, на котором основывается Всемирная антидопинговая программа в спорте.
5. Когда начал действовать Всемирный антидопинговый кодекс?
6. Назовите цели Всемирного антидопингового кодекса и Всемирной антидопинговой программы.
7. Из каких частей состоит Всемирный антидопинговый кодекс?
8. Когда принята Международная конвенция ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте? Какова ее цель? Что обязуются выполнять государства, подписавшие эту конвенцию?
9. Перечислите все международные стандарты ВАДА.
10. Перечислите российские нормативно-правовые акты, регламентирующие антидопинговое обеспечение спорта.
11. Какие статьи Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» посвящены вопросам антидопингового обеспечения спорта?
12. Перечислите меры по предотвращению допинга в спорте и борьбе с ним, согласно Федеральному закону от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».
13. Какая уголовная ответственность предусмотрена Уголовным кодексом РФ за склонение спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте?
14. Какая уголовная ответственность предусмотрена Уголовным кодексом РФ за использование в отношении спортсмена субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте?
15. Какая ответственность предусмотрена Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях за нарушения, установленные законодательством о физической культуре и спорте, требований о предотвращении допинга в спорте и борьбе с ним?

ГЛАВА 3. РАЗРЕШЕНИЕ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ И МЕТОДОВ

Разрешение на терапевтическое использование – это разрешение, которое выдается спортсмену в случае, когда по медицинским показаниям ему необходим прием субстанций или методов из Запрещенного списка.

В соответствии с Международным стандартом ВАДА по терапевтическому использованию спортсмен имеет право использовать субстанции или методы из Запрещенного списка для лечения при наличии разрешения на терапевтическое использование (ТИ). И в той ситуации очень многое зависит от персонала спортсмена, который может быстро и в полном объеме собрать всю информацию.

Каждая национальная антидопинговая организация обязана обеспечить для всех спортсменов, находящихся под ее юрисдикцией, у которых имеются документированные медицинские показания для использования запрещенной субстанции или метода, возможность подать запрос на получение разрешения на терапевтическое использование. Такие запросы должны соответствовать требованию Международного стандарта по терапевтическому использованию.

3.1. Международный стандарт по терапевтическому использованию

Процедура оформления разрешения на терапевтическое использование субстанции или метода, включенных в Запрещенный список, регламентируется Международным стандартом по терапевтическому использованию (МСТИ) Всемирного антидопингового кодекса, являющегося обязательным Международным стандартом, разработанным как часть Всемирной антидопинговой программы.

Международный стандарт по терапевтическому использованию запрещенных субстанций был впервые принят в 2004 году и вступил в силу с 1 января 2005 года. Последующие изменения были внесены в 2009, 2010, 2011 и 2015 годах.

МСТИ регламентирует процедуру получения разрешения на терапевтическое использование (ТИ), ответственность и обязанности антидопинговых организаций по вынесению решений по ТИ, процесс подачи спортсменом запроса на ТИ, пересмотр ВАДА решений по ТИ. В МСТИ предусмотрена строгая конфиденциальность передаваемой информации.

3.2. Комитет по терапевтическому использованию

Каждая национальная антидопинговая организация, международная федерация и организатор крупного спортивного мероприятия создают Комитет по терапевтическому использованию (КТИ) для рассмотрения соответствия запросов на выдачу или признание ТИ по соответствующим критериям. КТИ должен иметь в своем составе не менее трех врачей, имеющих опыт в области лечения и восстановления спортсменов, а также обладающих глубокими знаниями в области клинической и спортивной медицины, а также медицинского контроля.

В тех случаях, когда речь идет о спортсменах с ограниченными физическими возможностями, хотя бы один член КТИ должен обладать опытом лечения и ухода за спортсменами с ограниченными физическими возможностями или иметь опыт лечения заболевания, связанного с ограничением физических возможностей данного спортсмена.

Для обеспечения должного уровня независимости при принятии решений большинство членов КТИ не должны зависеть от антидопинговой организации, которая их назначила. Все члены КТИ подписывают декларацию об отсутствии конфликта интересов и конфиденциальности.

КТИ может запрашивать проведение любой медицинской или научной экспертизы, которую он сочтет необходимой, для рассмотрения обстоятельств, касающихся конкретного запроса на терапевтическое использование.

3.3. Показания к оформлению разрешения на ТИ

Показаниями к оформлению разрешения на ТИ являются:

- возникновение жизнеопасной ситуации, потребовавшей принятия экстренных мер (в том числе оперативные вмешательства, аллергическая реакция, обильная кровопотеря);
- невозможность достижения клинического эффекта при лечении какого-либо заболевания с помощью субстанций и методов, не входящих в Запрещенный список.

3.4. Критерии получения разрешения на ТИ

Критериями получения разрешения на ТИ являются:

- необходимость применения запрещенной субстанции и/или метода для лечения острого или хронического заболевания и обоснование факта о том, что неприменение данной субстанции и/или метода приведет к значительному ухудшению состояния здоровья спортсмена;
- малая вероятность дополнительного улучшения спортивного результата (кроме ожидаемого улучшения, связанного с выздоровлением спортсмена) при терапевтическом использовании запрещенной субстанции или метода;
- отсутствие альтернативы использованию запрещенной субстанции и/или метода;
- отсутствие необходимости использования запрещенной субстанции или запрещенного метода как следствие предыдущего использования (без получения разрешения на ТИ) субстанции или метода, запрещенных на момент их использования.

3.5. Процедура подачи запроса на ТИ

Запросы на ТИ должны быть поданы в РУСАДА спортсменами, которым необходимо использовать запрещенные в спорте субстанции и/или методы по медицинским показаниям и которые в соответствии с Общероссийскими антидопинговыми правилами относятся к спортсменам национального уровня (т. е. спортсмены, принимающие участие в чемпионатах России и первенствах Рос-

сии, а также в любых иных национальных спортивных соревнованиях, организованных общероссийской спортивной федерацией, если только они в соответствии с критериями, установленными соответствующей международной федерацией, не относятся к спортсменам международного уровня).

Спортсмены международного уровня (как это определено каждой международной спортивной федерацией) должны подавать запросы на ТИ в свою международную федерацию.

Спортсмен, которому необходимо использовать запрещенную субстанцию и (или) запрещенный метод по медицинским показаниям, должен получить разрешение на ТИ до начала использования или обладания указанной субстанцией и(или) методом. Спортсмену, нуждающемуся в разрешении, следует подать запрос на ТИ в максимально короткие сроки. Для субстанций, запрещенных только в соревновательный период, запрос на ТИ должен быть подан по крайней мере за 30 дней до начала соревновательного периода.

Спортсмены, которые не являются спортсменами национального и международного уровней, не обязаны подавать запрос на ТИ заранее и имеют право подать ретроактивные запросы на ТИ в течение пяти рабочих дней после получения уведомления о неблагоприятном результате анализа.

Запрос на ТИ должен соответствовать требованиям действующих на момент подачи запроса Международному стандарту по терапевтическому использованию и Общероссийским антидопинговым правилам.

Организатор крупного спортивного мероприятия может потребовать от спортсменов подавать запросы на ТИ в случае, если они хотят использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод в связи с данным спортивным мероприятием. В этом случае организатор крупного спортивного мероприятия должен обеспечить доступный процесс подачи спортсменом запроса на ТИ, если у него его нет. В случае выдачи ТИ оно имеет силу только на данном спортивном мероприятии.

Запрос на терапевтическое использование (ТИ) подает спортсмен. Врач команды (спортивный врач) помогает спортсмену правильно заполнить запрос по форме, установленной ВАДА. К запросу на ТИ необходимо приложить данные медицинских обследований, выписку из медицинской карты или истории болезни.

Спортсмен, подающий запрос на ТИ или на признание решения по ТИ, должен дать письменное согласие:

а) на передачу всей информации, относящейся к запросу на ТИ, членам всех КТИ, которые уполномочены рассматривать запрос на ТИ, другим независимым медицинским или научным экспертам, а также всем сотрудникам (включая сотрудников ВАДА), вовлеченным в обработку, рассмотрение или обжалование запроса на ТИ;

б) на раскрытие врачом спортсмена членам КТИ любой информации, касающейся его здоровья, которую КТИ сочтет необходимой для рассмотрения и принятия решения по запросу на ТИ;

в) на распространение информации по запросу среди всех антидопинговых организаций, которые обладают полномочиями по тестированию спортсмена и (или) обработку результатов.

В соответствии с решением КТИ у спортсмена или его врача может быть запрошена любая дополнительная информация, анализы, визуализирующие исследования, и другая информация, которую КТИ сочтет необходимой для рассмотрения запроса на ТИ. Также КТИ может обратиться за помощью к другим медицинским или научным экспертам, если это будет необходимо.

Бланк запроса на ТИ размещен на сайте rusada.ru. Спортсмены могут предоставить запрос на ТИ в Российское антидопинговое агентство «РУСАДА» следующими способами: – по электронной почте (rusada@rusada.ru), – факсу (+7 (495) 788–40–60) – по адресу: 125284, г. Москва, ул. Беговая, д. 6А.

3.6. Документация, необходимая для оформления ТИ

Для оформления ТИ необходима следующая документация:

- выписка из истории болезни, включая документы о первоначальной постановке диагноза (в случаях, когда это возможно);
- результаты лабораторных и клинических исследований;
- визуализирующие исследования, которые имеют отношение к данному запросу на ТИ.

Запрос на ТИ должен содержать обоснование назначения, как это предусмотрено ВАК и Международным стандартом по терапевтическому использованию. Нет необходимости полностью переписывать данные из амбулаторной карты, истории болезни или выписки из стационара.

Выписка должна содержать информацию, имеющую отношение к заболеванию или состоянию, которое требует применения запрещенной субстанции или метода. В ней указываются персональные данные спортсмена, диагноз, история заболевания (начало заболевания, течение, обострения, эффективная терапия), жалобы и объективный статус, данные обследований, подтверждающие диагноз, включая графики (например, петля поток-объем при исследовании бронхиальной проходимости до и после пробы с бронхолитиками или бронхопровокационных тестов), отдельные параметры, характеризующие течение заболевания в динамике.

Необходимо предоставить полные протоколы всех проводимых исследований, а не только заключения по результатам обследования, а также консультации всех профильных специалистов. При заболеваниях крови необходима консультация гематолога, при заболеваниях легких – пульмонолога, при гормональных нарушениях – соответствующего специалиста (эндокринолога, андролога) и т. д.

Следует помнить, что члены Комитета по ТИ антидопинговой организации будут рассматривать документы, не имея доступа к пациенту, поэтому представляемая выписка должна содержать максимально полную и убедительную информацию, подтверждающую диагноз заболевания и необходимость применения субстанций или методов из Запрещенного списка.

Вся информация, содержащаяся в форме запроса на терапевтическое использование, является конфиденциальной.

3.7. Ретроактивное ТИ

Спортсмену может быть выдано ретроактивное разрешение на ТИ (после применения запрещенной субстанции и/или метода) в четырех случаях:

1. При оказании неотложной медицинской помощи или при резком ухудшении состояния здоровья.

2. При отсутствии в силу исключительных обстоятельств у спортсмена достаточного времени или возможности для того, чтобы подать запрос, а у Комитета по терапевтическому использованию (КТИ) для того, чтобы рассмотреть запрос до сдачи пробы.

3. Если спортсмен не является спортсменом национального и международного уровня. Одна из форм ретроактивного запроса – запрос после обнаружения запрещенной субстанции. Такой запрос может подать спортсмен, который не участвует в соревнованиях, проводимых национальной или международной федерацией, и был протестирован антидопинговой организацией.

4. Если ВАДА и РУСАДА согласились, что принцип справедливости требует выдачи ретроактивного разрешения на ТИ.

ОКАЗАНИЕ СРОЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В том случае, когда необходимо оказание срочной медицинской помощи (например, существует угроза жизни спортсмена) и нет времени на оформление разрешения на ТИ, допускается использование запрещенных субстанций для лечения до того, как было получено разрешение на их применение. В этом случае оформляется ретроактивное ТИ.

3.8. Процедура выдачи разрешения на ТИ

Выдача ТИ для спортсменов национального уровня осуществляется Национальной антидопинговой организацией (для российских спортсменов это РУСАДА), а для спортсменов международного уровня – международной спортивной федерацией. Организаторы Олимпийских игр и других крупных международных соревнований также могут выдавать ТИ.

Не всегда ТИ, выданное на национальном уровне, автоматически признается на международном уровне. По этому вопросу необходимо консультиро-

ваться с международной спортивной федерацией или организатором крупных спортивных мероприятий для уточнения их требований к разрешению на ТИ.

Комитет по терапевтическому использованию (КТИ) антидопинговой организации принимает решение о выдаче или об отказе в выдаче разрешения на ТИ в возможно короткие сроки. Обычно (если только не возникают исключительные обстоятельства) решение принимается в течение 21 дня с даты получения полностью оформленного запроса. Решение КТИ сообщается спортсмену в письменной форме и доступно в системе АДАМС. В случае одобрения в разрешении указывается дозировка, частота применения, путь введения и продолжительность применения конкретной запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода, с указанием клинических обстоятельств, а также любых условий, устанавливаемых в связи с выдачей разрешения. Решение об отказе в выдаче разрешения сопровождается объяснением причин отказа. В случае, если после получения разрешения на ТИ спортсмену необходимо существенно изменить дозировку, частоту, путь или продолжительность введения запрещенной субстанции и (или) запрещенного метода, указанных в разрешении, он должен подать новый запрос на ТИ.

Каждое разрешение на ТИ имеет строго оговоренный срок действия, по окончании которого разрешение теряет силу. Если спортсмену необходимо продолжить использование запрещенной субстанции или запрещенного метода после окончания срока действия разрешения, он должен подать новый запрос на ТИ до окончания срока действия разрешения, чтобы у КТИ было достаточно времени для принятия решения. Спортсмен обязан строго соблюдать все требования и условия применения запрещенной субстанции или метода, указанные в разрешении на ТИ. Разрешение на ТИ может быть отозвано до истечения срока действия, если спортсмен не выполняет требования или условия, указанные в разрешении.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

Каждое разрешение на ТИ имеет строго оговоренный срок действия, установленный в решении Комитета по ТИ, по окончании которого разрешение теряет силу.

Для субстанций, запрещенных только в соревновательный период, запрос на ТИ должен быть подан по крайней мере за 30 дней до начала соревновательного периода.

Обычно (если не возникают исключительные обстоятельства) Комитет по ТИ принимает решение в течение 21 дня с даты получения полностью оформленного запроса.

3.9. Действия спортсмена, отобранного для допинг-контроля, имеющего разрешение на ТИ

В случае отбора спортсмена для прохождения процедуры допинг-контроля в протоколе допинг-контроля необходимо точно указать препарат, которым спортсмен лечится, и что у него имеется разрешение на терапевтическое использование той или иной запрещенной субстанции или метода (если имеется разрешение на терапевтическое использование при себе, то предъявить его инспектору допинг-контроля).

При обнаружении в допинг-пробе спортсмена запрещенных в спорте субстанций, антидопинговая организация проверяет наличие разрешения на ТИ и соблюдены ли спортсменом все требования, указанные в данном разрешении. Если на обнаруженную в пробе запрещенную субстанцию имеется разрешение, результат считают отрицательным.

3.10. Смена уровня выступлений спортсмена

Согласно приказу Минспорта РФ от 17 января 2019 года № 27 спортсменами национального уровня считаются спортсмены, принимающие участие в соревнованиях, включенных в Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий, имеющих статус «всероссийские»: чемпионат России, первенство России, кубок России и другие официальные всероссийские спортивные соревнования, если только они в соответствии с критериями, установленными соответствующей международной федерацией, не относятся к спортсменам международного уровня.

