

Учреждение "Национальное антидопинговое агентство"

РУКОВОДСТВО
ПО АНТИДОПИНГОВОМУ ОБУЧЕНИЮ ТРЕНЕРОВ

Минск 2021

Оглавление

Введение	3
ГЛАВА I СИСТЕМА БОРЬБЫ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ	5
1.1. Структура антидопинговой системы, роли организаций	5
1.2. Всемирная антидопинговая программа	11
1.3. Антидопинговые правила, санкции за их нарушение	15
1.4. Развитие и совершенствование законодательной базы Республики Беларусь	18
ГЛАВА II ОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДОПИНГА	23
2.1. История допинга	23
2.2. Характеристика запрещенных в спорте субстанций и методов. Особенности классов субстанций	25
2.3. Опасность допинга для здоровья спортсменов	27
2.4. Особенности применения спортивного питания и БАД	35
2.5. Использование допинга в спорте	36
2.6. Допинг в детском и юношеском спорте	39
ГЛАВА III МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ	41
3.1. Список запрещенных субстанций и методов	41
3.2. Разрешение на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов	48
3.3. Допинг-контроль	54
3.4. Регистрируемый пул тестирования, система антидопингового администрирования и управления	63
ГЛАВА IV РОЛЬ ТРЕНЕРА В АНТИДОПИНГОВОЙ ПОДГОТОВКЕ СПОРТСМЕНА	66
Заключение	70

Введение

На сегодняшний день применение допинга стало одной из самых актуальных проблем в мировом спортивном движении. Допинговые скандалы происходят на глазах у миллиардов зрителей и наносят невосполнимый ущерб репутации государства и всему спорту.

Если двадцать лет назад от соревнований отстраняли единичных атлетов, то сейчас отстраняют целые команды, страны. Выход из создавшегося критического положения находится, прежде всего, в изменении общественного мнения в этой сфере. Общество должно изменить свою позицию по отношению к спортсменам и спортивной фармакологии, иначе в этой войне не будет победителей, - проиграют все: и спорт, и зрители.

Одной из важнейших задач в антидопинговой деятельности является разработка и внедрение информационно-образовательных программ, которые нацелены не только на спортсменов, но и на тренеров, родителей, врачей, население в целом. Формирование в обществе неприятия допинга и применение принципов нулевой терпимости в спортивной практике является залогом антидопинговой безопасности белорусских спортсменов.

В современном спортивном мире, очень важно, чтобы тренеры и спортсмены осознавали свою роль и ответственность, возложенную на них. Каждый спортсмен обязан отдавать себе отчет о состоянии своего здоровья.

Процесс обучения должен постоянно напоминать о важности честности выступления спортсмена, чтобы сохранять дух равных соревнований.

Анализ исследований в сфере подготовки специалистов по физической культуре и спорту говорит о необходимости формирования у тренеров знаний, обеспечивающих им, в первую очередь, успешную деятельность в построении конструктивных взаимоотношений со спортсменом.

Представляется, что в области применения образовательных технологий противодействия допингу в спорте у тренера должны быть сформированы следующие основные умения:

способность анализировать, обобщать и интерпретировать противоречивую информацию по вопросам применения допинга в спорте, находить нестандартные подходы к решению актуальных для современного спорта проблем, возникающих на границах интересов разных групп спортсменов и тренеров;

владение способами профилактики применения допинга, методами работы со спортсменами групп риска, умение конструировать эффективное взаимодействие;

способность использовать имеющийся практический опыт в выявлении и нейтрализации опасности применения допинга для здоровья всех категорий спортсменов;

готовность ориентироваться в нормах и этике отношений с различными категориями спортсменов, тренерами и родителями юных спортсменов;

владение навыками прогнозирования и принятия мер по предупреждению негативного воздействия допинга на здоровье юных и взрослых спортсменов.

ГЛАВА I СИСТЕМА БОРЬБЫ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ

1.1. Структура антидопинговой системы, роли организаций

В настоящее время антидопинговая система имеет четкую организованную структуру. Основными сторонами в сфере борьбы с допингом являются Всемирное антидопинговое агентство (далее – ВАДА), правительства, спортивное сообщество – Международный олимпийский комитет (далее – МОК), Международный параолимпийский комитет (далее – МПК), международные федерации (далее – МФ), национальные федерации (далее – НФ), национальные антидопинговые организации (далее – НАДО), аккредитованные лаборатории, органы по рассмотрению спортивных споров, Спортивный арбитражный суд в Лозанне (далее – CAS). Каждый элемент структуры имеет свое предназначение и функции, сложившиеся в результате совместной работы заинтересованных сторон.

Первой страной, принявшей в 1963 году антидопинговое законодательство, была Франция. Ряд других стран последовали ее примеру, однако международное взаимодействие в этом направлении было неэффективным. Несмотря на то, что 16 ноября 1989 г. в Страсбурге была принята Конвенция Совета Европы против применения допинга в спорте, вступившая в силу 1 марта 1990 г. Конвенция является результатом политической воли государств, которые предпринимают шаги по защите спортивной этики и сохранению спорта в чистом виде. Она установила общие правила, требующие от сторон принятия законодательных, экономических, технических и образовательных мер.

Международный олимпийский комитет инициировал проведение в 1999 году в Лозанне Первой Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте, в которой приняли участие представители олимпийского движения, правительств, межправительственных и неправительственных организаций.

Итогом работы конференции стала Лозаннская декларация о допинге в спорте, в которой нашли отражение наиболее принципиальные положения по шести разделам: ”Образование, профилактика и права спортсменов“, ”Антидопинговый кодекс олимпийского движения“, ”Санкции“, ”Международное независимое антидопинговое агентство“, ”Ответственность МОК, МФ и Спортивного арбитражного суда“, ”Сотрудничество олимпийского движения с общественными организациями“.

В соответствии с рекомендациями конференции, 10 ноября 1999 года было создано Всемирное антидопинговое агентство как независимая

организация, функционирующая на основе равноправного представительства олимпийского движения и правительств.

ВАДА является независимым органом, координирующим всемирную антидопинговую деятельность. ВАДА разрабатывает стратегию антидопинговой деятельности, Всемирную антидопинговую программу, сотрудничает с правоохранительными органами, способствует обмену опытом между подписавшими сторонами, а также оказывает помощь в развитии национальных антидопинговых программ.

Таким образом, МОК передал основные функции по борьбе с допингом в спорте ВАДА, сам же остается лидирующим органом в данной сфере лишь во время проведения ОИ.

МФ в свою очередь сохранили ведущую роль в реализации антидопинговой политики в своем виде спорта, однако они должны действовать в полном соответствии с разработанной ВАДА Всемирной антидопинговой программой (документами).

Роль правительств состоит в том, что они обязуются принимать все необходимые законодательные и иные меры для создания условий реализации национальной антидопинговой программы, выполнения обязательств Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте и Конвенции против допинга в спорте СЕ.

НАДО занимаются непосредственно реализацией антидопинговой программы: разрабатывают национальные антидопинговые правила, проводят допинг-контроль, разрабатывают и реализуют информационно-образовательные программы. В некоторых странах инициируют уголовные дела, взаимодействуют с МВД, таможенными органами.

Неотъемлемой частью антидопинговой системы являются аккредитованные ВАДА антидопинговые лаборатории. Допинг-пробы могут быть проанализированы только в этих лабораториях. По состоянию на январь 2021 года существует 30 аккредитованных лабораторий, в том числе 5 в Северной и Южной Америках, 6 в Азии, 17 в странах Европы, 1 в Африке и 1 в Океании. Лаборатории постоянно подвержены аудиту ВАДА, и если их деятельность не соответствует установленным нормам, то она приостанавливается до устранения несоответствий. В исключительных случаях аккредитацию могут аннулировать.