Если спортсмен национального уровня, имеющий разрешение на ТИ, выданное Российским антидопинговым агентством «РУСАДА», становится спортсменом международного уровня (как это определено каждой международной спортивной федерацией) или принимает участие в международном спортивном мероприятии, то данное разрешение не будет иметь силы, пока не будет признано соответствующей международной федерацией. Спортсмен должен проинформировать РУСАДА об изменении своего соревновательного уровня. В таком случае РУСАДА оказывает спортсмену помощь в подаче запроса на признание разрешения на ТИ, выданного РУСАДА.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

- 1. Можно ли использовать субстанции и методы из запрещенного списка при наличии медицинских показаний?*
- 2. Что регламентирует Международный стандарт по терапевтическому использованию?*
- 3. Назовите требования, предъявляемые к составу Комиссии по терапевтическому использованию.*
- 4. Каковы показания к оформлению разрешения на ТИ?*
- 5. Перечислите критерии получения разрешения на ТИ.*
- 6. Куда должны подавать запрос на ТИ спортсмены национального уровня?*
- 7. Куда должны подавать запрос на ТИ спортсмены международного уровня?*
- 8. Когда следует подавать запрос на ТИ? В какие сроки до начала соревновательного периода следует подавать запрос на ТИ субстанции, запрещенной только в соревновательный период?*
- 9. На что должен дать письменное согласие спортсмен, подающий запрос на ТИ?*
- 10. Какую документацию необходимо предоставить спортсмену для оформления ТИ?*
- 11. Что такое ретроактивное ТИ? В каких случаях спортсмену может быть выдано ретроактивное разрешение на ТИ?*
- 12. В течение какого времени с даты получения запроса Комитет по терапевтическому использованию принимает решение о выдаче или об отказе в выдаче разрешения на ТИ?*
- 13. Каковы должны быть действия спортсмена, имеющего разрешение на ТИ, выданное РУСАДА, если он становится спортсменом международного уровня?*

ГЛАВА 4. ДОПИНГ- КОНТРОЛЬ

4.1. Организация допинг-контроля

Допинг-контроль – все стадии и процессы, начиная с планирования тестирования и заканчивая окончательным решением по апелляции, включая все стадии и процессы между ними, такие как предоставление информации о местонахождении, сбор проб и обращение с ними, лабораторный анализ, терапевтическое использование, обработка результатов и проведение слушаний.

Тестирование – часть процесса допинг-контроля, включающая в себя составление плана сбора проб, сбор проб, обращение с ними, а также доставку проб в лабораторию. Планирование тестирования начинается с момента сбора информации (например, количество соответствующих спортсменов в отдельных видах спорта, базовая структура сезона для соответствующего вида спорта, включая стандартное расписание соревнований и схемы тренировок для каждого вида спорта); оценки потенциального риска применения допинга и возможной схемы приема допинга для каждого вида спорта; разработки плана распределения тестирований с использованием доступных ресурсов для наиболее эффективного противодействия рискам применения допинга в спорте.

План распределения тестирований (план тестирований) – план для эффективного и рационального распределения ресурсов для тестирования среди различных видов спорта и их дисциплин, подпадающих под юрисдикцию антидопинговой организации. При разработке плана распределения тестирования обязательно учитывается риск применения допинга (табл. 1) в том или ином виде спорта, определяемый совокупностью факторов:

- возможная эффективность запрещенных субстанций или методов в данном виде спорта для улучшения спортивных результатов;
- вероятность применения запрещенных средств и методов спортсменом с учетом характера сезонности вида спорта/дисциплины и времени в течение года, когда наибольшая вероятность применения допинга;
- поведение конкретного спортсмена или его персонала (тренера, врача и т. д.), указывающее на применение или вероятность применения запрещенных субстанций и методов.

Таблица 1

Распределение видов спорта по группам риска использования допинга

Высокий риск	Средний риск	Низкий риск
Скоростно-силовые виды спорта	Игровые виды спорта	Сложно-координационные виды спорта
Циклические виды спорта	Единоборства	

Для оптимизации допинг - контроля формируется регистрируемый пул тестирования – список спортсменов высшего уровня, составляемый отдельно каж-

дой международной спортивной федерацией (на международном уровне) и национальной антидопинговой организацией (на национальном уровне) как для соревновательного, так и для внесоревновательного тестирования, являющийся частью плана сбора проб данной международной федерации или национальной антидопинговой организации. Каждая международная федерация публикует список тех спортсменов, которые включены в регистрируемый пул тестирования либо поименно, либо указывая четкие специфические критерии.

К тестированию (кроме целевого тестирования) применяется метод случайной выборки спортсменов, которая может быть либо абсолютно случайной (имена спортсменов выбираются произвольно из списков спортсменов, сформированных без заранее определенных критериев), либо взвешенной (выборка по упорядоченным спискам спортсменов, составленным с учетом заранее определенных критериев).

Целевое тестирование – отбор определенных спортсменов для тестирования, основанный на критериях, установленных Международным стандартом по тестированию и расследованиям.

Отбор спортсменов для целевого тестирования производится не случайным образом, а само тестирование осуществляется в специально выбранное время.

Допинг-контроль и тестирование на соревнованиях. В соответствии с Международным стандартом по тестированию и расследованиям сбор проб для допинг-контроля проводится на соревнованиях как международного, так и национального уровней, при этом только одна организация должна нести ответственность за инициирование и проведение тестирования во время спортивного мероприятия. На международных соревнованиях сбор допинг-проб должен инициироваться и осуществляться международной организацией, являющейся организатором данного мероприятия (например, МОК – на Олимпийских играх, международная федерация – на чемпионатах мира, Панамериканская спортивная организация – на Панамериканских играх). На национальных спортивных мероприятиях сбор допинг-проб должен инициироваться и проводиться национальной антидопинговой организацией данной страны (в России – Российское антидопинговое агентство РУСАДА).

СОРЕВНОВАНИЕ – единичная гонка, матч, игра или единичное спортивное состязание – например, баскетбольный матч или финал забега на 100 метров на Олимпийских играх. Для многоэтапных гонок и других спортивных состязаний, где призы разыгрываются ежедневно или с другими промежутками, различие между соревнованием и спортивным мероприятием устанавливается в соответствии с правилами соответствующей Международной федерации.

СПОРТИВНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ – серия отдельных соревнований, проводимых вместе одной руководящей организацией (например, Олимпийские игры, чемпионаты мира или Панамериканские игры).

Антидопинговая организация, иницирующая и проводящая тестирование, имеет право заключать соглашения с другими организациями о делегиро-

вании им ответственности за сбор допинг-проб или проведении других мероприятий в рамках допинг-контроля.

На соревнованиях для тестирования обычно отбираются спортсмены, занявшие призовые места. Также для тестирования могут отбираться спортсмены случайным образом (по жребию). На крупных спортивных мероприятиях, таких как Олимпийские игры, тестирование может проводиться всем спортсменам, принимающим в них участие.

Все этапы допинг-контроля строго регламентированы ВАК и международными стандартами по каждому из этапов допинг-контроля.

Спортсмены и их персонал должны добросовестно выполнять свои обязанности и требовать соблюдения своих прав – это сведет к минимуму риск возможных процедурных нарушений, которые могут повлечь дисциплинарные меры.

4.2. Обязанности и права спортсмена

Обязанности спортсмена. При прохождении процедуры тестирования при допинг-контроле спортсмен обязан:

- незамедлительно прибыть на пункт допинг-контроля сразу после уведомления о необходимости пройти процедуру сдачи пробы;
- предоставить документ, удостоверяющий его личность (с фото, ФИО и номером);
- находиться под непосредственным наблюдением (в зоне видимости) сопровождающего сотрудника антидопинговой службы (инспектора допинг-контроля (ИДК), шаперона) все время с момента уведомления о необходимости сдачи пробы до конца процедуры сдачи биоматериала;
- соблюдать правила прохождения процедуры отбора пробы (в том числе после уведомления о необходимости сдачи пробы не посещать душ и туалет, не мочиться в иных местах – при сдаче допинг-пробы должна быть использована первая порция мочи).

Права спортсмена. При прохождении процедуры сдачи пробы в рамках допинг-контроля спортсмен имеет права на:

- сопровождение представителем и/или переводчиком (при необходимости);
- сохранение конфиденциальности;
- получение дополнительной информации о правилах проведения процедуры отбора пробы;
- просьбу об отсрочке явки на пункт допинг-контроля по уважительным причинам (с визуальным контролем представителя антидопинговой организации в период отсрочки);
- требовать применения необходимых модификаций процедуры сдачи пробы для спортсменов с инвалидностью или для несовершеннолетних спортсменов;
- внесение в протокол допинг-контроля всех замечаний по процедуре, которые спортсмен считает нужным отразить.

Уважительные причины для отсрочки допинг-контроля.

К уважительным причинам для отсрочки процедуры сдачи допинг-пробы относится:

- окончание тренировочного процесса, выполнение заминки (при уведомлении спортсмена в период тренировки);
- переодевание в более комфортную одежду;
- поиск представителя/переводчика;
- необходимость забрать документы, в том числе удостоверяющие личность;
- участие в церемонии награждения;
- выполнение обязательств перед средствами массовой информации, в том числе участие в пресс-конференции после соревнований;
- срочная медицинская помощь.

Все эти действия спортсмен совершает под визуальным контролем инспектора допинг-контроля (ИДК) или шаперона.

Документы инспекторов допинг-контроля. Каждый инспектор допинг-контроля (ИДК) должен иметь ряд документов, которые он предъявляет спортсмену или его представителю по их требованию.

Основным документом является удостоверение ИДК (предъявляется оригинал или электронная копия). Если удостоверение ИДК без фотографии, то дополнительно предоставляется документ, удостоверяющий личность инспектора допинг-контроля.

В случае если ИДК представляет организацию, отличную от инициатора тестирования (например, инициатором является РУСАДА, а забор пробы осуществляет сотрудник ИДТМ), то он должен предъявить доверенность от организации, уполномоченной на инициирование тестирования (копию или в электронном виде).

ЗАПОМНИТЕ! Спортсмен, который вызван на сбор проб, не может отказаться пройти процедуру сбора проб, и игрок, который предоставил пробу, не может оспаривать действительность теста, ссылаясь на то, что он был неверно отобран. Спортсмен всегда должен находиться в зоне видимости ИДК/ шаперона. Спортсмен, отобранный на процедуру сбора проб, должен заполнить декларацию использования лекарств в протоколе допинг-контроля – это можно сделать с помощью доктора команды.

Важно знать, что забор крови из вены (не более трех попыток) может осуществляться только специалистом с медицинским образованием (средним или высшим).

4.3. Прибытие спортсмена на пункт допинг-контроля

Инспектор допинг-контроля (или сопровождающий, шаперон) лично сообщает спортсмену о необходимости сдать пробу. После уведомления о необходимости сдачи пробы спортсмен обязан незамедлительно прибыть на пункт допинг-контроля. Если спортсмен по каким-либо причинам (участие в церемонии награждения, пресс-конференции, оказание медицинской помощи, окончание тренировки или соревнований, поиск документа, удостоверяющего личность, и др.) не может сразу последовать за представителем антидопинговой службы на

пункт допинг-контроля, он должен сообщить об этом инспектору допинг-контроля (или сопровождающему) и только с его согласия и в его сопровождении закончить свои дела. Однако, как только спортсмен был уведомлен о том, что ему необходимо пройти допинг-контроль, инспектор допинг-контроля или шаперон будут сопровождать его до завершения процедуры сдачи пробы.

Спортсмен может явиться на пункт допинг-контроля со своим представителем. В качестве представителя может выступать тренер, врач, переводчик и др. Представитель может находиться на пункте допинг-контроля со спортсменом все время за исключением сдачи пробы (в случае сдачи мочи эта процедура проводится в туалете в присутствии только инспектора допинг-контроля (или сопровождающего) одного со спортсменом пола). Прибыв на пункт допинг-контроля, спортсмен обязан предъявить офицеру допинг-контроля документ, удостоверяющий его личность.

Инспектор допинг-контроля должен зафиксировать время явки спортсмена на пункт допинг-контроля в протоколе допинг-контроля, ознакомить спортсмена с его правами и обязанностями и порядком проведения тестирования. При проведении сбора пробы мочи ИДК не должен прикасаться к оборудованию, выбранному спортсменом, до тех пор, пока проба не будет закрыта и опломбирована.

4.4. Процедура сдачи мочи

4.4.1. Стандартная процедура сдачи мочи

Как только спортсмен готов к сдаче пробы, инспектор допинг-контроля предоставляет ему на выбор контейнер для сдачи мочи (мочеприемник). У спортсмена всегда должен быть выбор – контейнеров должно быть не менее трех. Выбрав один из предоставленных контейнеров для сбора мочи, спортсмен должен убедиться, что контейнер чистый, не поврежден и запечатан в индивидуальную герметичную упаковку. С момента выбора мочеприемника спортсмен работает с ним самостоятельно. Перед распаковыванием упаковки необходимо помыть руки или надеть перчатки. Далее, согласно инструкциям инспектора допинг-контроля, спортсмен извлекает мочеприемник из упаковки.

Спортсмен осуществляет сдачу мочи в туалете под непосредственным наблюдением инспектора допинг-контроля (или шаперона), который должен быть одного пола со спортсменом. Если спортсмен – лицо с ограниченными возможностями здоровья или младше 18 лет, то представитель спортсмена может с согласия спортсмена сопровождать его во время сбора пробы.

Перед сдачей пробы спортсмену следует вымыть руки без мыла и других моющих средств.

Инспектор допинг-контроля или сопровождающий должен наблюдать за процессом предоставления пробы, чтобы исключить возможность подмены или иных манипуляций. Для наблюдения за процессом сбора пробы спортсмен дол-

жен обнажить среднюю часть тела, при этом рубашка спортсмена должна быть поднята до середины туловища, рукава закатаны до локтей, а брюки спущены до середины бедра. Во время сдачи мочи спортсмен должен расположиться таким образом, чтобы обеспечить беспрепятственный обзор инспектору допинг-контроля процесса предоставления биоматериала.

Для ускорения процесса сдачи мочи спортсмен может пить воду и напитки. При желании спортсмен должен употреблять воду и напитки только в заводской упаковке во избежание попадания в организм спортсмена запрещенных субстанций вследствие провокационных действий третьих лиц. Не рекомендуется использовать напитки и пищу, предложенные посторонними лицами. Спортсмену не рекомендуется избегать чрезмерного употребления жидкости, поскольку в этом случае возникает риск, что моча не будет соответствовать стандарту по плотности. Рекомендуется пить не больше 1,5 литров жидкости.

Проба мочи должна быть получена в результате первого мочеиспускания с момента уведомления о необходимости проведения процедуры сдачи пробы в рамках допинг-контроля, то есть спортсмен не должен производить мочеиспускание в душе, туалете или в другом месте до сдачи пробы мочи.

Необходимый объем мочи – минимум 90 мл. Если объем сданной пробы мочи недостаточен (менее 90 мл), спортсмену через некоторое время необходимо сдать дополнительную порцию мочи (пока не будет достигнут установленный объем).

После того как необходимое количество мочи находится в контейнере для сбора мочи, спортсмен сам выбирает комплект для хранения и транспортировки проб, состоящий из двух флаконов – один для пробы «А» (оранжевая этикетка) и другой для пробы «Б» (синяя этикетка) (рис. 1).



Рис. 1 Контейнер (мочеприемник) и флаконы для сдачи проб «А» и «Б» мочи при допинг-контроле

Спортсмену необходимо проверить срок годности комплекта и целостность его упаковки, а также сравнить коды на обоих флаконах «А» и «Б» (на их крышках и на упаковке) – они должны иметь одинаковый числовой код. Спортсмен и инспектор допинг-контроля проверяют, чтобы бутылки были запечатаны до их использования.

Спортсмен сам наливает биоматериал (мочу) во флаконы – вначале 30 мл во флакон «Б», затем минимум 60 мл во флакон «А» и закрывает их плотно до

последнего щелчка крышки, как указывает инспектор допинг-контроля. Только после этого инспектор допинг-контроля может брать в руки флаконы с пробой мочи, чтобы удостовериться в прочности их закрытия.

Флакон «Б» не должен быть заполнен выше линии максимального наполнения флакона, так как в лаборатории он подвергается замораживанию и может треснуть, если заполнен выше уровня максимального значения.

После этого спортсмен должен убедиться, что числовые коды на флаконах и соответствующей форме допинг-контроля полностью совпадают. Далее спортсмен упаковывает флаконы в защитную упаковку. На флаконах с биопробами фамилия спортсмена не указывается.

Необходимое количество мочи должно остаться в мочеприемнике для того, чтобы инспектор допинг-контроля смог определить относительную плотность (удельный вес) образца. Если требования стандарта по относительной плотности мочи (минимум – 1005 г/л при использовании рефрактометра) не соблюдены, спортсмен должен продолжить сдавать дополнительные пробы до тех пор, пока не будет достигнуто соответствие требованию стандарта по плотности мочи.