Кроме аккредитованных лабораторий существует 25 лабораторий, которые получили разрешение ВАДА на создание гематологического профиля биологического паспорта спортсмена (далее – БПС).

CAS и национальные органы по рассмотрению споров выносят решения относительно применения санкций к спортсменам и персоналу спортсмена, рассматривают апелляции на решение нижестоящих инстанций. В каждой стране должна быть установлена система, обеспечивающая проведение справедливых слушаний и возможность апелляции на решение первой инстанции в более высокую. Так в Республике Беларусь решение о том, имело ли место нарушение антидопинговых правил принимает Дисциплинарная антидопинговая комиссия, апелляции рассматривает Спортивный третейский суд при ОО "Белорусский союз юристов".

Всемирное антидопинговое агентство

Всемирное антидопинговое агентство создано 10 ноября 1999 года. Это независимая организация, созданная в соответствии со швейцарским законодательством. Штаб-квартира ВАДА находится в Монреале, функционируют региональные офисы в Европе, Латинской Америке, Азии и Африке.

Финансирует ВАДА 50% МОК, 50% правительства стран (Европа – 47,5%, Америка – 30%, Азия – 20%, Африка – 0,5%). Управление ВАДА осуществляется Советом учредителей и Исполнительным комитетом, учитывая баланс представителей олимпийского движения и правительств (50/50).

Сфера ответственности ВАДА:

принимать и исполнять принципы и политику в соответствии с настоящим Всемирным антидопинговым кодексом (далее – Кодекс);

проводить мониторинг соответствия настоящему Кодексу подписавшихся сторон;

утверждать международные стандарты, необходимые для имплементации Кодекса;

осуществлять аккредитацию и реаккредитацию лабораторий для проведения анализа проб или уполномочивать другие лаборатории проводить анализ проб;

разрабатывать и издавать руководства и модели лучших практик;

поддерживать, осуществлять, уполномочивать, финансировать и координировать научные исследования в области борьбы с допингом, способствовать продвижению антидопинговых образовательных программ;

планировать и проводить эффективную программу независимых наблюдателей и другие виды консультативных программ в связи со спортивным мероприятием;

в исключительных случаях и по указанию Генерального директора ВАДА осуществлять допинг-контроль по собственной инициативе или по запросу других Антидопинговых организаций (далее – АДО), сотрудничать с соответствующими национальными и международными организациями и агентствами, включая содействие в расследовании и разбирательствах, но не ограничиваясь этим;

утверждать, согласовывать с международными федерациями, Национальными антидопинговыми организациями и организациями крупных спортивных мероприятий, программы тестирования и анализа проб;

инициировать собственные расследования случаев нарушения антидопинговых правил и других действий, которые могут способствовать допингу.

В деятельности ВАДА важную роль играют постоянно действующие комитеты и иные комиссии, которые призваны повысить эффективность ВАДА.

В 2005 году был создан Комитет спортсменов, целью которого является помощь ВАДА в понимании нужд спортсменов.

Комитет по вопросам образования консультирует ВАДА по вопросам краткосрочных образовательных стратегий и применению различных подходов в долгосрочном периоде. Этот комитет принимает участие в выборе проектов социологических исследований для финансирования ВАДА.

Комиссия по этике дает экспертную оценку об этичности и допустимости отдельных проектов и действий.

Комитет по финансам и управлению консультирует руководство ВАДА в соответствующих сферах.

Комитет по вопросам здоровья, медицины и исследований консультирует ВАДА в соответствующих сферах, следит за развитием спортивной науки с целью обеспечения неприменения допинга, осуществляет надзор за деятельностью экспертных групп по списку запрещенных субстанций и методов (далее – Список), международному стандарту по терапевтическому использованию (далее – ТИ), аккредитации лабораторий, генному допингу. Также комитет участвует в принятии решений о финансировании ВАДА научных проектов.

Комитет по соответствию требованиям Кодекса – новый комитет, утвержденный в 2015 году с целью предоставления независимого мнения и рекомендаций ВАДА относительно соответствия требованиям Кодекса и программы проверки соответствия требованиям Кодекса.

Национальное антидопинговое агентство Беларуси

Учреждение "Национальное антидопинговое агентство" (далее – НАДА) создано в 2005 году в целях предотвращения допинга в спорте и борьбы с ним, признанная Всемирным антидопинговым агентством национальная антидопинговая организация, реализующая Всемирный антидопинговый кодекс и антидопинговую программу в Республике Беларусь

Основными задачами НАДА являются:

проведение допинг-контроля (проведение отбора спортсменов для допинг-контроля, осуществление сбора проб, их хранение, транспортировка в антидопинговые лаборатории, обработка результатов тестирования);

разработка и внедрение процедуры управления результатами допинг-контроля;

предупреждение применения субстанций и методов, внесенных в Список Всемирного антидопингового агентства (далее – ВАДА);

разработка и реализация информационных и образовательных программ по профилактике применения субстанций и методов, внесенных в Список ВАДА в организациях физической культуры и спорта Республики Беларусь независимо от организационно-правовых форм и форм собственности;

координация деятельности организаций физической культуры и спорта в сфере противодействия допингу;

повышение квалификации специалистов, проводящих допинг-контроль;

мониторинг эффективности принимаемых в Республике Беларусь мер по пресечению использования в спорте веществ и методов, внесенных в Запрещенный список ВАДА;

взаимодействие с ВАДА, национальными антидопинговыми организациями других стран, международным Олимпийским комитетом, международными федерациями по видам спорта, иными международными организациями в области предотвращения допинга в спорте и борьбы с ним;

сотрудничество с международными и национальными антидопинговыми организациями других стран в тестировании спортсменов, проведении научных исследований и разработки информационных и образовательных программ в области борьбы с допингом в спорте.

При НАДА сформирована независимая Дисциплинарная антидопинговая комиссия, которая выносит решения по фактам возможного нарушения антидопинговых правил.

В соответствии с Международным стандартом при НАДА создана Комиссия по терапевтическому использованию запрещенных субстанций. В ее состав входят специалисты различных областей медицины.

В соответствии с направлениями деятельности в НАДА функционируют 3 отдела: отдел тестирования и оперативного анализа; отдел профилактики, образования и международного сотрудничества; отдел расследования и управления результатом.

Отдел профилактики, образования и международного сотрудничества агентства осуществляет организацию непрерывного просвещения спортсменов, спортивных организаций и обмен информацией среди общественности по проблемам предотвращения использования допинга. В отделе ведется разработка и реализация информационно-образовательных программ и мероприятий по вопросам пропаганды соблюдения антидопингового законодательства с привлечением СМИ, использованием видеоматериалов и комментариев специалистов медицины, психологии, спорта. Сотрудниками отдела разрабатываются образовательные программы для спортсменов и тренеров.

Работа отдела тестирования и оперативного анализа обеспечивает эффективное планирование и проведение допинг-контроля. С каждым годом количество проведенных тестирований увеличивается, охватывается все больше видов спорта. Подвергаются допинг-контролю не только Олимпийские виды спорта, но и те, которые не входят в программу Олимпийских игр. Проводятся тестирования в организациях физической культуры и спорта, национальных и сборных командах по видам спорта Республики Беларусь. Согласно требованиям ВАДА, соотношение внесоревновательных допинг-проб превалирует над соревновательными. Более трети всех проб приходится на членов национальных команд.

Международные федерации по видам спорта доверяют агентству проведение допинг-контроля на крупных международных соревнованиях, проводимых в нашей стране.