Инспектор допинг-контроля может не требовать продолжения сдачи пробы в исключительных обстоятельствах.

ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ

Относительная плотность мочи характеризует работу почки по разведению и концентрированию первичной мочи в зависимости от потребности организма. Относительная плотность (удельный вес) окончательной мочи определяется концентрацией растворенных в ней веществ, в первую очередь за счет солей и мочевины. В норме относительная плотность мочи колеблется в зависимости от характера пищи, количества принятой жидкости, выраженности экстраренальных потерь. Относительную плотность мочи определяют рефрактометром (рис. 2). В норме относительная плотность мочи составляет 1005–1030 г/л.

Инспектор допинг-контроля вносит в протокол информацию о проделанной процедуре сдачи пробы. Спортсмен должен предоставить информацию о медицинских препаратах и других субстанциях, включая витамины, минеральные вещества и биологически активные добавки, которые он принимал в течение последних 7 дней, а также сообщить, имеется ли у него разрешение на терапевтическое использование. Эта информация заносится в протокол допинг-контроля.



Рис. 2 Рефрактометр для измерения относительной плотности мочи

После заполнения протокола инспектором допинг-контроля спортсмен должен удостовериться, что внесенная информация является полной и точной, заверив это

своей подписью. Если у спортсмена есть замечания по процедуре допинг-контроля, он может указать их в протоколе допинг-контроля. Протокол допинг-контроля подписывают все лица, присутствующие на пункте допинг-контроля, в том числе представители спортсмена. ИДК или сопровождающий, выступавший свидетелем сбора пробы, должен поставить подпись в графе «Свидетель отбора пробы мочи» протокола допинг-контроля с расшифровкой подписи (указываются имя и фамилия печатными буквами).

Спортсмен получает копию заполненного протокола допинг-контроля, которую следует сохранять как можно дольше, вплоть до завершения спортивной карьеры, на случай, если будет обнаружен неблагоприятный результат анализа.

ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ СДАЧИ ПРОБ МОЧИ

Достаточный объем – 90 мл

Два флакона: проба А (60 мл) и проба Б (проба 30 мл)

Минимально допустимая удельная плотность мочи – 1005

Спортсмен должен освободиться от одежды и расположиться таким образом, чтобы обеспечить беспрепятственный обзор инспектору допинг-контроля процесса сдачи мочи.

4.4.2. Особенности процедуры сдачи мочи у лиц с инвалидностью

Организация, ответственная за отбор проб при допинг-контроле, и инспектора допинг-контроля имеют право вносить модификации в процедуры отбора проб, если того требует ситуация и где это возможно, при условии, что данные модификации не создают рисков для обеспечения подлинности, безопасности или неприкосновенности пробы.

Инспектор допинг-контроля обязан в письменной форме отразить модификации, примененные к стандартным процедурам отбора проб в связи с тестированием спортсменов с инвалидностью, т. е. все примененные модификации должны быть отражены в документации.

Спортсмены, пользующиеся мочеприемниками или дренажными системами, перед процедурой сдачи пробы мочи для анализа должны удалить имеющуюся в такой системе мочу. Где это возможно, перед отбором пробы имеющийся мочеприемник или дренажная система должны быть заменены на новый, не использованный катетер или дренажную систему.

В обязанности спортсмена с инвалидностью входит иметь при себе необходимое оборудование (катетер, дренажная система и др.) для осуществления сдачи пробы мочи в случае прохождения допинг-контроля.

По просьбе спортсмена и с согласия инспектора допинг-контроля во время сдачи мочи спортсмену с ограниченными интеллектуальными, физическими или сенсорными способностями может помогать его представитель или персонал по отбору проб (инспектор допинг-контроля, шаперон).

4.4.3. Особенности процедуры сдачи мочи у несовершеннолетних

Об уведомлении несовершеннолетнего спортсмена о необходимости прохождения процедуры сдачи пробы в рамках допинг-контроля может быть информирован представитель спортсмена.

На процедуре сдачи пробы несовершеннолетним спортсменом может присутствовать его представитель. Если несовершеннолетний спортсмен решил отказаться от присутствия представителя, он должен зафиксировать свое решение письменно.

4.5. Процедура сдачи крови

С введением в практику биологических паспортов забор крови стал неотъемлемым атрибутом забора проб во многих видах спорта.

После необходимого периода отдыха, который может длиться от 30 минут до 2 часов в зависимости от типа анализа, игрок выбирает набор для сбора крови и проверяет, что упаковка цела и что номера этикеток, пробки, бутылки и любые другие элементы комплекта совпадают. До того, как будет взята проба крови, инспектор допинг-контроля объясняет процедуру сбора крови и задает спортсмену необходимые вопросы, связанные со сбором пробы.

Необходимо напомнить, что персонал по сбору крови должен иметь медицинское образование – документ об этом спортсмен или его представитель могут попросить предъявить еще до начала сбора крови.

Если сбор пробы крови связан с биологическим паспортом спортсмена, инспектор допинг-контроля просит игрока предоставить любую соответствующую информацию, которая необходима по техническим документам ВАДА о физических нагрузках, нахождении на высоте более 1500 метров, использовании методов создания искусственного эффекта высокогорья, кровопотерях, переливаниях и др.). Данная информация фиксируется в протоколе допинг-контроля.

Кровь берут из периферической вены, предпочтительно из внутренней части предплечья, пока игрок сидит на стуле/лежит на кушетке и его рука находится в состоянии покоя на соответствующей поддержке. Важно, что непосредственно перед забором крови спортсмен должен находиться в расслабленном состоянии (руки, ноги не скрещивать, не вставать) в течение 10 мин на том месте, где будет сдавать пробу. Пробу крови берутся с помощью внутривенной пункции (*lege artis*), что не влечет за собой никакого риска для здоровья, за исключением возможных местных гематом (рис. 3).



Рис. 3 Процедура забора пробы крови при допинг-контроле

Количество крови должно быть адекватным для того, чтобы соответствовать требованиям анализов. Если количество крови, собранной при первой попытке, недостаточно, процедура забора крови повторяется.

Позволяется сделать не более 3-х попыток забора крови. Если все три попытки оказываются неудачными, после этого забор крови прекращается.

Спортсмен или инспектор допинг-контроля располагают вакуутайнер (одноразовое приспособление, предназначенное для забора проб венозной крови) с кровью в транспортировочный контейнер и надежно закрывают его.

Спортсмен должен убедиться, что числовые коды на контейнере и соответствующей форме допинг-контроля полностью совпадают.

ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ СДАЧИ ПРОБ КРОВИ

Забор пробы после периода отдыха: от 30 минут до 2 часов (в зависимости от типа анализа)

Кровь берется из вены, предпочтительно из внутренней части предплечья

Спортсмен должен находиться в расслабленном состоянии (руки и ноги не скрещивая, не вставая) в течение 10 минут на том месте, где будет сдавать пробу

Позволяется сделать не более 3 попыток – после этого забор крови прекращается

4.6. Порядок исследования допинг-проб в лаборатории

В антидопинговой лаборатории вначале проводится анализ пробы «А». Проба «Б» хранится в безопасности. Она может быть использована для подтверждения неблагоприятного результата анализа пробы «А».

Лаборатории анализируют пробу исключительно по номерам, а не по именам спортсменов.

Лаборатория, анализирующая пробу «А», сообщает результаты одновременно в ВАДА и соответствующую антидопинговую организацию.

4.7. Алгоритм действий при неблагоприятном результате допинг-пробы

РУСАДА планирует тест у группы лиц в определенном виде спорта в определенный промежуток времени. Инспекторы допинг-контроля РУСАДА или сотрудники компаний IDTM и PWC приезжают к спортсмену и забирают пробы (моча, моча и кровь).

Пробы без указания персональных данных спортсменов доставляются в одну из аккредитованных ВАДА лабораторий, результаты анализа пробы должны быть предоставлены в РУСАДА в течение 10 рабочих дней после поступления пробы в лабораторию.

В том случае, если в пробе спортсмена обнаружено запрещенное вещество или было зафиксировано нарушение антидопинговых правил, проводится расследование случаев нарушений антидопинговых правил.

После поступления информации о возможном нарушении антидопинговых правил РУСАДА проводит предварительное рассмотрение данного случая. Проверяется следующая информация:

– было ли выдано разрешение на терапевтическое использование, предусмотренное Международным стандартом по терапевтическому использованию;

– имеет ли место отклонение от Международного стандарта для тестирования или Международного стандарта для лабораторий, которое могло бы явиться причиной неблагоприятного результата анализа.

При отсутствии разрешения на терапевтическое использование или отклонении от правил при проведении тестирования, которые могли бы явиться причиной неблагоприятного результата анализа, по итогам предварительного расследования РУСАДА немедленно уведомляет спортсмена (по адресу и контактам, оставленным им в протоколе допинг-контроля) и общероссийскую спортивную федерацию о неблагоприятном результате анализа, возможном нарушении антидопинговых правил и назначенном временном отстранении спортсмена. Спортсмена информируют о его правах.

После получения от спортсмена всех необходимых документов дело передается на рассмотрение Дисциплинарного антидопингового комитета, который назначает дату слушаний. РУСАДА информирует спортсмена и общероссийскую спортивную федерацию о дате и времени слушаний.

Слушания, проводимые в связи с конкретными спортивными соревнованиями, могут быть проведены в ускоренном порядке.

Решение, вынесенное Дисциплинарным антидопинговым комитетом, может быть обжаловано в апелляционной инстанции (в настоящий момент – Спортивный арбитражный суд в г. Лозанна, Швейцария) в сроки, установленные Общероссийскими антидопинговыми правилами.

Общероссийская спортивная федерация применяет санкции на основании и во исполнение решения РУСАДА в течение 5 рабочих дней с момента получения данного решения. О решении, принятом общероссийской спортивной федерацией на основании и во исполнение решения РУСАДА, общероссийская спортивная федерация незамедлительно информирует спортсмена, международную федерацию, РУСАДА, федеральный орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта, органы исполнительной власти соответствующих субъектов Российской Федерации. РУСАДА информирует ВАДА об окончательном решении, а также о поданных на окончательное решение апелляциях.

4.8. Организация работы пункта допинг-контроля

Отбор проб для целей допинг-контроля осуществляется в специально оборудованных помещениях – пунктах допинг-контроля, которые должны соответствовать ряду требований.

Базовые требования к помещениям, оборудованным под пункты допинг-контроля:

- в период проведения мероприятия помещение должно использоваться исключительно для целей допинг-контроля;
- доступ только для ответственного персонала;

- близость к месту проведения соревнований;
- обеспечение безопасных условий хранения оборудования по сбору проб;
- наличие комнаты для ожидания, где спортсмены проводят время до предоставления пробы и где оформляются документы, связанные с тестированием спортсмена (протокол допинг-контроля);
- наличие процедурной комнаты;
- наличие необходимого количества туалетов;
- умывальные раковины для инспекторов допинг-контроля (ИДК) и спортсменов;
- душевая комната с горячей и холодной водой.

Требования к оснащению пункта допинг-контроля:

- соответствующее освещение для проведения процедуры;
- один стол для каждого ИДК, заполняющего документы;
- стулья для спортсменов, сопровождающих его лиц и персонала по сбору проб;
- стол для размещения мочеприемников и флаконов для биоматериала «А» и «Б»;
- 1 или 2 холодильника, закрывающихся на замок, с морозильными камерами для хранения проб и напитков;
- мыло, туалетная бумага;
- корзины для мусора;
- зеркало.

Дополнительные специальные требования к организации работы пункта допинг-контроля:

- обеспечение доступа для инвалидных колясок (по необходимости);
- присутствие работника службы безопасности за пределами пункта допинг-контроля;
- образовательные материалы или развлекательные технические средства для спортсменов в зоне ожидания;
- дополнительное оборудование может быть затребовано для проведения специальных тестов, например, сбора крови;
- в тех случаях, когда на пункте допинг-контроля проводится забор проб крови, помещение должно быть чистым, хорошо освещенным и вентилируемым. На пункте допинг-контроля также должны быть кушетка или удобное кресло для предоставления проб крови;
- представителям средств массовой информации вход на пункт допинг-контроля запрещен.

В зависимости от специфики вида спорта могут предъявляться дополнительные требования к оснащению пунктов допинг-контроля.

4.9. Допинг-контроль при возвращении в спорт после ухода из спорта

Если спортсмен принимает решение уйти из спорта, пока находится в регистрируемом пуле тестирования национальной антидопинговой организации или международной федерации, то он должен написать соответствующее заявление.

Если спортсмен планирует вернуться к участию в соревнованиях, то за 6 месяцев ему необходимо в письменной форме уведомить национальную антидопинговую организацию и международную спортивную федерацию. На протяжении этих 6 месяцев спортсмен должен согласиться соблюдать антидопинговые правила и быть доступным для тестирования до того, как его вновь допустят к участию в соревнованиях.

ВОЗВРАТ В СПОРТ ПОСЛЕ УХОДА ИЗ СПОРТА

Если спортсмен принимает решение уйти из спорта, находясь в регистрируемом пуле тестирования, он должен за 6 месяцев в письменном виде уведомить о своем желании вернуться к участию в соревнованиях.

Вопросы для самоконтроля

- 1. Каковы обязанности спортсмена при прохождении процедуры допинг-контроля?*
- 2. Каковы права спортсмена при прохождении процедуры допинг-контроля?*
- 3. Назовите уважительные причины для отсрочки допинг-контроля.*
- 4. Какие документы должен предъявить инспектор допинг-контроля спортсмену или его представителю?*
- 5. Опишите особенности процедуры сдачи мочи.*
- 6. Какова минимальная удельная плотность мочи при проведении допинг-контроля?*
- 7. Какой объем мочи должен быть сдан при проведении допинг-контроля (суммарно и в каждый из флаконов для проб)?*
- 8. Опишите особенности процедуры сдачи крови.*
- 9. Сколько допускается попыток забора крови у спортсмена при проведении допинг-контроля?*
- 10. Опишите алгоритм действий при неблагоприятном результате допинг-пробы на примере российского спортсмена национального уровня.*
- 11. В чем заключаются особенности процедуры сдачи мочи у лиц с инвалидностью?*
- 12. Каковы требования к оснащению пункта допинг-контроля?*
- 13. Как организуется допинг-контроль при возвращении в спорт после ухода из спорта?*

ГЛАВА 5. СПОСОБЫ ФАЛЬСИФИКАЦИИ ДОПИНГ- ПРОБ И МЕТОДЫ БОРЬБЫ С НИМИ

История борьбы с допингом неразрывно связана с регулярными попытками введения в заблуждение антидопинговых служб. На всех этапах получения, транспортировки, исследования и хранения допинг-проб существует теоретическая возможность их подмены на другие, не содержащие допингов, изменения результата за счет химико-физического воздействия на биологическую жидкость и т. д. Именно поэтому разработаны строгие правила процедуры сдачи допинг-пробы и технические требования к емкостям для их транспортировки и хранения.

В соответствии с Запрещенным списком субстанций и методов ВАДА под запрет попадает фальсификация или попытка фальсификации проб, отобранных при допинг-контроле, с целью нарушения их целостности и подлинности (класс M2). Данные манипуляции включают, но не ограничиваются подменой мочи или изменениями ее свойств (например, использование протеаз).

ФАЛЬСИФИКАЦИЯ – изменение с неправомерными целями и (или) неправомерным способом; оказание неправомерного влияния; неправомерное вмешательство; препятствование; введение в заблуждение; мошенничество с целью изменения результатов; препятствование проведению обычных процедур.

К способам фальсификации проб при допинг-контроле относятся:

1. Подмена анализов. Для сокрытия факта применения допинга спортсмены могут идти на различные ухищрения, и, порой, их изобретательность поражает. Например, спортсмены могут при процедуре сдачи пробы мочи налить в мочеприемник мочу другого человека или перед допинг-контролем ввести себе в мочево́й пузырь чужую мочу. Поэтому при процедуре предоставления пробы мочи спортсменом важным условием является постоянный визуальный контроль за процессом со стороны инспектора допинг-контроля.

После получения уведомления о необходимости пройти процедуру тестирования спортсмен должен постоянно находиться в поле зрения инспектора допинг-контроля или сопровождающего (шаперона). Важна первая порция мочи после соревнования, поэтому спортсмен не может посещать душ или туалет.

В истории спорта есть примеры, когда спортсмены прятали контейнеры с чистой мочой в гениталии, прямую кишку, одежду, волосы и т. д. Делалось это лишь с одной целью – чтобы потом подменить их во время сдачи пробы мочи.

Известны случаи, когда спортсмены вводили себе, иногда с помощью врачей, в мочево́й пузырь катетер с емкостью, которая вмещает необходимое количество мочи для анализа. В момент мочеиспускания вынимается пробочка из катетера и вытекает не собственная моча, а та, в которой не содержится допинг.

Все подобные способы фальсификации отражены в Запрещенном списке субстанций и методов (класс M2).

2. Искусственное изменение химического состава анализов.

Под искусственным изменением состава анализов следует понимать умышленное добавление в образец анализа веществ, которые поглощают запрещенные субстанции или делают их незаметными для реагентов. Такой вид обмана наиболее часто встречается во время сдачи анализов мочи. Спортсмены смазывают пальцы различными веществами (обычная известь, сложные химические соединения) и во время сдачи анализов якобы случайно пропускают мочу по поверхности пальцев. Перед попаданием в контейнер для сбора мочи запрещенные субстанции или их метаболиты, содержащиеся в моче, вступают в реакцию с веществами, которые были нанесены на пальцы, и их становится гораздо труднее выявить.

Спортсмены могут в момент сдачи мочи добавить в нее протеазы, что повлияет на результат исследования. Оголение частей тела, а также мытье рук (без мыла!) перед процедурой сдачи мочи полностью исключают подобные ситуации.

Необходимо помнить, что температура также влияет на свойства мочи, поэтому биопробы должны быть доставлены в лабораторию как можно скорее. Не допускается хранение проб вне холодильника.

Возможности для манипуляций существуют и в антидопинговой лаборатории, когда используют грязные пипетки, посуду и т. д. Поэтому со стороны ВАДА осуществляется строгий контроль за деятельностью данных лабораторий.

Во избежание такого вида обмана на этапах транспортировки и хранения допинг-проб предусмотрены строгие правила транспортировки и хранения образцов биологических жидкостей, а также специальная конструкция флаконов, не допускающая их несанкционированное вскрытие. Химические и физические манипуляции с биоматериалом, предназначенным для допинг-контроля, относятся к запрещенным в спорте методам (класс M2).

3. Гипергидратация, применение мочегонных препаратов (диуретиков) и маскирующих агентов. Употребление жидкости в больших количествах точно так же, как и применение мочегонных препаратов, ускоряют вывод жидкости из организма, понижая относительную плотность мочи. При этом уменьшение концентрации запрещенной субстанции или ее метаболитов в моче затрудняет их выявление.

Для сокрытия факта использования запрещенной субстанции спортсменом могут быть применены увеличители объема плазмы крови (например, внутривенное введение альбумина, декстарана, гидроксипропилированного крахмала и манитола), что может привести к искажению результата пробы крови. Для предотвращения данного вида обмана предусмотрено минимально допустимое значение относительной плотности мочи при измерении ее рефрактометром – 1005 г/л, а диуретики включены в Запрещенный список субстанций и методов (класс S5).

4. Подмена спортсмена. Отдельного внимания заслуживают редкие случаи обмана, когда на пункт допинг-контроля приходит другой похожий спортсмен (или да-

же его близнец). Постоянное нахождение спортсмена в поле зрения инспектора допинг-контроля или сопровождающего (шаперона) с момента уведомления о необходимости прибытия на пункт допинг-контроля исключают подобные случаи обмана.

5. Попадание запрещенных веществ в организм спортсмена по вине третьих лиц. Помимо действий спортсменов, направленных на сокрытие собственного применения запрещенных субстанций и методов, возможно непреднамеренное попадание в организм спортсмена запрещенной субстанции по вине других лиц. Например, на пункте допинг-контроля могут находиться спортсмены и их представители из противоборствующих команд, и недобросовестный спортсмен (или его представитель) со злым умыслом может дать открытую бутылку воды или пищу другому спортсмену, в которых может находиться запрещенная субстанция. Исключить такую ситуацию может использование воды и напитков в заводской упаковке, которая всегда должна быть в комнате ожидания пункта допинг-контроля.

Возможна ситуация, когда запрещенную субстанцию подмешивают в еду и питье спортсмену даже партнеры по одной команде из чувства зависти с целью устранения конкурента или иные третьи лица по различным мотивам. Поэтому предотвращение подобных провокационных действий является сферой коллективной ответственности как самого спортсмена, так и руководства команды, тренерского штаба, обслуживающего персонала, включая врача.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

- 1. Каковы возможные способы фальсификации допинг-пробы при ее сдаче?*
- 2. Какие физические и химические процедуры могут повлиять на допинг-пробу?*
- 3. Назовите возможные пути непреднамеренного попадания в организм спортсмена запрещенной субстанции.*
- 4. Как можно уменьшить риск непреднамеренного попадания запрещенной субстанции в организм добросовестного спортсмена?*
- 5. Опишите технические особенности процедуры сдачи мочи на допинг-контроле, направленные на предотвращение фальсификации допинг-пробы.*

ГЛАВА 6. БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ СПОРТСМЕНА

Предложение о создании биологического паспорта было выдвинуто ВАДА еще в 2002 году. Идея получила развитие в 2006 году после отстранения ряда спортсменов от старта на зимней Олимпиаде в Турине из-за высокого уровня гемоглобина в крови.

Основной принцип биологического паспорта спортсмена (БПС) – обнаружение не самой запрещенной субстанции, а изменений в организме спортсмена, которые происходят в результате ее использования и сохраняются в течение длительного времени, когда само вещество из организма уже выведено.

Эта программа была впервые внедрена в 2009 году. Тогда паспорт состоял только из гематологического модуля и был основан на стандартизованном подходе к созданию профилей отдельных гематологических переменных для обнаружения последствий манипуляций с кровью или использования препаратов, стимулирующих выработку эритропоэтина. В 2014 году к этой программе был добавлен стероидный модуль, который отслеживает изменение концентрации стероидов в моче с течением времени.

Показатели биологического паспорта спортсмена могут быть использованы для вынесения решения о факте нарушения антидопинговых правил или в качестве указаний для программы целевого тестирования спортсменов.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ СПОРТСМЕНА»

Биологический паспорт спортсмена – метод сбора и оценки информации, принципом которого является обнаружение изменений в организме спортсмена, которые происходят в результате использования запрещенных субстанций и методов. Биологический паспорт позволяет отследить изменения, которые сохраняются в течение длительного времени, тогда как само вещество из организма уже выведено.

Цели создания биологического паспорта спортсмена (БПС):

1. Выявление возможного использования или попытки использования запрещенной субстанции или метода.
2. Планирование антидопинговой организацией целевого допинг-контроля.

Для того чтобы предположить, использует ли спортсмен запрещенную субстанцию или метод, необходимо проанализировать большое количество тестов, которые осуществляются как в соревновательный, так и во внесоревновательный период. Процесс создания биологического паспорта спортсмена и его применение схематично отражены на рис. 4.

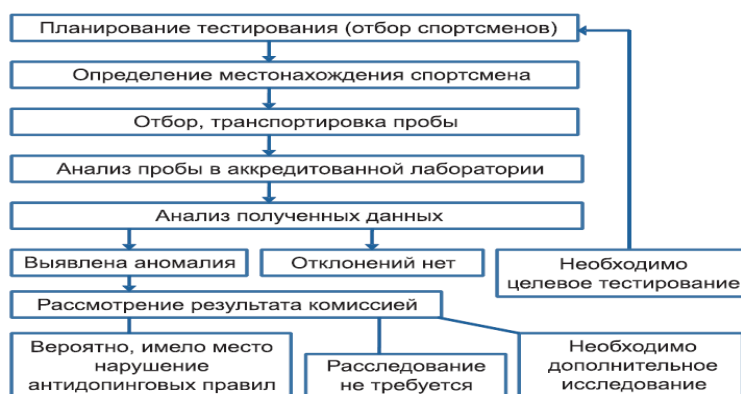


Рис. 4. Схема процесса создания и применения биологического паспорта спортсмена

Биологический паспорт спортсмена представляет собой индивидуальный электронный документ, в который заносятся данные конкретного спортсмена. Эти данные могут быть использованы для выявления фактов применения допинга. В основу БПС положен принцип мониторинга на долгосрочной основе биологических маркеров, изменение которых происходит в результате применения допинга или патологических изменений в организме.

Введение БПС представляется чрезвычайно важным решением, которое будет иметь серьезный положительный эффект для всех «чистых» спортсменов.

БПС предназначен для сбора и отслеживания информации: регистрация измерений биологических маркеров на долгосрочной основе, индивидуальные данные спортсмена (например, возраст и пол), история его нахождения на значительных высотах над уровнем моря, применение медицинских препаратов, даты участия в спортивных соревнованиях и т. д. Таким образом, БПС представляет собой надлежащим образом составленный реестр серийных данных, позволяющий проводить их анализ и выявлять характерные признаки патологии или допинга по биологическим маркерам. Вся информация заносится в биологический паспорт последовательно по мере ее поступления.

ВАЖНО! РУСАДА имеет право отбирать пробы крови для создания биологического паспорта у любого спортсмена, находящегося под его юрисдикцией в соответствии с российскими антидопинговыми правилами.

На протяжении более четырех десятилетий стратегия борьбы с допингом строилась почти исключительно на попытках обнаружить запрещенные в спорте вещества в биологических жидкостях спортсмена. Эта борьба велась с переменным успехом. Постоянное появление новых препаратов в результате гонки биотехнологий со стороны фармацевтических компаний, а также непрерывное совершенствование технологий допинга с применением последних достижений медицины наглядно продемонстрировали пределы возможностей такой стратегии борьбы.

В частности, это стало очевидным в 1990-х годах с появлением эритропоэтина (ЭПО), полученного с помощью рекомбинантных генетических технологий. Поскольку старые методы не обеспечивали эффективную борьбу с ЭПО, ряд спортивных федераций (в частности, Международная федерация лыжного спорта и Международный союз велосипедистов), преследуя цели сохранения видимости «fair-play» и охраны здоровья спортсменов, установили ограничения по маркерам модифицированного эритроцитопоеза и в случае превышения нормы количества эритроцитов (гематокрит выше 50%) в крови временно отстраняли спортсмена от соревнований. Подобная система имела и в других циклических видах спорта (например, в лыжных гонках) – в них ориентировались на уровень гемоглобина (выше 16,5 г/кг у женщин и 18,5 г/кг у мужчин).

После полноценного внедрения БПС в спортивную практику эти ограничения перестали применяться.

Биологический паспорт спортсмена можно считать результатом применения различных антидопинговых мер: введение в 1990-х годах рядом спортивных федераций ограничений по косвенным маркерам; медицинский мониторинг на долгосрочной основе, введенный медицинскими комиссиями некоторых спортивных федераций в тот же период; применение так называемых «стероидных профилей» спортсмена, предполагающих проведение масс-спектрометрии изотопного состава и т. д.

В последние годы стали применяться маркеры допинга, выявляющие сразу несколько параметров; стали учитываться предыдущие показатели спортсмена для определения пределов его организма, то есть спортсмен становится эталоном для самого себя; учитываются гетерогенные факторы, такие как пол и возраст, а также возможные искажающие факторы, например, нахождение на большой высоте над уровнем моря; принимаются унифицированные протоколы взятия, транспортировки и анализа проб; используются внешние системы контроля качества для большей уверенности в правильности полученных результатов; разрабатываются и утверждаются технологии вероятностных заключений с целью оценки степени доказанности вины спортсмена. Все эти изначально разрозненные меры в конечном итоге и были сведены в то, что теперь мы называем биологическим паспортом спортсмена.

БПС представляет собой новую парадигму в антидопинговой борьбе. Мониторинг биологических параметров в течение всей спортивной карьеры является концепцией, которая применима к любому виду спорта. В тех видах спорта, в которых уже стал внедряться БПС, его положительный эффект вполне очевиден.

Если спортсмен в последнее время имеет показатели, значительно отличающиеся от тех, что фиксировались у него обычно, контрольные органы имеют основания для подозрений в возможном применении допинга или наличии каких-либо изменений в его организме, что может быть выявлено в результате полного медицинского обследования. В обоих случаях имеются серьезные основания для того, чтобы отстранить спортсмена от соревнований на короткий срок, как правило, на две недели. Хотя это правило проведения соревнований пока еще не утверждено компетентными спортивными органами, ученые, занимающиеся этой проблемой, единодушны в том, что с введением БПС оно должно стать официальной нормой.

Если медицинское обследование не выявило наличия какой-либо патологии, единственным объяснением необычно большого расхождения показателей в БПС остается применение допинга. В таком случае информация, содержащаяся в БПС, является достаточной для возбуждения дисциплинарной процедуры в отношении спортсмена, уличенного в применении допинга.

Спортсмен может использовать свой БПС для доказательства своей невиновности, представив нормальные профили биологических маркеров.

Для исключения необоснованных обвинений спортсмена в употреблении допинга при отборе пробы проводится:

- тщательный опрос о наличии кровопотери или переливания крови в недавнее время, проведение тренировок в высокогорье;
- учет росто-весовых характеристик, возраста, пола, расовых и других индивидуальных особенностей спортсмена.

Если отрицательный результат прямого допинг-теста не обязательно является синонимом «чистоты» спортсмена, так как некоторые прямые тесты не могут обеспечить стопроцентную вероятность обнаружения и имеют малое временное окно, предъявление биологического паспорта в начале соревнований свидетельствует о том, что спортсмен участвует в них в своем естественном физиологическом состоянии. С принятием такого правила соревнований ни один спортсмен не сможет предъявить показатели, значительно отличающиеся от базовых показателей своего организма, и, таким образом, эффект от применения допинга станет настолько мал, что «игра не будет стоить свеч».

БПС состоит из нескольких модулей, находящихся на разных стадиях внедрения: гематологический, стероидный и эндокринологический.

Наиболее проработанным на сегодняшний день модулем является гематологический паспорт спортсмена (ГПС). ГПС – это документ, в который заносятся полученные на основании длительных наблюдений показатели маркеров модифицированного эритропоэза, что позволяет обнаружить попытку спортсмена искусственным образом улучшить насыщенность мышц кислородом. Оцениваются изменения в динамике следующих показателей крови: гематокрит, гемоглобин, эритроциты, ретикулоциты (%), количество ретикулоцитов, средний объем эритроцита, средний корпускулярный гемоглобин, средняя концентрация корпускулярного гемоглобина, индекс стимулирования «off-score».

Следующим модулем биологического паспорта является эндокринологический паспорт спортсмена (ЭПС), основанный на описании гормонов, вырабатываемых эндокринной системой. В частности, подмодулем ЭПС может быть стероидный паспорт спортсмена (СПС), состоящий из данных длительного мониторинга стероидных профилей для выявления случаев искусственного повышения уровня тестостерона или его прогормонов. Все три модуля подробно описаны ниже. Новые маркеры, относящиеся к научным исследованиям в области протеомики, геномики, метаболомики, метабономики, транскриптомики, в настоящее время находятся на стадии изучения и в ближайшем будущем могут быть включены в БПС.

Преимуществом БПС является то, что утверждение и введение нового маркера происходит раз и навсегда.

Существует несколько условий, которым должен отвечать биологический маркер для того, чтобы быть включенным в БПС.

Во-первых, измерение маркера предполагает применение стандартных процедур в соответствии с разрешенными законом протоколами. Коль скоро в сфере судебной медицины сбор доказательств является обязанностью контрольных органов, последние должны показать законность и надежность применяемых процедур. Это чрезвычайно важный для БПС аспект, потому что расчет ожидаемых отклонений маркеров имеет в данном случае решающее значение.

Поскольку применение различных протоколов приводит к отклонениям различной степени, эти протоколы в полной мере должны быть включены в БПС. В последние годы много было сделано для того, чтобы найти разумный компромисс между жесткой стандартизацией, сводящей до минимума ожидаемые отклонения биологических маркеров, и очевидными сложностями практического плана при внедрении паспортов. Для БПС разработаны особые протоколы взятия, транспортировки и анализа биологических проб.