Основной целью деятельности отдела расследования и управления результатом является расследование случаев возможных нарушений антидопинговых правил и правил доступности для внесоревновательного тестирования. В рамках расследований, которые проводят специалисты отдела, производится сбор, оценка, обработка, использование специальных данных, относящихся к борьбе с допингом, из всех доступных источников с целью выявления и преследования нарушений антидопинговых правил, в том числе не связанных с использованием запрещенных в спорте субстанций и

методов. При выполнении расследований обеспечивается безопасность и конфиденциальность данных. Отдел в своей деятельности (в соответствии с законодательством) производит обмен специальными данными с правоохранительными и другими государственными органами. В обязанности отдела входит организация работы Дисциплинарной антидопинговой комиссии.

В процессе обработки результатов, отдел следит за соблюдением прав спортсменов и иных лиц, обвиняемых в возможном нарушении антидопинговых правил.

Отдел развивает взаимодействие с правоохранительными и соответствующими регулирующими органами (Государственный таможенный комитет, Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Международные федерации, спортивные организации и др.) в рамках проведения расследований случаев возможных нарушений антидопинговых правил как внутри страны, так и на международном уровне.

1.2. Всемирная антидопинговая программа

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. Кодекс

Уровень 2. Международные стандарты

Уровень 3. Модели лучших практик и руководства

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 каждого человека. Это то, что определяет наше стремление к честной игре. Дух спорта – это прославление человеческого духа, тела и разума. Дух спорта является сущностью олимпийского движения и отображает следующие ценности, которые находятся как в самом спорте, так и благодаря ему: здоровье; этика, справедливость и честность; права спортсменов, закрепленные в Кодексе, высочайший уровень выступления; характер и образование; удовольствие и радость; командная работа; преданность и верность обязательствам; уважение к правилам и законам; уважение к себе и другим участникам соревнования; мужество; общность и

солидарность. Дух спорта выражается в честной игре. Допинг в корне противоречит духу спорта!

Всемирный антидопинговый кодекс

Кодекс – основополагающий документ в борьбе с допингом в спорте был единогласно принят в Копенгагене в 2003 году на Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте и начал действовать в 2004 году. Измененный Всемирный антидопинговый кодекс утвержден Советом учредителей Всемирного антидопингового агентства 17 ноября 2007 года. Впоследствии трижды вносились поправки, первый раз с 1 января 2009 года, второй с 1 января 2015 года и третий раз с 1 апреля 2018 года (поправки соответствия). Пересмотренный Всемирный антидопинговый кодекс вступил в силу с 1 января 2021 года.

Кодекс является основой антидопинговой системы и признан правительствами более 170 государств, в том числе и Республикой Беларусь.

С полным текстом Кодекса можно ознакомиться на сайте Всемирного антидопингового агентства (с русской версией Кодекса можно ознакомиться на сайте Национального антидопингового агентства www.nada.by).

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, а также

обеспечивать создание согласованных, скоординированных и эффективных антидопинговых программ, как на международном, так и на национальном уровнях, чтобы предотвращать случаи применения допинга, включая:

Образование – с целью повышения уровня осведомленности, информирования, общения, привития ценностей, развития жизненных навыков и способности принимать решения для предотвращения преднамеренного и непреднамеренного нарушения антидопинговых правил.

Сдерживание – с целью отвлечения потенциальных нарушителей антидопинговых правил путем введения надежных правил и санкций для всех заинтересованных сторон.

Выявление – эффективная система тестирования и расследований, которая не только усиливает сдерживающий эффект, но и является эффективной защитой чистых спортсменов и духа спорта, выявляя тех, кто

нарушает антидопинговые правила, а также способствует препятствованию применения допинга.

Исполнение – с целью вынесения решения и наказания лиц, которые нарушили антидопинговые правила.

Верховенство закона – с целью обеспечения согласия подчиняться Кодексу и Международным стандартам всех соответствующих заинтересованных сторон, а также чтобы все меры, принимаемые в рамках их антидопинговых программ, соответствовали Кодексу, Международным стандартам и принципам пропорциональности и прав человека.

Кодекс является основополагающим и универсальным документом, на котором основывается Всемирная антидопинговая программа в спорте. Для достижения эффективного взаимодействия в тех вопросах, по которым требуется единообразие, Кодекс содержит достаточно 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.

Всемирный антидопинговый кодекс требует от каждой антидопинговой организации способствовать развитию и проведению в жизнь программ по образованию и предупреждению применения допинга для всех спортсменов, тренеров, врачей и др. заинтересованных лиц.

Международные стандарты

В поддержку Кодекса, Всемирное антидопинговое агентство разработало "Международные стандарты" для различных технических и процедурных компонентов, включая Список запрещённых субстанций и методов, Международный стандарт по терапевтическому использованию, Международный стандарт по тестированию и расследованиям, Международный стандарт для лабораторий, Международный стандарт по обработке результатов, Международный стандарт по образованию, Международный стандарт по соответствию Кодексу подписавшихся сторон и Международный стандарт по защите частной жизни и персональных данных.

Международный стандарт "Список запрещенных субстанций и методов"

Список запрещенных субстанций и методов (далее – Список) – это перечень запрещенных субстанций и методов, который составляет ВАДА и периодически, как минимум раз в год, обновляет его. Обновленный Список,

как правило, вступает в силу ежегодно с 1 января и является доступным накануне за несколько месяцев на сайте ВАДА и НАДА.

Перечень субстанций и методов, которые запрещены к использованию в спорте, в прежние годы готовила Медицинская комиссия МОК. С учреждением в 1999 г. ВАДА ему были переданы функции по рассмотрению текущего перечня запрещенных субстанций и методов, установлению процедур его пересмотра. По рекомендации ВАДА, Список запрещенных субстанций и методов должен ежегодно обновляться МОК, вступая в силу с 1 января каждого года.

Определенное влияние на формирование списка запрещенных субстанций оказывают международные спортивные федерации, которые рекомендуют включать в список отдельные субстанции, способные положительно повлиять на результат в конкретном виде спорта.

Ни одна из субстанций, которая принадлежит к запрещенному классу, не может быть использована, даже если непосредственно она не упомянута в списке, в связи с идентичностью ее фармакологического воздействия с запрещенными субстанциями. По этому поводу бывший руководитель Медицинской комиссии МОК принц А. де Мерод заметил, что для перечисления всех запрещенных субстанций понадобился бы словарь. И это действительно так, потому что список лекарств, которые могут быть включены в классы запрещенных, по мнению экспертов, превышает 30 тыс.

С целью того чтобы спортсмен и врач сумел избежать непреднамеренного приема запрещенных субстанций необходимо обеспечить достаточным количеством информации о новых лекарствах и ветеринарных препаратах.

Субстанция или метод включаются в Список, если отвечают двум из трех следующих критериев:

- субстанция или метод способны улучшить спортивный результат;
- использование субстанции или метода представляет реальный или потенциальный риск для здоровья спортсмена;
- использование субстанции или метода противоречит духу спорта.

Международный стандарт по терапевтическому использованию

Одним из основных принципов борьбы с допингом является защита здоровья спортсмена. В случае если для лечения заболевания спортсмену требуются препараты или методы лечения, являющиеся запрещенными, то прежде чем начать их применять спортсмен должен получить разрешение в соответствии с международным стандартом по терапевтическому

использованию (далее – ТИ). Необходимо чтобы запрос на ТИ соответствовал некоторым критериям:

использование запрещенной субстанции (или метода) необходимо для лечения диагностированного заболевания, имеющего клиническое подтверждение;

это использование не должно повлиять на улучшение спортивного результата после выздоровления;

не существует никакой альтернативы в лечении, кроме использования запрещенной субстанции или метода;

необходимость использования не является следствием предыдущего использования (без наличия ТИ) субстанции или метода, запрещенных на момент их использования.