Во-вторых, маркер должен обладать восприимчивостью к применению допинга, доказанной в длительных клинических испытаниях.

В частности, соотношение между восприимчивостью – способностью маркера обнаруживать допинг в организме, который подвергся воздействию допинга (показатель в процентах верных положительных проб) – и избирательностью – способностью маркера не обнаруживать допинг в организме, который не подвергся воздействию допинга (1 минус показатель в процентах ложных позитивных проб) – должно быть проверено на большом количестве анализов. Эмпирические данные, полученные в результате анализа отрицательных проб, имеют первостепенное значение, потому что здесь требуется высокая избирательность применяемой методики обнаружения допинга, чтобы избежать ложных обвинений «чистых» спортсменов.

В-третьих, необходимо знать, какими могут быть компоненты отклонений маркеров в тех условиях, в которых будут применяться данные протоколы. Известны маркеры, демонстрирующие высокую стабильность результатов при измерениях на одном человеке; другими словами, они имеют небольшие границы отклонений внутри одного организма. Мониторинг маркеров в течение определенного периода времени чрезвычайно интересен как раз тогда, когда границы их отклонений внутри одного организма значительно меньше, чем у разных людей. Эффективность длительного мониторинга должна устанавливаться по результатам длительных клинических исследований, предполагающих измерение соотношения отклонений внутри одного организма и отклонений у разных людей.

В-четвертых, люди могут существенно отличаться друг от друга, однако границы отклонений маркеров при измерениях на разных людях могут быть

значительно сокращены, если будут четко установлены факторы, оказывающие влияние на поведение маркера.

Например, мужчины имеют более высокие значения маркера «гемоглобин» (HGB), чем женщины. Таким образом, необходимо определить параметры влияния на маркер таких гетерогенных факторов, как возраст и пол спортсмена. Известны также некоторые факторы, связанные с этнической принадлежностью и генетической природой человека, которые оказывают влияние на значение биологических маркеров, используемых в БПС, однако эти факторы на данный момент не учитываются из соображений охраны частной жизни.

Существуют также так называемые искажающие факторы, которые могут оказать влияние на значение маркера, но не относятся ни к применению допинга, ни к возникновению патологии организма.

Например, нахождение на большой высоте над уровнем моря является фактором, приводящим к тем же результатам, что и кровяной допинг, поскольку может стимулировать эритропоэз. Изучение искажающих факторов, природа которых может быть различной при проведении различных тестов, как правило, приводит к сокращению границ отклонений маркеров внутри одного организма.

Обработка информации, содержащейся в БПС, является типичной проблемой оценки научных показателей при наличии определенных сомнений. В ходе проведения клинических исследований добровольцы принимают вещество с допинговыми свойствами, после чего измеряется изменение биологических маркеров: принятие допинга (причина) приводит к изменению параметров (следствие).

Одной из целей создания БПС является установление факта применения запрещенной субстанции или метода спортсменом или наличие патологии в его организме путем мониторинга измерений биологических маркеров. В отличие от клинических исследований, подобная проблема решается не от причины к следствию, а от следствия к причине, и единственно возможным логическим методом рассуждений может быть в данном случае метод, основанный на теории вероятностей Томаса Байеса.

Если спортсмен применил переливание крови (причина), значение биологического маркера HGB увеличивается (следствие). При наличии модели, полученной на основании эмпирических данных длительных клинических исследований, которая устанавливает связь между причиной и следствием, можно применить теорему Байеса для продвижения в обратном направлении (то есть от следствия к причине) и таким образом установить, является ли повышение уровня гемоглобина результатом переливания крови или же оно было вызвано естественными отклонениями его уровня в организме.

В частности, причинная связь между применением допинга (причина) и вызванным допингом изменением величины маркера (следствие) может быть

рассчитана и представлена графически в виде вероятностной графической сети, которую принято называть «байесовская сеть».

Применение теории вероятностей Байеса позволяет антидопинговым органам, во-первых, учитывать естественные отклонения биологических маркеров (с помощью математических методов расчета вероятностей), во-вторых, учитывать многообразие причин и искажающих факторов (с помощью гибкого и выверенного графического изображения). Эффективность такой методики заключается в том, что она основана на эмпирических тестах, которые проводятся на большом количестве людей в соответствии с разрешенными законом протоколами.

В БПС заносятся результаты тестирования данного спортсмена, что позволяет установить индивидуальные границы по каждому биологическому маркеру. После занесения в паспорт новых данных применяются байесовские методы вероятностного анализа для того, чтобы спрогнозировать возможные результаты следующего тестирования. Таким образом, работа ведется последовательно.

После занесения в БПС результатов очередного теста появляется возможность сравнивать эти показатели не с показателями других людей, а сравнивать индивидуальные показатели одного спортсмена, то есть спортсмен выступает в роли эталона для самого себя. В любой момент (например, при проведении тестирования непосредственно перед соревнованиями) можно предсказать ожидаемые показатели всех биологических маркеров на основании информации, занесенной в БПС.

В области судебной медицины чрезвычайно важно обеспечивать высокую избирательность для того, чтобы был соблюден принцип презумпции невиновности и не были выдвинуты ложные обвинения. В связи с этим первым шагом в процессе принятия решения является определение индивидуальных порогов с высокой степенью избирательности. Как правило, устанавливается избирательность 99% с пороговым значением 0,5 и 99,5 перцентилей прогнозируемых отклонений биологических маркеров. Любое значение ниже 0,5 и выше 99,5 рассматривается как превышающее пороговое значение и обуславливает проведение тщательного медицинского обследования.

Важно отметить, что индивидуальные эталонные уровни должны быть установлены до того, как будет проведено следующее тестирование.

Превышающий порог результат теста и/или необычно большие границы отклонений маркеров, указанные в БПС, не свидетельствуют о применении допинга. Этому есть два объяснения.

Во-первых, потому что правило принятия решения, описанное выше, основывается не на истинной вероятности применения допинга, а на том, насколько профиль отличается от того, который можно было бы ожидать у здорового спортсмена. Это концептуальное положение хорошо известно в судебной медицине при оценке уровня доказанности: наказывать человека, применяя только высокий уро-

вень избирательности, – это свойственный статистическим заключениям софизм, к которому приводит неверное понимание принципа множественности тестов. На самом деле увеличение количества антидопинговых тестов повышает возможность уличить виновного спортсмена, только если вам будет сопутствовать удача.

Во-вторых, допинг не является единственно возможной причиной, которой можно объяснить отклонение от нормы. Прежде всего, следует исключить возможность возникновения патологии. Например, в гематологии известно, что такие факторы, как возраст и этническое происхождение, могут влиять на изменение состава крови у разных людей, а различия, как правило, составляют несколько процентов.

Помня об этом, не следует увеличивать степень избирательности выше 99%, потому что пропорциональное соотношение спортсменов, имеющих определенные особенности организма, может значительно превышать 1% и остаться вне поля зрения при наличии слишком допустимого порога.

6.1. Алгоритм действий при выявлении аномальных показателей в биологическом паспорте спортсмена

Антидопинговая служба фиксирует в профиле спортсмена определенное отклонение кровяных параметров от его вычисленной личной нормы и запрашивает у спортсмена объяснения. Ему предлагают собрать перечень принимаемых препаратов, процедур, которым он подвергался, и все, что могло бы повлиять на выявленные колебания профиля. Затем профиль и объяснения спортсмена отправляют в международную федерацию по соответствующему виду спорта.

Федерация отдает анонимные данные на оценку трем независимым экспертам – профильным специалистам, специализирующимся на показателях крови спортсменов. Эксперты, независимо друг от друга, дают оценку профилю. Если все три эксперта единогласно вынесли заключение о применении этим спортсменом допинга, то тест считается положительным

Для сравнения, в медицине эталонные уровни, которые применяются в конкретном тесте или с конкретным биологическим маркером, как правило, составляют 95%, что является стандартным параметром. Тщательное изучение БПС проводится экспертной комиссией с целью установления причин отклонения от нормы.

На время работы комиссии, как правило, спортсмен отстраняется от участия в соревнованиях в соответствии с правилами их проведения. Экспертная комиссия состоит из специалистов в области гематологии для изучения маркеров, занесенных в гематологический паспорт спортсмена (ГПС), и эндокринологов для изучения маркеров, занесенных в эндокринологический паспорт спортсмена (ЭПС). Задача экспертной комиссии заключается не только в том, чтобы обеспечить право спортсмена на высококвалифицированное обследование до того, как ему будет

предъявлено обвинение в применении запрещенных средств, но и в том, чтобы убедиться, что все возможные факторы и причины были тщательно рассмотрены.

Заключение об истинной вероятности допинга можно сделать с высокой точностью только при оценке частотности применения допинга. С введением БПС уместным правилом принятия решения является правило Байеса.

Правило Байеса – это правило уточнения степени убежденности в чем-то, когда поступают новые данные, требующие принятия во внимание. В процессе получения новых данных, которые могут быть использованы для доказательства вины спортсмена, применяется теорема Байеса.

Она позволяет уточнить вероятность априори применения допинга и определить вероятность апостериори. Точная оценка частотности применения допинга (то есть пропорционального соотношения спортсменов, применивших допинг, к общему количеству спортсменов), как правило, используется в качестве вероятности априори применения допинга.

Эффективные методики оценки частотности применения допинга.

Смена парадигмы, происходящая сегодня в борьбе с допингом, происходит в соответствии с той же логикой рассуждений, что и в судебной медицине в целом, которая отходит от устаревших представлений об абсолютной уверенности и безгрешности и переходит на эмпирическую и вероятностную базу, которую легче отстаивать в суде. Одна из главных задач ученых в области судебной медицины – рекомендации компетентным инстанциям относительно значения сделанных выводов с точки зрения оценки сомнений, связанных с влиянием на доказательную базу различных привходящих факторов.

Многие ученые в области судебной медицины считают, что лучше всего для этого подходят теория вероятностей и правило Байеса, являющиеся концептуальными основами их рассуждений.

В противоположность тому, что могло бы показаться на первый взгляд, ученые в области судебной медицины не считают, что в вероятностных рассуждениях цифровые значения важны сами по себе. На самом деле важным здесь является то, что теория вероятностей позволяет сформулировать разумные правила умозаключений для проверки логических следствий определенных предложений. В частности, для БПС вероятностные графические сети, во-первых, позволяют построить модель естественных отклонений биологических маркеров (при помощи формального математического подхода, основанного на вероятностях), а во-вторых, позволяют учесть множественность искажающих причин и следствий (при помощи гибкого и выверенного графического представления).

Проводится обработка результатов большого количества тестов, которые осуществляются как в соревновательный, так и во внесоревновательный пери-

од. Ключевым вопросом, от которого будет зависеть эффективность БПС, является правильный график тестирования спортсменов. Оптимальным вариантом для БПС было бы проведение 4–5 тестов в год в соответствии с продуманным планом тестирования, что значительно лучше, чем большее число результатов анализа проб, но взятых беспорядочно, что приводит к расточительному расходованию средств и размыванию информации.

Между сбором проб у одного спортсмена должно пройти как минимум пять дней. Перед взятием крови инспектор допинг-контроля попросит спортсмена посидеть в спокойном состоянии не менее 10-ти минут, прежде чем приступить к отбору пробы (10-минутный перерыв).

6.2. Гематологический паспорт спортсмена

Гематологический паспорт спортсмена (ГПС) – это модуль БПС, в котором собрана вся информация о маркерах эритропоэза, измеренных в пробах крови спортсмена. ГПС позволяет обнаружить любую форму рекомбинантного ЭПО, а также любую форму переливания крови или манипуляций с составом крови. ВАДА зарегистрировало следующие параметры, которые заносятся в ГПС:

- гематокрит (hematocrit, HCT);
- гемоглобин (hemoglobin, HGB);
- количество эритроцитов (red blood cells count, RBC);
- процентное содержание ретикулоцитов (the percentage of reticulocyte, RET%);
- количество ретикулоцитов (reticulocytes count, RET#);
- средний объем эритроцита (mean corpuscular volume, MCV);
- средний эритроцитный гемоглобин (mean corpuscular hemoglobin, MCH);
- средняя концентрация корпускулярного гемоглобина (mean corpuscular hemoglobin concentration, MCHC) (рис 5, 6).

Эти параметры измеряются на основании гемограммы проб крови спортсмена. Наконец, из всей совокупности перечисленных параметров выводятся многопараметральные маркеры «off-score» (индекс стимулирования) и АВПС (атипичный показатель профиля крови).

Несмотря на то, что все параметры получают по результатам анализов проб крови спортсмена, только гемоглобин и индекс стимуляции «off-score» отвечают условиям, позволяющим наложить на спортсмена санкции. Остальные биологические маркеры используются комиссией независимых экспертов в качестве дополнительных показателей для того, чтобы отличить кровяной допинг, испорченную пробу крови (например, в результате гемолиза) и/или диагностику патологии в организме.

При принятии решения комиссия должна учесть шесть гетерогенных искажающих факторов, занесенных в ГПС:

- пол (постоянный фактор);

- этническое происхождение, национальность (постоянный фактор);
- возраст (постоянный фактор);
- высота над уровнем моря (фактор, меняющийся при каждом измерении);
- вид спорта (постоянный фактор);
- используемая технология (фактор, меняющийся при каждом измерении).

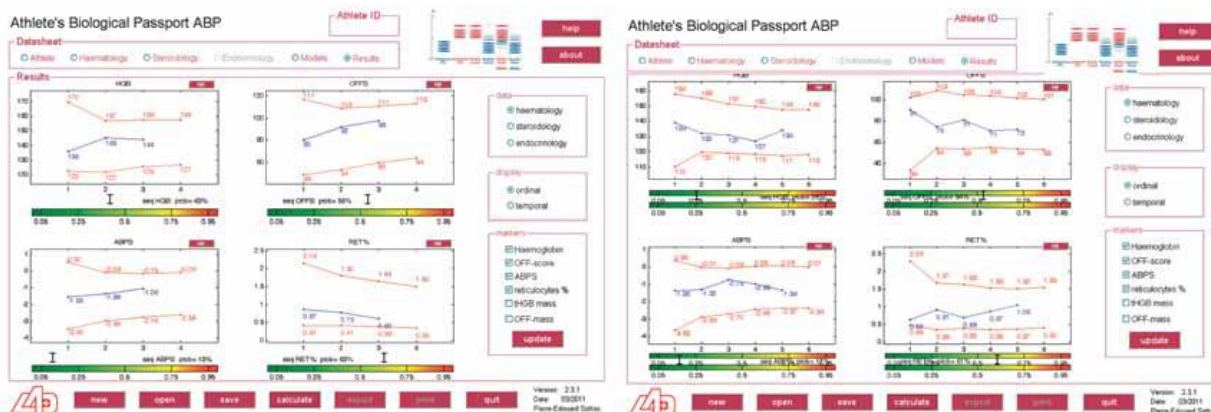


Рис. 5. Гематологические паспорта спортсменов, не использующих запрещенные субстанции или методы. График (профиль) индивидуальных показателей гемограммы спортсмена (синяя линия) без отклонений от границ допустимых значений (красные линии).

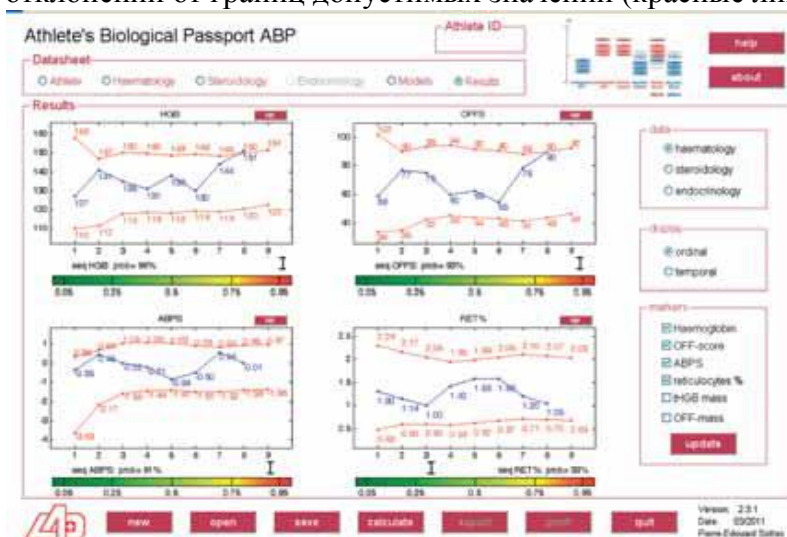


Рис. 6. Гематологический паспорт спортсмена, свидетельствующий о возможном применении запрещенной субстанции или метода. График (профиль) индивидуальных показателей гемограммы спортсмена (синяя линия) с существенными колебаниями вплоть до зон максимально и минимально допустимых значений (красные линии)

Также необходимо в протокол допинг-контроля внести сведения о месте и времени проведения тестирования, а также, если такое имело место быть, принимаемых медикаментах или биологически активных добавках, переливаниях крови, донорской сдаче крови, кровопотерях.