Международный стандарт по тестированию и расследованиям

Основной задачей Международного стандарта по тестированию и расследованиям (далее – МСТИР) является обеспечение планирования эффективного тестирования, основанного на анализе данных, как в соревновательный, так и во внесоревновательный период, а также обеспечение неприкосновенности и подлинности отбираемых проб с момента уведомления спортсмена о том, что он/она выбраны для прохождения тестирования до момента доставки проб в лабораторию для цели проведения анализа.

Международный стандарт для лабораторий

Основной целью Международного стандарта для лабораторий (далее – МСЛ) является обеспечение получения лабораторией и лабораторией по БПС обоснованных результатов тестов и доказательных данных, а также достижение гармонизации аналитического тестирования проб лабораториями и анализ проб БПС лабораториями и лабораториями по БПС.

МСЛ устанавливает требования для лабораторий и лабораторий по БПС, которые хотят продемонстрировать, что они технически компетентны, используют в своей работе эффективную систему управления качеством и способны получать результаты, значимые при судебном разбирательстве. МСЛ, включает среди прочего, требования для получения и сохранения аккредитации лаборатории ВАДА и одобрения ВАДА лаборатории по БПС, стандарты работы лабораторий и лабораторий по БПС и описание процессов аккредитации и одобрения. МСЛ также устанавливает требования и

рекомендации для антидопинговых организаций в отношении распоряжения и хранения проб, аналитического тестирования и некоторых аспектов обработки результатов.

Международный стандарт по обработке результатов

Международный стандарт по обработке результатов (далее – МСОР) определяет основные обязанности антидопинговых организаций в отношении обработки результатов.

Целью международного стандарта по обработке результатов является определение основных обязанностей антидопинговых организаций в отношении обработки результатов. Помимо описания некоторых общих принципов обработки результатов, в МСОР также изложены основные обязательства, применимые к различным этапам обработки результатов, начиная с первоначального рассмотрения возможного нарушения антидопинговых правил, уведомления о нарушении, временного отстранения, подтверждения нарушения антидопинговых правил, определения последствий нарушения антидопинговых правил и проведения процесса слушаний до уведомления о решении и апелляции решения.

Международный стандарт по образованию

Общая руководящая цель Международного стандарта по образованию (далее – МСО) – помочь сохранить дух спорта в соответствии с Кодексом, а также способствовать созданию чистой спортивной среды. Общеизвестным является тот факт, что подавляющее большинство спортсменов хотят соревноваться честно, не намерены использовать запрещенные субстанции или методы и имеют право на равные “условия игры”.

Согласно Кодексу, одной из стратегий по предупреждению применения допинга является образование, которое направлено на продвижение идей в поддержку спорта без допинга, а также способствует тому, чтобы не допустить использование допинга спортсменом или иным лицом. Согласно ключевому принципу, на котором основан МСО, первый опыт спортсмена в сфере антидопинга должен быть связан с образованием, а не с прохождением процедуры допинг-контроля. При реализации образовательных программ в образовательный пул помимо спортсменов и персонала спортсмена могут быть включены другие целевые группы, к которым, не исключая иных, относятся:

- дети и молодежь;
- учителя;

- преподавательский состав университетов и студенты;
- спортивные менеджеры;
- спонсоры;
- представители средств массовой информации;
- любые иные лица по усмотрению подписавшихся сторон.

Международный стандарт по соответствию Кодексу подписавшихся сторон

Международный стандарт по соответствию Кодексу подписавшихся сторон устанавливает соответствующие рамки и процедуры для обеспечения соответствия Кодексу подписавшимися сторонами.

Подписавшиеся стороны Всемирного антидопингового кодекса обязуются соответствовать ряду юридических, технических и операционных требований, которые указаны в Кодексе и сопутствующих ему Международных стандартах. Такое соответствие необходимо для реализации гармонизированных, скоординированных и эффективных антидопинговых программ на международном и национальном уровне, чтобы спортсмены и другие заинтересованные стороны могли участвовать в свободных от допинга соревнованиях, в каком виде спорта и где бы они не проходили.

Международный стандарт по защите частной жизни и персональных данных

Международный стандарт по защите неприкосновенности частной жизни и персональных данных обеспечивает применение антидопинговыми организациями надлежащих, достаточных и эффективных мер по защите частной жизни и персональных данных, которые они обрабатывают при реализации антидопинговых программ с учетом того факта, что персональные данные, собранные в рамках борьбы с допингом, могут ущемлять и затрагивать права на неприкосновенность частной жизни лиц, участвующих и связанных с организованным спортом.

Модели лучших практик и руководства

Модели лучших практик и руководства разработаны и продолжают разрабатываться на основе Кодекса и международных стандартов для обеспечения принятия решений в различных сферах борьбы с допингом. Эти модели и руководства рекомендованы ВАДА и доступны для подписавшихся сторон и других соответствующих заинтересованных сторон, однако они не являются обязательными. Эти модельные документы могут содержать

альтернативы, из которых 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 Кодекса.

1.3. Антидопинговые правила, санкции за их нарушение

В настоящее время в соответствии с Всемирным антидопинговым кодексом допинг определяется как совершение одного или нескольких нарушений антидопинговых правил, приводимых в статьях 2.1-2.11 Кодекса. **Обратите внимание, что допингом считается не только наличие запрещенной субстанции в пробе!**

К нарушениям антидопинговых правил относятся:

1. наличие запрещенной субстанции, ее метаболитов или маркеров в пробе спортсмена;
2. использование или попытка использования запрещенной субстанции или запрещенного метода;
3. уклонение, отказ или неявка на процедуру сдачи проб;
4. нарушение порядка предоставления информации о местонахождении;
5. фальсификация или попытка фальсификации в любой составляющей допинг-контроля;
6. обладание запрещенной субстанцией или запрещенным методом;
7. распространение или попытка распространения любой запрещенной субстанции или запрещенного метода;
8. назначение или попытка назначения любому спортсмену запрещенной субстанции или запрещенного метода;
9. соучастие или попытка соучастия спортсмена или иного лица (помощь, поощрение, содействие, подстрекательство сокрытие или любой другой вид намеренного соучастия по нарушению антидопинговых правил);
10. запрещенное сотрудничество (любого спортсмена и иного лица, находящегося под юрисдикцией антидопинговой организации с любым персоналом спортсмена, в случае попадания данного персонала под юрисдикцию антидопинговой организации по дисквалификации);
11. воспрепятствование или преследование за сообщение информации о нарушении антидопинговых правил.

Нарушение антидопинговых правил может быть доказано любыми надежными способами, включая результат лабораторных исследований и другие доказательства – так называемые ”не аналитические“ доказательства. Доказательства могут включать, не ограничиваясь, ”биологический паспорт спортсмена“ (исследование на протяжении длительного времени биологических параметров спортсмена), признания, показания свидетелей и другие различные документальные доказательства. В соответствии с Всемирным антидопинговым кодексом – каждый спортсмен обязан выполнять антидопинговые правила, так как они являются спортивными правилами, по которым проводятся соревнования. Спортсмены принимают эти правила как условие участия в соревнованиях и обязаны их соблюдать! За незнание антидопинговых правил спортсмен несет личную ответственность!