ГПС – единственный модуль БПС, уже использующийся сегодня в постоянной практике нескольких спортивных федераций (рис 7, 8).

При оценке гематологического паспорта спортсмена необходима информация:

- перенесенные в течение нескольких последних дней физические нагрузки;
- нахождении на высоте более 1500 м;

- использование методов создания искусственного эффекта высокогорья, кровопотерях, переливаниях крови и др.

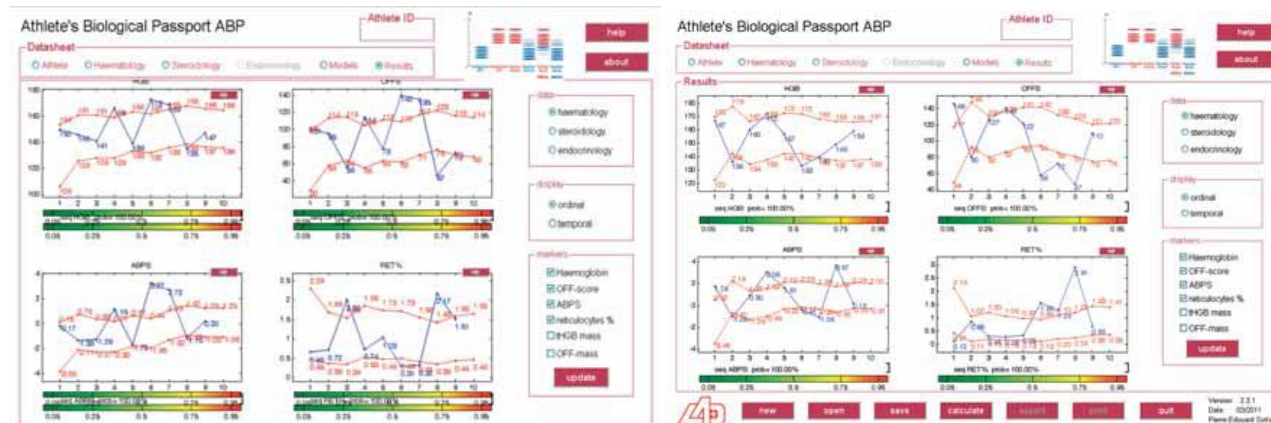


Рис. 7. Гематологические паспорта спортсменов, свидетельствующие о явном применении запрещенной субстанции или метода. График (профиль) индивидуальных показателей гемограммы спортсмена (синяя линия) с резкими отклонениями от границ допустимых значений (красные линии).

select #	Date (YYYYMMDD)	HGB [g/L]	HCT [%]	RBC [10 ¹² /L]	RET% [1st]	RET% [2nd]	MCV [fL]	MCH [pg]	MCHC [g/dL]	RDW [fL]	4TFR [pH4]	OFFS [pH4]	ABPS [pH4]	HGBinc [pH4]	Analyze	Analysis	Correction	Action
1	25/06/2010	148	44.4	4.91	589	1.20	90.4	30.1	33.3			82.3	-0.7		System: OOC		choose	OK
2	23/09/2010	151	45.6	5.02	301	0.80	90.8	30.1	33.1			194.5	0.18		System: OOC		choose	OK
3	18/07/2011	127	41.1	4.48	394	0.79	91.7	30.6	33.3			83.7	-1.4		System: OOC		choose	OK
4	20/03/2012	144	41.6	4.85	837	1.37	89.8	31.0	34.4			73.8	-1.4		System: OOC		choose	OK
5	02/05/2012	153	44.4	4.87	795	1.52	88.3	30.9	34.5			79.9	-0.5		System: OOC		choose	OK
6	15/05/2012	150	42.9	4.82	554	1.15	89.0	31.1	38.0			88.7	-1.1		System: OOC		choose	OK
7	06/09/2012	161	44.1	4.83	473	0.88	88.5	30.8	34.2			82.3	-0.8		System: OOC		choose	OK
8	05/10/2012	152	44.1	4.94	827	1.37	89.3	30.8	34.0			84.4	-0.7		System: OOC		choose	OK
9	10/11/2012	156	46.1	5.10	525	1.03	90.4	30.8	33.8			85.1	-0.1		System: OOC		choose	OK
10	18/12/2012	141	41.4	4.50	40.1	0.80	90.9	30.8	34.1			84.7	-1.5		unknown		choose	OK
11	21/03/2013	155	45.2	5.10	75.0	1.47	88.8	30.4	34.2			82.3	-0.3		unknown		choose	OK
12	24/03/2013	143	41.2	4.88	49.8	1.00	88.0	30.6	34.7			81.2	-1.8		unknown		choose	OK
13	18/04/2013	166	48.6	5.28	53.9	1.02	88.3	31.3	35.4			104.4	0.28		unknown		choose	OK
14	18/07/2013	155	43.7	4.80	47.5	0.97	88.2	31.6	35.5			85.9	-0.7		unknown		choose	OK
15	21/09/2013	152	45.9	5.23	51.9	0.99	88.4	31.2	34.9			102.3	0.18		unknown		choose	OK
16	12/09/2013	153	43.9	4.95	70.8	1.43	88.7	30.9	34.9			81.3	-0.7		unknown		choose	OK
17	18/10/2013	148	43.5	4.88	88.8	1.37	89.5	30.7	34.3			78.9	-0.8		unknown		choose	OK

Рис. 8. Пример записи показателей гематологического паспорта спортсмена в виде таблицы

Гематологический паспорт спортсмена применяется преимущественно в отношении спортсменов, выступающих в циклических видах спорта (велоспорт, легкая атлетика, плавание, академическая гребля, лыжные гонки, биатлон, конькобежный спорт).

6.3. Стероидный паспорт спортсмена

Стероидный паспорт спортсмена (СПС) – это модуль БПС, в котором собрана информация о маркерах измененного метаболизма эндогенных стероидов в пробах мочи. СПС позволяет обнаруживать допинг с применением тестостерона и его прекурсоров, а также препаратов, которые действуют как антагонисты рецепторов эстрогена и ингибиторы ароматазы (рис. 9, 10, 11, 12).

Стероидный паспорт спортсмена содержит 6 основных параметров:

- тестостерон (Т);
- эпитестостерон (ЕрТ);
- андростерон (А);

- этиохоланолон (E);
- 5 альфа-диол: 5 альфа-андростенедиол (5 alpha-diol);
- 5 бета-диол: 5 бета-андростенедиол (5 beta-diol).

К вышеперечисленным параметрам могут быть добавлены еще два:

- дигидротестостерон (DHT);
- дегидроэпиандростерон (DHEA).

На основании анализа этих параметров составляются отчеты T/EpT, A/E, 5 alpha-diol/5 beta-diol, A/T. За исключением отчета T/ EpT, который уже используется для выявления спортсменов, принимающих тестостерон, стероидный паспорт спортсмена находится в настоящее время на стадии пилотного проекта.

Стероидный паспорт спортсмена применяется преимущественно в отношении спортсменов, выступающих в скоростно-силовых видах спорта (тяжелая атлетика, пауэрлифтинг, метание).

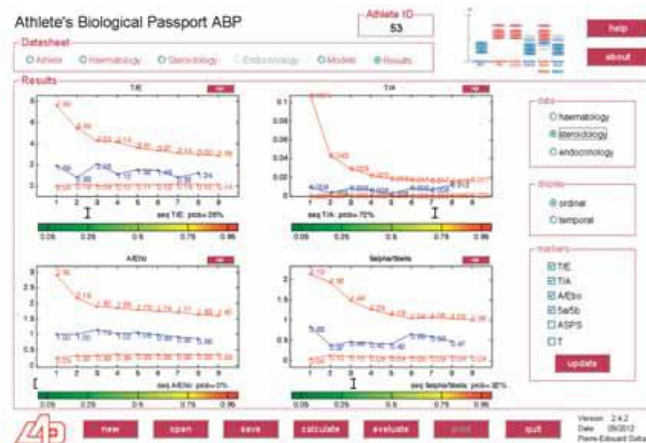


Рис. 9. Стероидный паспорт спортсмена, не использующего запрещенные вещества или методы. Профиль спортсмена (синяя линия) без отклонений от границ допустимых значений (красные линии)

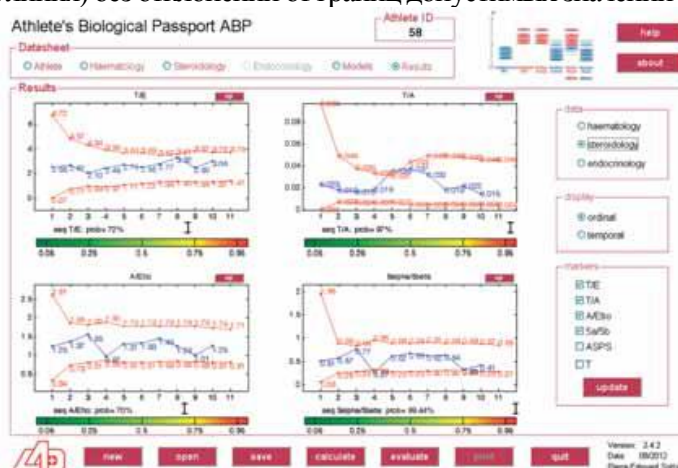


Рис. 10. Стероидный паспорт спортсмена, свидетельствующий о возможном применении запрещенной субстанции или метода. Профиль спортсмена (синяя линия) с существенными колебаниями вплоть до зон максимально и минимально допустимых значений (красные линии)

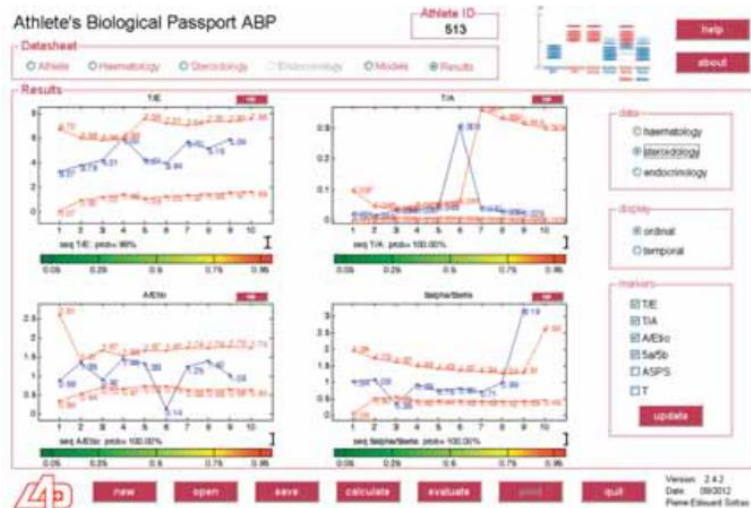


Рис. 11. Стероидный паспорт спортсмена, свидетельствующий о явном применении запрещенной субстанции или метода. Профиль спортсмена (синяя линия) с резкими отклонениями от границ допустимых значений (красные линии)



Рис. 12. Пример записи показателей стероидного паспорта спортсмена в виде таблицы

7.4. Эндокринологический паспорт спортсмена

Эндокринологический паспорт спортсмена (ЭПС) – это модуль биологического паспорта спортсмена, в котором собрана информация о маркерах наличия в крови избыточного количества гормонов роста.

Некоторые маркеры продемонстрировали в длительных клинических испытаниях способность обнаруживать применение гормонов роста. К этим маркерам относятся:

- инсулинподобный фактор роста-1 (insulin-like growth factor 1, IGF-1);
- пропептидколлаген 3 типа (type-3 pro-collagen, P-III-P);
- протеин-2, связывающий инсулинподобный фактор роста (insulin-like growth factor binding protein 2, IGFBP-2);
- протеин-3, связывающий инсулинподобный фактор роста (insulin-like growth factor binding protein 3, IGFBP-3);
- карбокситерминальный телопептид коллагена 1 типа (carboxyterminal cross-linked telopeptide of type I collagen, ICTP).

В настоящее время ЭПС является наименее проработанным модулем, по которому продолжается сбор информации и анализ биоматериалов. Эта работа еще находится на стадии разработки в сети лабораторий, аккредитованных ВАДА.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

1. *Что такое биологический паспорт спортсмена? Назовите его основной принцип.*
2. *Какой спортсмен и когда был впервые в истории спорта дисквалифицирован на основе показаний биологического паспорта?*
3. *Каковы цели создания биологического паспорта спортсмена?*
4. *Из каких модулей состоит биологический паспорт спортсмена?*
5. *Назовите меры, предпринимаемые для предотвращения необоснованного обвинения спортсменов в употреблении допинга на основе биологического паспорта спортсмена.*
6. *Какой модуль биологического паспорта спортсмена разработан первым и в каком году?*
7. *Что такое гематологический паспорт спортсмена?*
8. *Перечислите параметры, оцениваемые при составлении гематологического паспорта спортсмена.*
9. *Какая информация необходима при оценке гематологического паспорта спортсмена?*
10. *Назовите виды спорта, в которых наиболее часто применяется гематологический паспорт спортсмена.*
11. *Что такое стероидный паспорт спортсмена и когда он разработан?*
12. *Перечислите параметры, оцениваемые при составлении стероидного паспорта спортсмена.*
13. *Назовите виды спорта, в которых наиболее часто применяется стероидный паспорт спортсмена.*
14. *Что такое эндокринологический паспорт спортсмена?*
15. *Какой модуль биологического паспорта спортсмена наименее проработан и еще находится в стадии разработки?*

ГЛАВА 7. СИСТЕМА АДАМС

Предоставление информации о местонахождении является обязательным требованием Международного стандарта по тестированию и расследованиям. Такая информация необходима для проведения качественного внесоревновательного допинг-контроля.

Информацию о местонахождении обязаны предоставлять спортсмены, которые входят в пул тестирования международной федерации (в своем виде спорта) и/или национальной антидопинговой организации. Как правило, в пулы тестирований входят спортсмены, демонстрирующие высокие спортивные результаты. Для реализации задач по сбору информации о местонахождении спортсмена разработана система АДАМС.

АДАМС (ADAMS – Anti-Doping Administration & Management System; система антидопингового администрирования и менеджмента) – это система, предназначенная для управления базой данных, расположенной в Интернете, путем ввода, хранения, распространения данных и составления отчетов, разработанная для оказания помощи заинтересованным сторонам и ВАДА в их антидопинговой деятельности при соблюдении законодательства о защите данных.

АДАМС представляет собой online программу для сбора и хранения данных о местонахождении спортсмена, которая также содержит данные результатов анализов, разрешения на ТИ и информацию о нарушении антидопинговых правил (рис. 13).



Рис. 13. Вид страницы из личного кабинета спортсмена в системе АДАМС

Система АДАМС облегчает обмен информацией между соответствующими организациями и направлена на содействие эффективности и прозрачности всей системы борьбы с допингом. У каждого спортсмена, входящего в национальный и/или международный пул тестирований, имеется свой профиль, в котором содержится информация о его местонахождении, пройденных допинг-тестах и их результатах, разрешениях на терапевтическое использование запрещенных в спорте субстанций и/или методов.

Пользователями системы АДАМС являются:

- спортсмены;

- представители национальных антидопинговых организаций;
- представители международных спортивных федераций;
- представители национальных спортивных организаций;
- сотрудники ВАДА;
- специалисты лабораторий, аккредитованных ВАДА.

Все данные хранятся с использованием защиты, аналогичной той, что используется в банковской системе.

Сведения подаются перед началом каждого квартала максимально подробно и на как можно более длительный период времени.

Спортсмены, включенные в пулы тестирований РУСАДА, должны предоставлять информацию до 25 числа месяца, предшествующего началу нового квартала (т. е. до 25 декабря на 1 квартал следующего года, 25 марта на 2 квартал, 25 июня на 3 квартал и 25 сентября на 4 квартал текущего года)

ОДНОЧАСОВОЙ ИНТЕРВАЛ

«Одночасовой интервал» – это 60-минутый период времени с 05:00 до 23:00, который спортсмен, включенный в регистрируемый пул тестирования, устанавливает на каждый день по своему усмотрению. В этот час спортсмены обязаны находиться по указанному адресу и быть доступны для тестирования. На один день может быть установлен только один «одночасовой интервал». Изменение указанного «одночасового интервала» возможно не позднее чем за 5 минут до его начала. Неуказание «одночасового интервала» спортсменом, включенным в регистрируемый пул тестирования, или отсутствие по указанному адресу в течение этого периода времени является нарушением правил доступности для тестирования, которое может повлечь за собой нарушение антидопинговых правил.

Каждый спортсмен должен предоставлять следующую информацию:

- личную информацию (телефон, почтовый адрес, адрес электронной почты, прочее);
- полный адрес фактического местонахождения на каждый день (дом, гостиница, спортивная база);
- расписание тренировок с указанием места и времени их проведения;
- расписание соревнований с указанием места и времени их проведения;
- информацию о планируемых переездах и перелетах;
- адрес местонахождения в ночное время (это может быть отель, спортивная база, квартира и т. д.);
- «одночасовой интервал» абсолютной доступности для тестирования (только для спортсменов, включенных в регистрируемый пул тестирования);
- в случае паралимпийских и сурдлимпийских видов спорта необходимо указывать вид инвалидности спортсмена.

Для спортсменов, включенных в пулы тестирования, нарушением правил доступности для тестирования («непредоставление информации о местонахождении» / «пропущенный тест») являются:

- несвоевременное предоставление информации;
- предоставление недостоверной информации;
- отсутствие в «одночасовой интервал» по адресу, указанному в системе АДАМС.

Непредоставление информации включает:

- непредоставление сведений о местонахождении в установленные сроки;
- отсутствие информации об «одночасовом интервале» для спортсменов, включенных в регистрируемый пул тестирования;
- предоставление недостоверной информации.

Пропущенный тест включает отсутствие спортсмена по указанному адресу во время «одночасового интервала».

САНКЦИИ ЗА НАРУШЕНИЕ ПРАВИЛ ДОСТУПНОСТИ

Три нарушения правил доступности (флажка) в любом сочетании в течение 12 месяцев, независимо от того, были ли они зафиксированы РУСАДА, ВАДА и международной федерацией, составляют нарушение антидопинговых правил, санкция за которое составляет два года дисквалификации.

В случае, если антидопинговая организация заинтересована в проведении многократного внесоревновательного тестирования спортсмена, она может включить его или ее в список спортсменов, представляющих особый интерес, так называемый «пул тестирования». Критериями для включения спортсменов в этот список являются спортивные результаты, включение в число кандидатов на участие в крупных спортивных соревнованиях, нарушение спортсменами или их персоналом антидопинговых правил, а также другие соображения, обуславливающие интерес антидопинговой организации к тестированию конкретного спортсмена, включая желание возобновить спортивную карьеру после ухода из спорта.

Включение в пул тестирования обязывает спортсмена своевременно предоставлять информацию о своем местонахождении. Непредоставление такой информации или предоставление недостоверной информации может повлечь за собой нарушение антидопинговых правил. Необходимо помнить, что информацию необходимо предоставлять даже в случае отсутствия в отчетном периоде соревновательной или тренировочной деятельности, в том числе при пропуске сезона из-за травм, наложении периода временного отстранения или в случае дисквалификации.

Спортсмен остается в пуле тестирования до получения уведомления об исключении из пула или до тех пор, пока он не предоставит организации, включившей его в пул, официальное заявление о прекращении карьеры.

Если спортсмен соревнуется в командном виде спорта и входит в регистрируемый пул тестирования, он обязан выполнять такие же требования по

предоставлению информации о местонахождении, что и спортсмены, выступающие в индивидуальных видах спорта.

Спортсмен, выступающий в командном или индивидуальном виде спорта, может поручить предоставление информации о своем местонахождении тренеру, менеджеру или третьему лицу. Однако именно спортсмен несет полную личную ответственность за своевременность и достоверность предоставленной информации о местонахождении, независимо от того, предоставлял он информацию сам или поручил предоставление информации иному лицу (родственнику, тренеру, врачу, коллеге, менеджеру и т. д.).

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ

- 1. Что такое система АДАМС?*
- 2. Кто является пользователями системы АДАМС?*
- 3. Когда спортсмены обязаны подавать информацию в систему АДАМС?*
- 4. Какую информацию должен предоставить спортсмен в систему АДАМС?*
- 5. Что такое «одночасовой интервал»?*
- 6. Что является нарушением правил доступности для тестирования?*
- 7. Что включает в себя понятие «пропущенный тест»?*
- 8. Что включает в себя понятие «непредоставление информации»?*
- 9. Каковы санкции за нарушение правил доступности?*
- 10. Что такое «пул тестирования» и каковы критерии для включения в него?*

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

(выберите один или несколько правильных ответов)

1. Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) создано в:

- А. 1962 году
- Б. 1991 году
- В. 2003 году
- Г. 1999 году
- Д. 2005 году

2. Функциями Всемирного антидопингового агентства (ВАДА) являются:

- А. контроль за выполнением Всемирного антидопингового кодекса подписавшимися сторонами
- Б. утверждение международных стандартов
- В. планирование и реализация программ по организации независимого наблюдения на международных соревнованиях
- Г. поддержка и методическое руководство деятельности подписавших Всемирный антидопинговый кодекс сторон по их соответствию ВАК и Международным стандартам
- Д. продвижение образовательных программ и сотрудничество с национальными антидопинговыми организациями

3. Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) осуществляет:

- А. отбор и анализ допинг-проб на спортивных мероприятиях
- Б. продвижение образовательных программ
- В. организацию спортивных мероприятий
- Г. поддержку, осуществление, финансирование и координацию научных исследований в области борьбы с допингом
- Д. аккредитацию и реаккредитацию антидопинговых лабораторий

4. Штаб-квартира Всемирного антидопингового агентства (ВАДА) находится в:

- А. Монреале (Канада)
- Б. Лозанна (Швейцария)
- В. Берлин (Германия)
- Г. Лондон (Англия)
- Д. Москва (Россия)

5. основополагающим документом ВАДА является:

- А. Всемирный антидопинговый кодекс
- Б. Международный стандарт по тестированию и расследованиям
- В. Международный стандарт «Запрещенный список субстанций и методов»
- Г. Международный стандарт по терапевтическому использованию
- Д. Международный стандарт по соответствию Всемирному антидопинговому кодексу подписавшихся сторон

6. Учредителями ВАДА являются:

- А. Международный олимпийский комитет (МОК)
- Б. Организация объединенных наций (ООН)
- В. ЮНЕСКО
- Г. правительства стран, входящих в ВАДА
- Д. оргкомитеты крупнейших спортивных мероприятий

7. Российское антидопинговое агентство РУСАДА создано в:

- А. 1985 году
- Б. 1999 году
- В. 2008 году
- Г. 2012 году
- Д. 2018 году

8. Функциями Российского антидопингового агентства РУСАДА являются:

А. планирование тестов у спортсменов, проведение отбора и транспортировка проб в аккредитованные ВАДА лаборатории

Б. обработка результатов допинг-проб и внесение их в систему ADAMS

В. организация работы Дисциплинарного антидопингового комитета

Г. выдача разрешений на терапевтическое использование запрещенных в спорте субстанций и методов

Д. организация расследования возможных нарушений антидопинговых правил

9. С декабря 2015 по сентябрь 2018 года Российское антидопинговое агентство РУСАДА работало под контролем антидопингового агентства:

А. Великобритании

Б. Франции

В. США

Г. Канады

Д. Швейцарии

10. Международными нормативно-правовыми актами в сфере антидопингового обеспечения спорта являются:

А. Всемирный антидопинговый кодекс

Б. Международная конвенция ЮНЕСКО о борьбе с допингом в спорте

В. Международные стандарты ВАДА

Г. Медицинский кодекс олимпийского движения

Д. антидопинговые правила для конкретного спортивного мероприятия – например, антидопинговые правила Олимпийских игр в Сочи в 2014 году

11. Всемирный антидопинговый кодекс впервые принят в:

А. 1985 году

Б. 1999 году

В. 2003 году

Г. 2010 году

Д. 2017 году

12. К Международным стандартам Всемирного антидопингового агентства (ВАДА) относятся:

А. Международный стандарт «Запрещенный список субстанций и методов»

Б. Международный стандарт по тестированию и расследования

В. Международный стандарт по терапевтическому использованию

Г. Международный стандарт по соответствию Всемирному антидопинговому кодексу подписавшихся сторон

Д. Международный стандарт для лабораторий

13. Международный стандарт «Запрещенный список субстанций и методов» обновляется:

А. каждые полгода

Б. один раз в год

В. только в те года, когда проводятся Олимпийские игры

Г. один раз в пять лет

Д. только при вступлении в действие новой редакции Всемирного антидопингового кодекса

14. Обновленный «Запрещенный список субстанций и методов» вступает в силу:

А. 1 января и 1 июня

Б. 1 июня

В. 1 января

Г. 31 декабря

Д. каждый год дата меняется по решению ВАДА

15. К нормативно-правовым актам, регламентирующим антидопинговое обеспечение в России, относятся:

А. Общероссийские антидопинговые правила

Б. Федеральный закон от 04.12.2017 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»

В. Приказ Минспорттуризма РФ от 13.05.2009 № 293 «О порядке проведения допинг-контроля»

Г. Трудовой кодекс Российской Федерации

Д. Уголовный кодекс РФ

16. Согласно Уголовному Кодексу Российской Федерации за склонение спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, тренерам и специалистам по спортивной медицине предусмотрены наказания в виде:

А. штраф в размере 300 тысяч рублей

Б. лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет

В. пожизненное лишение права заниматься профессиональной деятельностью

Г. ограничение свободы на срок до одного года

Д. ограничение свободы на срок до 15 лет

17. Согласно Уголовному Кодексу Российской Федерации отягчающими обстоятельствами при определении наказания за склонение спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, тренерам и специалистам по спортивной медицине являются:

А. совершение деяния группой лиц по предварительному сговору

Б. совершение деяния в отношении заведомо несовершеннолетнего спортсмена

В. совершение деяния в отношении двух или более спортсменов

Г. шантаж

Д. насилие или угроза его применения

18. Согласно Уголовному Кодексу Российской Федерации за склонение спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, повлекшее по неосторожности смерть спортсмена или иные тяжкие последствия, тренерам и специалистам по спортивной медицине предусмотрены наказания в виде:

А. штраф в размере до 300 тысяч рублей

Б. принудительные работы на срок до трех лет

В. пожизненное лишение права заниматься профессиональной деятельностью

Г. ограничение свободы на срок до одного года

Д. ограничение свободы на срок до трех лет

19. Согласно Уголовному Кодексу Российской Федерации за использование в отношении спортсмена субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, тренерам и специалистам по спортивной медицине предусмотрены наказания в виде:

А. штраф в размере до одного миллиона рублей

Б. штраф в размере до пяти миллионов рублей

В. пожизненное лишение права заниматься профессиональной деятельностью

Г. ограничение свободы на срок до одного года с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до четырех лет

Д. ограничение свободы на срок до двух лет

20. Согласно Уголовному Кодексу Российской Федерации за использование в отношении спортсмена субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте, повлекшее по неосторожности смерть спортсмена или иные тяжкие последствия, тренерам и специалистам по спортивной медицине предусмотрены наказания в виде:

А. штраф в размере до пяти миллионов рублей

Б. принудительные работы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет

В. ограничение свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет

Г. принудительные работы на срок до трех лет

Д. ограничение свободы на срок до трех лет

21. Согласно Кодексу Всемирного антидопингового агентства (ВАДА) нарушениями антидопинговых правил являются:

А. наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов в пробе, взятой у спортсмена

Б. использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода

В. уклонение, отказ или неявка на процедуру сдачи проб

Г. нарушение порядка предоставления информации о местонахождении

Д. фальсификация или попытка фальсификации в любой составляющей допинг-контроля

22. Согласно Кодексу Всемирного антидопингового агентства (ВАДА) нарушениями антидопинговых правил являются:

А. обладание запрещенной субстанцией или запрещенным методом

Б. распространение или попытка распространения запрещенной субстанции или запрещенного метода

В. назначение или попытка назначения любому спортсмену в соревновательном периоде запрещенной субстанции или запрещенного метода

Г. назначение или попытка назначения любому спортсмену во внесоревновательном периоде запрещенной субстанции или запрещенного метода, запрещенных во внесоревновательный период

Д. соучастие в применении запрещенной субстанции или запрещенного метода

23. В качестве исследуемых биологических сред при допинг- контроле в настоящее время используют:

А. мочу

Б. выдыхаемый воздух

В. слюну

Г. кровь

Д. волосы

24. Международный стандарт по терапевтическому использованию (ТИ) регламентирует:

А. процедуру получения разрешения на ТИ

Б. ответственность и обязанности антидопинговых организаций по вынесению решений по ТИ

В. процесс подачи спортсменом запроса на ТИ

Г. установление необходимой дозировки лекарственного препарата для спортсмена

Д. определение показаний и противопоказаний к назначению лекарственного препарата

25. Спортсмен освобождается от ответственности за применение запрещенной субстанции и (или) метода если:

А. он не знал, что в препарате есть запрещенные субстанции Б. применение не было направлено на улучшение спортивного результата

В. применял по назначению врача

Г. имеется разрешение на терапевтическое использование

Д. он не занял призовых мест на спортивном соревновании

26. Разрешения на ТИ могут выдавать:

А. врач команды

Б. Международный олимпийский комитет

В. международная федерация по виду спорта

Г. национальная антидопинговая организация

Д. Министерство спорта

27. Комиссию по терапевтическому использованию создают:

А. Министерство спорта

Б. Министерство здравоохранения

В. национальная антидопинговая организация

- Г. международная организация
- Д. организатор крупного спортивного мероприятия (например, Международный олимпийский комитет)

28. Комиссия по терапевтическому использованию должна иметь в своем составе не менее:

- А. двух врачей
- Б. трех врачей
- В. четырех врачей
- Г. трех врачей и двух фармацевтов
- Д. четырех врачей и трех фармацевтов

29. Показаниями к оформлению разрешения на ТИ являются:

- А. доказанная высокая эффективность субстанции или метода в лечении какого-либо заболевания
- Б. возникновение жизнеопасной ситуации, потребовавшей принятия экстренных мер
- В. невозможность достижения клинического эффекта при лечении какого-либо заболевания с помощью субстанций и методов, не входящих в запрещенный список
- Г. опыт врача в использовании данной субстанции или метода
- Д. нежелание спортсмена использовать альтернативные лекарственные препараты

30. Критериями получения разрешения на ТИ являются:

- А. обоснование факта, что неприменение данной субстанции и/или метода приведет к значительному ухудшению состояния здоровья спортсмена
- Б. малая вероятность дополнительного улучшения спортивного результата (кроме ожидаемого улучшения, связанного с выздоровлением спортсмена)
- В. отсутствие альтернативы использованию запрещенной субстанции и/или метода
- Г. отсутствие необходимости использования запрещенной субстанции или запрещенного метода как следствие предыдущего использования (без получения разрешения на ТИ) субстанции или метода, запрещенных на момент их использования
- Д. наличие у врача спортивной команды опыта применения запрещенной субстанции не менее 3-х лет

31. Запрос на ТИ подает:

- А. врач
- Б. тренер
- В. спортсмен
- Г. директор спортивной команды
- Д. любой член спортивной делегации

32. Спортсмен, которому необходимо использовать запрещенную субстанцию и (или) запрещенный метод по медицинским показаниям, должен получить разрешение на ТИ:

- А. до начала использования или обладания указанной субстанцией и (или) методом
- Б. в течение первой недели приема запрещенной субстанции
- В. только в случае прохождения допинг-контроля
- Г. после установления факта положительной допинг-пробы
- Д. до начала тренировочного процесса