Последствия нарушений антидопинговых правил

Последствия нарушений антидопинговых правил могут включать аннулирование результатов, дисквалификацию, временное отстранение, обязательное публичное обнародование нарушения спортсмена, а также возможны финансовые санкции.

Так законодательством Республики Беларусь за нарушение антидопинговых правил предусмотрено возмещение стипендий Президента Республики Беларусь, призов, выданных в денежной либо натуральной форме (Указ президента Республики Беларусь от 24.05.2018 № 201).

Санкции, применяемые к спортсмену за нарушение антидопинговых правил, зависят от вида нарушения, класса запрещенных веществ, обнаруженных в пробе, а также того, впервые ли совершено это нарушение.

Нарушение	Дисквалификация		
	первое нарушение	повторное нарушение	третье нарушение
Наличие запрещенной субстанции	4 года (минимум 2 года)	исходя из того, что больше: 6 месяцев; или срок дисквалификации в диапазоне между: суммой срока, наложенного за первое нарушение и срока за второе нарушение, который совпадает со сроком за первое нарушение и двойным сроком, применяемым к повторному нарушению, если бы оно рассматривалось в качестве первого нарушения	П О Ж И З Н Е Н Н О
Использование/попытка использования запрещенной субстанции или метода	4 года (минимум 2 года)		
Уклонение от сдачи пробы	4 года (минимум 2 года)		
Нарушение порядка предоставления информации о местонахождении/пропущенный тест	2 года (минимум 1 год)		
Фальсификация или попытка фальсификации в любой составляющей допинг-контроля	4 года (минимум 2 года)		
Обладание запрещенной субстанцией или методом	4 года (минимум 2 года)		
Распространение или попытка распространения любой запрещенной субстанции или метода	от 4 лет до пожизненной		
Назначение или попытка назначения любому спортсмену запрещенной субстанции или метода	от 4 лет до пожизненной		
Соучастие или попытка соучастия спортсмена или иного лица	от 2 лет до пожизненной		
Запрещенное сотрудничество	2 года (минимум 1 год)		
Воспрепятствование или преследование за сообщение информации о нарушении антидопинговых правил	от 2 лет до пожизненной		

Если нарушение антидопинговых правил произошло в соревновательный период, результаты, показанные спортсменом на соревновании, аннулируются, а спортсмена лишают медалей, очков, призов.

Как правило, результаты аннулируются задним числом – с даты нарушения антидопингового правила (например, с даты взятия пробы) вплоть до начала периода временного отстранения или начала периода дисквалификации.

В период дисквалификации:

дисквалифицированный спортсмен не имеет права принимать участие в соревнованиях или иной деятельности (например, тренировка с командой), организованной подписавшей стороной в каком-либо качестве, за исключением специальных антидопинговых образовательных или реабилитационных программ;

если спортсмен нарушает запрет на участие, то его результаты аннулируются, а новый срок дисквалификации, равный по длине первоначальному сроку, будет добавлен к концу первой дисквалификации;

спортсмен, находящийся в дисквалификации, должен проходить тестирование на предмет наличия в организме запрещенных субстанций.

Спортсмены и иные лица не должны работать с тренерами, инструкторами, врачами и иным персоналом спортсмена, которые отбывают дисквалификацию в связи с нарушением антидопинговых правил, или которые были признаны виновными по уголовному делу или в ходе дисциплинарного расследования в отношении допинга.

Несмотря на то, что не требуется, чтобы АДО уведомляла спортсмена или иное лицо о статусе дисквалификации персонала спортсмена, такое уведомление, если оно будет предоставлено, будет являться важным доказательством для установления того, что спортсмен или иное лицо знали о статусе дисквалификации персонала спортсмена.

АДО могут иметь «особые» правила в отношении безопасности, медицинского обслуживания или поведения и наказывать за их нарушение соответственно.

Во всем мире достигнут консенсус, что обманщики, действующие умышленно, должны быть дисквалифицированы сроком на 4 года, тем не менее, период дисквалификации зависит от вида нарушения, используемой запрещенной субстанции или метода, характера поведения спортсмена и степени вины спортсмена. Если спортсмен оказывает существенное содействие в раскрытии или установлении нарушений антидопинговых правил, срок дисквалификации может быть сокращен.

Если нарушение антидопинговых правил касается субстанций, вызывающих зависимость и спортсмены, смогут доказать, что использование таких субстанций во внесоревновательный период не связано с целью улучшения спортивного результата, то срок дисквалификации составит три месяца. Срок дисквалификации может быть сокращен до одного месяца, если спортсмен успешно пройдет программу реабилитации.

Если запрещенная субстанция исключается из Списка запрещенных субстанций и методов, спортсмен, отбывающий наказание за эту субстанцию, может обратиться к АДО (которая применяла санкции) с просьбой о сокращении срока дисквалификации.

Если было признано, что спортсмен нарушил антидопинговые правила, данный факт будет обнародован в течение 21 дня с даты окончательного установления факта данного нарушения.

Допинг-пробы хранятся в течение 10 лет и любые процедуры в связи с нарушением антидопинговых правил, могут быть начаты в течение этих 10 лет с даты проведения тестирования спортсмена.

ВАДА может по собственному усмотрению в любое время с предварительным уведомлением или без него физически завладеть любой пробой и соответствующими аналитическими данными или информацией, находящейся в распоряжении лаборатории или АДО. Лаборатория или АДО, в распоряжении которых находятся пробы или данные, должны незамедлительно предоставить доступ к пробе или данным или физически передать пробу или данные ВАДА по его запросу.

Все спортсмены имеют право на справедливое слушание перед беспристрастным органом. Они также имеют право на своевременное проведение слушания по своему делу. Спортсмены международного уровня подают апелляцию исключительно в Спортивный арбитражный суд в Лозанне. В других случаях решения могут быть обжалованы в независимой и беспристрастной национальной организации.

1.4. Развитие и совершенствование законодательной базы Республики Беларусь

Для развития и координации борьбы с допингом, содействия в принятии единых антидопинговых стандартов, защиты "духа спорта", являющегося сущностью олимпийского движения, в Республике Беларусь проделана существенная работа по формированию нормативной правовой базы в данной сфере общественных отношений.

Так, Законом Республики Беларусь от 4 января 2006 г. № 83-З ратифицирована Конвенция против применения допинга от 16 ноября 1989 г. (далее – Конвенция 1989 г.). Согласно положениям указанного Закона, Министерство спорта и туризма Республики Беларусь определено органом, координирующим исполнение Конвенции.

Конвенция 1989 г. содержит, помимо прочего, положения о:
мерах, направленных на ограничение доступности допинга и применения запрещенных допинговых субстанций и методов допинга;
информационно-просветительской деятельности государств-участников;
сотрудничестве сторон со спортивными организациями в отношении принимаемых ими мер и т.д.

Законом Республики Беларусь от 10 ноября 2017 г. № 60-З ратифицирован Дополнительный протокол к Конвенции против применения допинга, принятый 12 сентября 2002 г.

Дополнительным протоколом к Конвенции 1989 г. определяются:

взаимное признание сторонами допинг-контроля (в отношении компетентности спортивных или национальных антидопинговых организаций в вопросах проведения допинг-контроля);

усиление применения Конвенции 1989 г. (в отношении субъектов, наблюдающих за применением и выполнением положений соглашения).

В соответствии с положениями Закона Республики Беларусь от 16 июля 2008 г. № 401-З, Республика Беларусь присоединилась к Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте от 19 октября 2005 г. (далее – Конвенция 2005 г.). Министерство спорта и туризма Республики Беларусь определено органом, ответственным за выполнение обязательств, принятых Республикой Беларусь по данной Конвенции.

Предмет регулирования Конвенции 2005 г. включает вопросы:

деятельности по борьбе с допингом на национальном уровне (ограничение доступности запрещенных субстанций и методов и их использования в спорте; меры в отношении персонала спортсмена; меры по содействию допинг-контролю и др.);

международного сотрудничества (сотрудничество между антидопинговыми организациями и спортивными организациями; международное сотрудничество в области допинг-контроля; поддержка миссии Всемирного антидопингового агентства и др.);

образования и подготовки (профессиональные кодексы поведения; образование и подготовка на постоянной основе по вопросам борьбы с допингом и др.);

проведению исследований по вопросам борьбы с допингом;

мониторингу выполнения положений соглашения.

Закон Республики Беларусь от 4 января 2014 г. № 125-З "О физической культуре и спорте" (в ред. Закона Республики Беларусь от 09.01.2018 № 92-З) (далее – Закон о физической культуре и спорте) определяет предотвращение допинга в спорте и борьбу с ним в качестве одного из основных направлений государственной политики в сфере физической культуры и спорта. Общее руководство по организации допинг-контроля в республике осуществляет Министерство спорта и туризма Республики Беларусь.

Названным Законом определяется правовой статус и основные функции Национального антидопингового агентства, которое является государственной некоммерческой организацией, созданной в целях предотвращения допинга в спорте и борьбы с ним, организации допинг-контроля, признанной Всемирным антидопинговым агентством и выполняющей в соответствии с его требованиями функции национальной антидопинговой организации.

К основным функциям Агентства отнесены:

разработка в соответствии со Всемирным антидопинговым кодексом, иными решениями соответствующих международных спортивных организаций, Положения об антидопинговых правилах Республики Беларусь,

регулирующего в том числе вопросы организации, проведения и управления всеми этапами допинг-контроля в Республике Беларусь;

управление всеми этапами допинг-контроля в Республике Беларусь;

информирование заинтересованных субъектов об обстоятельствах, имеющих значение для привлечения к ответственности лиц, виновных в допинге в спорте;

сбор информации о местонахождении спортсменов, подлежащих тестированию, сведений, относящихся к возможному нарушению Положения об антидопинговых правилах Республики Беларусь.

Содействие предотвращению допинга в спорте и борьбе с ним вменено в обязанности Национальному олимпийскому комитету Республики Беларусь, федерациям по виду (видам) спорта, а также иным субъектам.

Кроме того, нормы Закона о физической культуре и спорте определяют:

понятия «допинг в спорте»;

последствия применения на территории Республики Беларусь списка запрещенных субстанций и запрещенных методов, определенных Всемирным антидопинговым агентством;

недействительность спортивных результатов, достигнутых с использованием запрещенных субстанций и (или) запрещенных методов;

общие положения об ответственности спортсменов, тренеров, иных лиц, виновных в допинге в спорте;

меры по предотвращению допинга в спорте и борьбе с ним и др.

В развитие положений Закона о физической культуре и спорте принято Положение об антидопинговых правилах Республики Беларусь, утвержденное постановлением Министерства спорта и туризма Республики Беларусь от 11 июля 2014 г. № 22 (в ред. постановления Минспорта от 26.06.2017 № 22) (далее – Положение).

Антидопинговые правила Республики Беларусь являются спортивными правилами, обязательными для соблюдения спортсменами и иными лицами, принимающими участие в их спортивной подготовке.

Положение регулирует основные аспекты проведения тестирования, выдачи разрешения на терапевтическое использование, а также обработки результатов тестирований.

На имплементацию положений Всемирного антидопингового кодекса направлены также нормы Указа Президента Республики Беларусь от 24 мая 2018 г. № 201 "О противодействии допингу в спорте" (далее – Указ № 201) (вступление в силу – 27.11.2018), который предусматривает, помимо прочего, запрет на занятие педагогической деятельностью в сфере физической культуры и спорта в случае дисквалификации спортсмена или его персонала за допинг. Дисквалифицированные субъекты также будут возмещать суммы стимулирующих выплат, лишаться государственных наград, полученных в связи с соответствующими спортивными результатами.

Указом № 201 предусмотрена ответственность и иных субъектов:

федерации (союзы, ассоциации) по виду (видам) спорта могут быть исключены из реестра федераций по виду (видам) спорта на срок до двух лет, лишены права на получение государственной поддержки, освобождение от налогов и сборов (пошлин) иностранной безвозмездной помощи;

в отношении национальных и сборных команд в соответствующих случаях предусмотрены меры, включающие уменьшение численности и финансирования.

В Республике Беларусь с 2019 года в соответствии со ст. 331¹ и 331² Уголовного кодекса Республики Беларусь предусмотрена уголовная ответственность за склонение спортсмена к использованию веществ и (или) метода и умышленное использование в отношении спортсмена вещества и (или) метода, включенных в Республиканский перечень запрещенных в спорте веществ и методов.

Также предусмотрена уголовная ответственность за незаконный оборот и нарушение правил обращения с сильнодействующими и ядовитыми веществами (ст. 333) и за нарушение правил обращения с сильнодействующими и ядовитыми веществами (ст. 334).

Вопрос ответственности за допинг в спорте также лежит в плоскости трудовых отношений.

В частности, согласно положениям главы 26-1 Трудового кодекса Республики Беларусь, в обязанности спортсмена (как работника) входит прохождение допинг-контроля в соответствии с законодательством о физической культуре и спорте; в обязанности тренера (как работника) – не допускать допинг в спорте. В свою очередь, факт использования спортсменом допинга в спорте прямо установлен в качестве дополнительного основания для прекращения трудового договора со спортсменом. В случае спортивной дисквалификации спортсмена или тренера на срок шесть и более месяцев, с ними также может быть расторгнут трудовой договор.

В соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2006 г. № 61 (в ред. постановления Совмина от 17.08.2020 № 487), в Республике Беларусь создан Межведомственный координационный антидопинговый совет при Совете Министров Республики Беларусь, в числе задач которого, помимо прочего, названы координация взаимодействия органов государственного управления, организаций физической культуры и спорта, иных организаций в области антидопингового контроля, а также контроль за эффективностью принимаемых в республике мер по пресечению использования в спорте запрещенных веществ и методов.

В 2018 г. Министерством спорта и туризма Республики Беларусь утверждены формы типовых договоров о развитии вида (видов) спорта; о совместной деятельности по развитию вида (видов) спорта (постановление Министерства спорта и туризма Республики Беларусь от 18 апреля 2018 г. № 26 (в ред. постановления Минспорта от 16.02.2021 № 4), а также типовых договоров о спортивной подготовке (постановление Министерства спорта и

туризма Республики Беларусь от 18 апреля 2018 г. № 25), в которых приведены рекомендуемые к отражению в договорах права и обязанности сторон в отношении противодействия допингу в спорте.

Положение о порядке выплаты и размерах стипендий спортсменам национальных и сборных команд Республики Беларусь по видам спорта, спортивному резерву за счет средств местных бюджетов, утвержденное постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 12 июля 2018 г. № 528 (в ред. постановления Совмина от 30.04.2019 № 269), устанавливает правило о приостановке выплаты стипендий в случаях *возможного* нарушения спортсменом антидопинговых правил на срок проведения соответствующего расследования. В дальнейшем факт (не)применения дисквалификации напрямую влияет на факт (не)возобновления выплаты стипендии.

Постановление Министерства образования Республики Беларусь от 14 сентября 2017 г. № 130 (в ред. постановления Минобразования от 23.02.2018 № 9б) содержит требования к образовательным стандартам переподготовки руководящих работников и специалистов.