33. Для субстанций, запрещенных только в соревновательный период, запрос на ТИ должен быть подан по крайней мере за:

- А. 5 дней до планируемого начала приема субстанции
- Б. 20 дней до начала соревновательного периода
- В. 20 дней до начала фактического применения субстанции
- Г. 30 дней до начала соревновательного периода
- Д. 30 дней до начала фактического применения субстанции

34. Спортсмену может быть выдано ретроактивное разрешение на ТИ (после применения запрещенной субстанции и/или метода) в случае:

- А. если спортсмен забыл своевременно оформить разрешение на ТИ
- Б. оказания неотложной медицинской помощи или резком ухудшении состояния здоровья

В. отсутствия в силу исключительных обстоятельств у спортсмена достаточного времени или возможности для того, чтобы подать запрос, а у Комитета по терапевтическому использованию (КТИ) для того, чтобы рассмотреть запрос до сдачи пробы

Г. если спортсмен не является спортсменом национального и международного уровня, в том числе после обнаружения запрещенной субстанции

Д. если ВАДА и РУСАДА согласились, что принцип справедливости требует выдачи ретроактивного разрешения на ТИ

35. После уведомления о необходимости пройти процедуру допинг-контроля спортсмен обязан:

А. незамедлительно прибыть на пункт допинг-контроля

Б. предоставить документ, удостоверяющий его личность

В. находиться в зоне видимости инспектора допинг-контроля (или шаперона) до конца процедуры сдачи биоматериала

Г. соблюдать правила прохождения процедуры отбора пробы

Д. не посещать душ и туалет до окончания сдачи допинг-пробы

36. После уведомления о необходимости пройти процедуру допинг-контроля спортсмен должен явиться на пункт допинг-контроля в течение:

А. незамедлительно

Б. в течение 30 минут

В. в течение 1 часа

Г. в течение 3 часов

Д. в течение 6 часов

37. При прохождении процедуры допинг-контроля спортсмен имеет права на:

А. сопровождение представителем и/или переводчиком

Б. получение дополнительной информации о правилах проведения процедуры отбора пробы

В. просьбу об отсрочке явки на пункт допинг-контроля по уважительным причинам

Г. отказ от прохождения допинг-контроля при условии прохождения данной процедуры не более чем 2 недели назад

Д. внесение в протокол допинг-контроля замечаний по процедуре

38. Уважительными причинами для отсрочки допинг-контроля являются:

А. празднование победы с командой и тренерами

Б. участие в церемонии награждения

В. участие в пресс-конференции после соревнований

Г. раздача автографов поклонникам

Д. окончание тренировочного процесса, выполнение заминки

39. Необходимым объемом мочи для завершения процедуры допинг-контроля является:

А. 50 мл

Б. 90 мл

В. 100 мл

Г. 180 мл

Д. 200 мл

40. При сдаче допинг-пробы необходимо налить мочи:

А. во флакон «А» 120 мл и во флакон «Б» 60 мл

Б. во флакон «А» 30 мл и во флакон «Б» 60 мл

В. во флакон «А» 60 мл и во флакон «Б» 30 мл

Г. во флакон «А» 90 мл и во флакон «Б» 60 мл

Д. во флакон «А» 60 мл и во флакон «Б» 90 мл

41. Минимальная плотность мочи, необходимая для корректного анализа допинг-пробы:

А. 1000 г/л

Б. 1005 г/л

В. 1015 г/л

- Г. 1030 г/л
Д. 1050 г/л
42. Если три попытки забора крови из вены оказалась неудачными, то:
А. следующую попытку осуществляет врач спортсмена
Б. забор крови осуществляется из вены, находящейся в другой части тела
В. следующую попытку осуществляет другой инспектор допинг-контроля
Г. попытки забора крови прекращаются
Д. четвертая попытка забора крови повторяется через 30 минут
43. Техническими условиями сдачи крови при допинг-контроле являются:
А. забор пробы после периода отдыха от 30 минут до 2 часов
Б. кровь берется из вены, предпочтительно из внутренней части предплечья
В. спортсмен должен находиться в расслабленном состоянии (руки и ноги не скрещивая, не вставая) в течение 10 минут на том месте, где будет сдавать пробу
Г. допускается сделать не более 3 попыток – после этого забор крови прекращается
Д. минимальный объем крови для анализа – 90 мл.
44. К санкциям за нарушение антидопинговых правил относятся:
А. аннулирование
Б. дисквалификация
В. выговор, предупреждение
Г. финансовые санкции
Д. отстранение от участия в международных спортивных мероприятиях, при сохранении возможности участвовать в спортивных мероприятиях национального уровня
45. Дисквалификация спортсмена за нарушение антидопинговых правил может быть:
А. 1 год
Б. 2 года
В. 4 года
Г. 5 лет
Д. пожизненная
46. За повторное нарушение антидопинговых правил срок дисквалификации по сравнению с первым нарушением:
А. увеличивается
Б. не изменяется
В. сокращается
Г. всегда назначается пожизненная дисквалификация
Д. заменяется денежным штрафом
47. Отягчающими обстоятельствами при определении санкции за нарушение антидопинговых правил считают:
А. выявления субстанции, относящейся к особым субстанциям
Б. нарушение правил имело место как часть плана или схемы (индивидуально или групповой сговор)
В. большое количество запрещенных веществ или методов
Г. многократное использование запрещенных веществ или методов
Д. попытка помешать выявлению или вынесению решения
48. Дисциплинарные санкции за нарушение антидопинговых правил могут быть применены к:
А. спортсмену
Б. спортивному врачу
В. тренеру
Г. врачу-хирургу стационара, где оказывали медицинскую помощь спортсмену
Д. руководителю образовательной организации, выдавшей сертификат специалиста спортивному врачу, относящемуся к персоналу спортсмена

49. Наказание спортсмену национального уровня, чья вина в нарушении антидопинговых правил доказана, выносит:

- А. ВАДА
- Б. дисциплинарный комитет РУСАДА
- В. национальная спортивная федерация
- Г. международная спортивная федерация
- Д. гражданский суд

50. Биологический паспорт спортсмена внедрен в практику допинг-контроля в:

- А. 1974 году
- Б. 1987 году
- В. 1999 году
- Г. 2009 году
- Д. 2017 году

51. Биологический паспорт спортсмена – это:

А. история болезни спортсмена
Б. метод сбора и оценки информации, принципом которого является обнаружение изменений в организме спортсмена, которые происходят в результате использования запрещенных субстанций и методов

- В. документ, удостоверяющий личность
- Г. документ, куда заносятся данные о биологическом возрасте спортсмена
- Д. карта регистрации всех использованных спортсменом запрещенных субстанций и методов

52. Биологический паспорт спортсмена позволяет:

А. определить длительность приема запрещенной субстанции
Б. обнаружить изменения в организме спортсмена, которые происходят в результате использования запрещенных субстанций, тогда как само вещество из организма уже выведено
В. восстановить хронологию применения лекарственных препаратов и биомедицинских технологий спортсменом

- Г. определить биологический возраст спортсмена
- Д. отслеживать изменения биологических ритмов спортсмена

53. Биологический паспорт спортсмена включает модули (паспорта спортсмена):

- А. гематологический
- Б. эндокринологический
- В. стероидный
- Г. генетический
- Д. дыхательный

54. В гематологическом паспорте спортсмена собрана информация о маркерах:

- А. лейкоцитарной формулы
- Б. эритропоза, измеренных в пробах крови спортсмена
- В. измененного метаболизма эндогенных стероидов в пробах мочи
- Г. наличия в крови избыточного количества гормонов роста
- Д. иммунитета

55. В стероидном паспорте спортсмена собрана информация о маркерах:

- А. динамики увеличения мышечной массы
- Б. эритропоза, измеренных в пробах крови спортсмена
- В. измененного метаболизма эндогенных стероидов в пробах мочи
- Г. наличия в крови избыточного количества гормонов роста
- Д. вирилизации у женщин

56. В эндокринологическом паспорте собрана информация о маркерах:

- А. гормонов щитовидной железы
- Б. эритропоза, измеренных в пробах крови спортсмена

- В. измененного метаболизма эндогенных стероидов в пробах мочи
Г. наличия в крови избыточного количества гормонов роста
Д. жирового и углеводного обмена
57. Гематологический паспорт спортсмена включает показатели:
А. гематокрит
Б. эритроциты
В. лейкоциты
Г. тромбоциты
Д. ретикулоциты
58. Стероидный паспорт спортсмена включает показатели:
А. тестостерон
Б. гидрокортизон
В. андростерон
Г. спиронолактон
Д. эпитестостерон
59. Система АДАМС – это:
А. программа для сбора и хранения данных о местонахождении спортсмена
Б. система организационных мероприятий по доставке спортсмена к пункту допинг-контроля
В. комплекс мероприятий по обнаружению изменений в организме спортсмена, которые происходят в результате использования запрещенных субстанций и методов
Г. система регистрации соблюдения правил дисквалификации спортсмена
Д. электронная форма биологического паспорта спортсмена
60. Пользователями системы АДАМС являются:
А. спортсмены
Б. представители национальных антидопинговых организаций
В. представители международных спортивных федераций
Г. представители национальных спортивных организаций
Д. сотрудники ВАДА
61. Информацию в систему АДАМС может вносить:
А. спортивный врач по поручению тренера
Б. тренер по поручению спортсмена
В. спортсмен
Г. менеджер команды по поручению тренера
Д. спортивный врач по поручению спортсмена
62. В системе АДАМС спортсмен должен указать:
А. полный адрес фактического местонахождения на каждый день
Б. расписание тренировок с указанием места и времени их проведения
В. расписание соревнований с указанием места и времени их проведения
Г. адрес местонахождения в ночное время
Д. информацию о планируемых переездах и перелетах
63. «Одночасовой интервал» в системе АДАМС спортсмен устанавливает в период времени:
А. с 3:00 до 24:00
Б. с 5:00 до 23:00
В. с 7:00 до 22:00
Г. с 9:00 до 20:00
Д. с 12:00 до 23:30
64. Для спортсменов, включенных в пулы тестирования, нарушением правил доступности для тестирования с системы АДАМС являются:
А. непредоставление сведений о местонахождении в установленные сроки

Б. отсутствие информации об «одночасовом интервале» для спортсменов, включенных в регистрируемый пул тестирования

В. предоставление недостоверной информации

Г. отсутствие в «одночасовой интервал» по адресу, указанному в системе АДАМС

Д. запрещенной субстанции класса S1 во внесоревновательный период

65. Нарушением антидопинговых правил считается следующее количество нарушений правил доступности:

А. 1

Б. 3

В. 5

Г. 10

Д. 20

66. Нарушение антидопинговых правил в части нарушения правил доступности влечет санкции в виде:

А. предупреждение

Б. аннулирование результатов спортивных соревнований за всю предшествующую спортивную карьеру

В. дисквалификация на 1 год

Г. дисквалификация на 2 года

Д. дисквалификация на 5 лет

67. Личную ответственность за своевременность и достоверность предоставления информации о местонахождении спортсмена в системе АДАМС несет:

А. спортсмен

Б. тренер

В. врач команды

Г. менеджер команды

Д. уполномоченное спортсменом лицо вносить информацию в систему АДАМС

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Г	15. А, Б, В, Г, Д	29. Б, В	43. А, Б, В, Г	57. А, Б, Д
2. А, Б, В, Г, Д	16. А, Б, Г	30. А, Б, В, Г	44. А, Б, В, Г	58. А, В, Д
3. Б, Г, Д	21. А, Б, В, Г, Д	31. В	45. А, Б, В, Д	59. А
4. А	18. Б, Д	32. А	46. А	60. А, Б, В, Г, Д
5. А	19. А, Г, Д	33. Г	47. Б, В, Г, Д	61. Б, В, Д
6. А, Г	20. Б, В, Г, Д	34. Б, В, Г,	48. А, Б, В	62. А, Б, В, Г, Д
7. В	21. А, Б, В, Г, Д	35. А, Б, В, Г, Д	49. Б	63. Б
8. А, Б, В, Г, Д	22. А, Б, В, Г, Д	36. А	50. Г	64. А, Б, В, Г
9. А	23. А, Г	37. А, Б, В, Д	51. Б	65. Б
10. А, Б, В, Г, Д	24. А, Б, В	38. Б, В, Д	52. Б	66. Г
11. В	25. Г	39. Б	53. А, Б, В	67. А
12. А, Б, В, Г, Д	26. Б, В, Г	40. В	54. Б	
13. Б	27. В, Г, Д	41. Б	55. В	
14. В	28. Б	42. Г	56. Г	

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Безуглов Э.Н., Пахноцкая М.А., Ачкасов Е.Е. Антидопинговое обеспечение в российском футболе. – Москва, 2018. – 53 с.

Смоленский А.В., Тарасов А.В. Основы антидопингового обеспечения. – М.: ИКЦ «Колосс», 2018. – 88 с.

Ачкасов Е.Е., Быков И.В., Гансбургский А.Н. и др. Гигиена физической культуры и спорта. Под ред. В.А. Маргазина, О.Н. Семеновой, Е.Е. Ачкасова. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2013. – 255 с.

Ачкасов Е.Е., Благова Н.Н., Гансбургский А.Н. и др. Клинические аспекты спортивной медицины. Под ред. В.А. Маргазина. – СПб.: СпецЛит, 2014. – 462 с.

Антидопинговое пособие Международной федерации студенческого спорта (ФИСУ)-ВАДА. 2018. – 113 с.

Справочное руководство РУСАДА для спортсменов по Всемирному антидопинговому кодексу 2015. – 59 с. (rusada.ru).

Руководство по терапевтическому использованию запрещенных в спорте субстанций и методов. РУСАДА, 2018. – 213 с. (rusada.ru).

Андриянова Е.Ю. Основы антидопингового обеспечения. – Великие Луки, 2017. – 71 с.

Песков А.Н., Брусникина О.А. Проблемы борьбы с допингом. Под ред. С.В. Алексеева. Изд. «Прспект», 2016. – 128 с.

Харкевич Д.А. Фармакология. – Москва, изд. «ГЭОТАР-Медиа», 2017. – 760 с.

Никулина О.А. Основы психолого-педагогической превенции использования допинга в спорте (профилактика потребления допинга юными спортсменами). Учебно-методическое пособие. / под ред. О.М. Шелкова. – Санкт-Петербург, 2013. – 197 с.

Орджоникидзе З.Г., Павлов В.И., Алексеев С.В. и др. Допинг в вопросах и ответах. Методические рекомендации. М.: Департамент здравоохранения Москвы, 2017. 28 с.

Бомбела Ю. Анаболик-ревью 2008. – Москва, изд. «Академикс», 2008. – 328 с.

Грундинг П., Бахман М. Анаболические стероиды. – Москва, «Спорт», 1994. – 98 с.

Кулиненков О.С. Фармакология спорта в таблицах и схемах. – Москва, «Спорт», 2015. – 176 с.

Буланов Ю.Б. Анаболики внутренние и внешние. – Москва, 2008. – 291 с.

АДРЕСА АКТУАЛЬНЫХ САЙТОВ И НАИМЕНОВАНИЕ МОБИЛЬНЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ ПО ПРОБЛЕМЕ БОРЬБЫ С ДОПИНГОМ

Сайт Всемирного антидопингового агентства (ВАДА):

wada-ama.org

Сайт Министерства спорта Российской Федерации:

minsport.gov.ru

Сайт Российского антидопингового агентства РУСАДА:

rusada.ru

Сайт для проверки лекарств на предмет содержания запрещенных в спорте субстанций:

list.rusada.ru

Он-лайн курс РУСАДА:

triagonal.net

Мобильное приложение «антидопинг про»

Авторы

**Кулигин Олег Васильевич
Нежкина Наталья Николаевна
Блохина Татьяна Анатольевна**

Учебное пособие

АНТИДОПИНГОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ В СПОРТЕ

Подписано в печать 20.01.2022. Формат 60×84^{1/16}.

Печ. л. 6. Усл. печ. л. 5,58. Тираж 300 экз.

Отпечатано на МФУ «Куосега»

Отпечатано в ООО «Копировальные Системы»

153002, г. Иваново, пр-т Ленина, д. 92, офис 1,

Тел.: (4932) 32-43-47, e-mail: 324347@mail.ru