В частности, специальность 1-24 01 73 "Спортивное право" (квалификация "Юрист со знанием спортивного права") предполагает в числе прочих наличие определенных компетенций (в части знаний антидопингового законодательства, в том числе, международного, структуры и функций национальных и международных профильных организаций, основных положений об организации допингового контроля, мер ответственности за нарушения и т.д.).

Таким образом, антидопинговое законодательство Республики Беларусь сформировано на основе требований международных обязательств государства, а его современное состояние предполагает необходимость точечных мер, принимаемых в целях наиболее полного и непротиворечивого регулирования соответствующих общественных отношений.

ГЛАВА II. ОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДОПИНГА

2.1. История допинга.

К допингу относятся препараты, которые применяются спортсменами для искусственного, принудительного повышения работоспособности в период учебно-тренировочного процесса и соревновательной деятельности. В зависимости от вида спорта, они могут обладать совершенно различными и даже противоположными фармакологическими действиями: от психостимулирующего до транквилизирующего, от мочегонного до кардиотропного влияния.

По мнению историков, применение допинга спортсменами – это не новость. И отнюдь не современная проблема. Оказывается, еще 300-400 лет назад африканские племена обнаружили, что, если растереть тело экстрактом определенных растений, человек впадает в возбужденное состояние, у него увеличивается работоспособность, притупляется чувство страха. Как свидетельствуют испанские средневековые хроники, широко применяли природные стимуляторы майя и ацтеки – для поднятия боевого духа воинов. Древние японские летописи также упоминают о тайных снадобьях, применяемых самураями для победы над врагами.

На Олимпийских играх в Древней Греции допинг уже применялся. Существовали специальные травяные настойки и много чего еще – семена кунжута, некоторые виды психотропных грибов. Римляне очень любили подпаивать, подкармливать гладиаторов для того, чтобы шоу в их исполнении было еще более захватывающим, драматичным.

В средние века норманнские воины ”берсеркеры“ одурманивались перед битвой настоем мухомора и некоторых других психотропных грибов, что приводило их в состояние агрессивности и делало нечувствительными к боли и утомлению.

Ко времени первых современных Олимпийских игр, которые состоялись в 1896 году, спортсмены обладали достаточно широким арсеналом средств фармакологической поддержки, от кодеина до стрихнина (в около смертельных дозах он является мощным стимулятором). Правда, в большинстве случаев атлеты фактически вслепую ставили на себе эксперименты, которые подчас могли для них плачевно закончиться.

Ярчайшим примером использования допинга может служить история американца Томаса Хикса, бегуна-марафонца. На соревнованиях в Сент-Луисе в 1904 году Хикс опередил своих соперников на несколько километров. Не пробежав почти 20 км, он потерял сознание. Тренеры влили ему

какое-то снадобье, после чего Хикс продолжил бег. Через несколько километров история повторилась: он снова упал без сознания, ему влили снадобье, и он поднялся, снова побежал. В итоге он завершил марафон и получил золотую медаль. Позднее выяснили, что Хикс пил напиток, начиненный стрихнином.

Серия смертей профессиональных спортсменов, зачастую прямо во время состязаний стала непосредственным поводом к объявлению войны допингу.

Очевидными казались и меры борьбы. Допинг той эпохи – фенамин, эфедрин и им подобные – в самом деле, были быстродействующими стимуляторами, которые надо было принимать непосредственно перед выступлением. Они не синтезировались в самом организме и могли попасть в него только извне. А потому достаточно было разработать надежный и не слишком болезненный тест на их определение и обязательное обследование на ответственных стартах. Однако вскоре выяснилось, что многие стимуляторы входят в состав весьма распространенных безрецептурных лекарств – например, тот же эфедрин широко использовался в смесях для ингаляции, применяемых против насморка.

Реальным началом современной эры допинга нужно считать 1935 год, когда был создан инъекционный тестостерон. Сначала используемый нацистскими докторами для повышения агрессивности у солдат, чуть позже он уверенно вошел в спорт вместе с атлетами Германии в 1936 году на Берлинской Олимпиаде.

Впрочем, очень скоро выяснилось, что у ”волшебного“, как поначалу казалось, средства существуют достаточно серьезные побочные эффекты. В ведущих фармакологических лабораториях и институтах начались поиски решения этой проблемы.

Вскоре усилия фармакологов были вознаграждены: уже в 1955 году на рынке появился первый стероид с увеличенными анаболическими свойствами – дианабол. В спортивной практике препарат ”дианабол“ – первый из серии специально разработанных анаболических стероидов с пониженной андрогенной активностью, был применен американским врачом Джоном Зиглером в 1958 году. С тех пор началась новая эра в использовании допингов – эра анаболических стероидов. Стероиды начали активно распространяться.

Вскоре пришли препараты длительного действия, часто идентичные естественным физиологическим регуляторам – гормонам – или созданные на их основе. Таков, например, модный сегодня эритропоэтин – натуральный

гормон, стимулирующий созревание красных кровяных клеток – эритроцитов. Больше гормона – больше эритроцитов, активнее идет перенос кислорода. А это дает заметные преимущества, особенно в ”стайерских“ дисциплинах, требующих выносливости, в которых эритропоэтин обычно и применяется.

Эритропоэтин уже оказался замешан в историю со смертельным исходом: увеличение числа эритроцитов при неизменном объеме крови повышает вязкость последней, а это усиливает нагрузку на сердце.

Сейчас начинается новый виток гонки: едва контрольные службы нашли ответы на ”гормональные“ и ”кровяные“ вызовы, как пошли разговоры о ”генетическом допинге“.

2.2. Характеристика запрещенных в спорте субстанций и методов Особенности классов субстанций

Название ”допинг“ происходит от английского слова ”dope“, что означает ”давать наркотик“.

В настоящее время к допинговым средствам относятся:

Стимуляторы (стимуляторы центральной нервной системы, симпатомиметики, анальгетики, например, амфетамин, эфедрин, фенамин, кофеин, кокаин и др.). Эффект действия стимуляторов схож с эффектом, который получается при действии адреналина. В любом организме всегда существуют предохранители, не позволяющие до конца расходовать заложенные в него резервы. Стимуляторы их убирают, благодаря чему при сверхвысоких нагрузках спортсмен черпает свои силы из ”неприкосновенного запаса“.

Наркотики (наркотические анальгетики, например, морфин, алкалоиды-опиаты, промедол, фентанил и др.). К таковым относятся морфин и его химические и фармакологические аналоги, воздействующие на центральную нервную систему и снижающие боль.

Анаболические стероиды (тестостерон и его производные, метандростенолон, ретаболил, андродиол и многие другие) *и другие гормональные анаболизирующие средства* (соматотропин, гонадотропин, эритропоэтин). Химические препараты, вызывающие ускоренный рост мышц и увеличение мышечной силы. В отличие от стимуляторов, которые позволяют использовать неприкосновенный запас сил организма, анаболики

увеличивают эти резервы и позволяют спортсмену выдержать нагрузки в несколько раз больше обычных.

Бета-блокаторы (анаприлин (пропранолол), окспренолол, надолол, атенолол и др.). Группа препаратов, действующая на так называемые бета-рецепторы. В результате применения снижается частота сердечных сокращений и вызывается антиаритмический эффект. Бета-блокаторы используются спортсменами для успокоения и снижения тремора в видах спорта, где нужна точная координация, например, в стрельбе из лука, пулевой стрельбе, прыжках в воду.

Диуретики (мочегонные препараты). В некоторых видах спорта, диуретики используются для быстрой сгонки веса. В бодибилдинге диуретики применяют для улучшения рельефности мышц. Помимо всего, мочегонные препараты применяются часто для того, чтобы снизить концентрацию в моче других запрещенных препаратов. Эта процедура направлена на сокрытие присутствия в организме допингов и потому, естественно, запрещена.

К запрещенным методам относятся:

Кровяной допинг (забор крови у спортсмена за определенный срок до соревнований и вливание ее обратно непосредственно перед стартом).

Фармакологические, химические и механические манипуляции с биологическими жидкостями (маскирующие средства, добавление ароматических соединений в пробы мочи, подмена проб, подавление выделения мочи почками).

Следует отметить, что среди рассмотренных классов допинга наиболее часто применяются анаболические стероиды.

2.3. Опасность допинга для здоровья спортсменов

Иногда можно услышать мнение, что современный высокотехнологичный допинг перестал быть вредным для здоровья. Однако это не так. За все приходится платить, тем более за искусственное завышение порога человеческих возможностей.

Регулярное применение допингов вызывает нарушение функций многих физиологических систем. Многие нарушения проявляются не сразу после использования допингов, а спустя 10-20 лет или в потомстве.

Впервые смертельный случай от применения допинга был зафиксирован в далеком 1886 году, когда английский велогонщик Дэвид Линтон умер на соревнованиях во Франции от употребления чрезмерной дозы кокаина с героином.

В XX веке этот траурный список продолжился.

1912 год – на Олимпийских играх в Стокгольме умер марафонец от передозировки наркотического препарата;

1960 год – во время велогонки умерли велогонщики Кнуд Йенсен и Дик Ховард (употребление амфетаминов);

1967 год - во время велогонки "Тур де Франс" умер от передозировки амфетаминов Томми Симпсон;

1983 год – ватерполист Билли Илвисакер (кокаин);

1986 год – в результате злоупотребления кокаином погиб американский баскетболист Лео Байес;

1987 год – профессиональный футболист Дон Роджерс (также злоупотребление кокаином);

многоборец Беджит Дрессел (анаболические стероиды);

культурист Дэвид Синг (анаболические стероиды).

Это далеко не полный список жертв допинга, это лишь те случаи, когда врачи смогли установить, что смерть наступила непосредственно от приема стимулятора. Не меньше спортсменов умерло дома, в постели, уже закончив выступления, причем болезнь казалась никак не связанной со спортивной деятельностью.

Так, например, в 1998 году весь спортивный мир потрясла смерть американской бегуньи, олимпийской чемпионки в беге на 100 и 200 метров Флоренс Гриффитс-Джойнер, впрочем, никогда за свою карьеру так на допинге и не попавшейся. Между тем феноменальные рекорды были установлены ничем до этого не выделявшейся американкой в далеком 1988 году, когда на Олимпиаде в Сеуле ей удалось пробежать 100 метров за 10,49 секунд. Подавляющее большинство специалистов считают, что показать такие секунды без дополнительных стимуляторов невозможно. Кроме того, настораживает и то, что о завершении своей карьеры Гриффит-Джойнер объявила сразу же после того, как Международный олимпийский комитет (МОК) ужесточил правила прохождения допинг-контроля.

Вредное воздействие на организм спортсмена допинга из различных групп выражается в следующем.

Большинство стимуляторов обладает побочными эффектами, зависящими от дозы: угнетение дыхания и риск скоропостижной смерти. Использование стимуляторов может стать причиной того, что со спортсменом в результате неадекватной оценки ситуации может произойти несчастный случай. Кроме того, злоупотребление стимуляторами приводит к лекарственной зависимости.

Наркотики увеличивают болевой порог настолько, что спортсмену не удается распознать, насколько серьезна травма. Вызывают очень быстрое привыкание, ведущее к тяжелой зависимости.

Бета-блокаторы повышают утомляемость и снижают выносливость.

Побочное вредоносное действие анаболических стероидов чрезвычайно разнообразно и опасно. Встречавшиеся ранее в специальной литературе утверждения о безвредном применении анаболических стероидов были основаны на результатах отдельных исследований, проводившихся в течение короткого промежутка времени и оказались неправильными.

Сейчас полностью доказано, что при любом использовании анаболических стероидов, даже в небольших дозах и в течение коротких промежутков времени, следует говорить об абсолютной вредности применения данных препаратов, большей или меньшей. Анаболики всегда причиняют определенный ущерб здоровью атлета. Ряд исследований указывает на возможность появления многих негативных последствий через 15-20 лет после окончания приема препаратов.

Характер проявлений побочного действия анаболических стероидов в существенной степени зависит от ряда факторов, среди которых наиболее важными являются: индивидуальная реакция на препарат; половые и возрастные отличия; наличие острых или хронических заболеваний; величина дозы; длительность приема препарата.

Особенно быстро развиваются и оказываются более выраженными отрицательные побочные эффекты приема анаболических стероидов у детей и подростков. Очень велико их негативное влияние на женский организм.

Дозы анаболических стероидов, применяемые значительно выше терапевтических, т.е. применяемых при лечении некоторых заболеваний (в 10-20 и даже в 40 раз). Многие спортсмены для получения максимального эффекта от применения допинга и уменьшения вероятности выявления его при допинг-контроле, используют так называемый "staging" – режим приема

анаболических стероидов, который заключается в постепенном изменении дозы препарата и чередовании видов конкретных лекарственных форм на протяжении курса, а также комбинировании анаболических стероидов с препаратами других групп (в первую очередь тестостерона с диуретиками). Показано, что применение таких схем приема анаболических стероидов может приводить к еще более неблагоприятным последствиям, чем при использовании отдельных препаратов.

Влияние длительного приема анаболических стероидов на различные органы и системы организма человека заключается в следующем.

Патология печени и желчевыводящих путей.

В результате проведенных обследований было обнаружено, что до 80 % спортсменов, принимавших анаболические стероиды, страдают нарушениями функций печени. Применение таблетированных форм анаболических стероидов может приводить к нарушению антитоксической и выделительной функций печени и развитию гепатита. Продолжительный прием анаболических стероидов приводит к закупорке желчных путей, желтухе, причем были отмечены даже смертельные случаи. Имеется значительное число данных, свидетельствующих о возникновении онкологических заболеваний печени при длительном приеме анаболиков.

Влияние на мочеполовую систему.

У людей, длительно принимавших анаболические стероиды возможно развитие опухолей почек, отложение камней и нарушение процесса образования мочи.

Влияние на эндокринную систему.

Анаболические стероиды способствуют развитию нарушений в эндокринной системе, особенно негативно влияя на углеводный и жировой обмен. Прием тестостерона взрослыми мужчинами снижает секрецию собственного гормона. При длительном приеме анаболических стероидов развивается атрофия яичек, подавление сперматогенеза, снижение количества спермы, "индекса рождаемости" и т.д. Причем для восстановления нормального уровня сперматогенеза требуется 6 и более месяцев, а при длительном приеме стероидов, эти изменения могут стать стойкими, и даже необратимыми. У мужчин прием анаболических стероидов может вызвать развитие признаков гинекомастии, т.е. значительного развития тканей молочных желез и сосков, что в тяжелых случаях может потребовать

хирургического вмешательства.

У женщин прием даже незначительных доз анаболических стероидов вызывает быстрое развитие явлений вирилизации: огрубление и понижение голоса, рост волос на подбородке и верхней губе, выпадение волос на голове по мужскому типу, уменьшение молочных желез, увеличение клитора, развитие общего гирсутизма (волосатости), атрофия матки, нарушение и прекращение менструального цикла (дисменорея и аменорея), акне, повышение секреции сальных желез, общая мускулинизация.

Нарушения менструального цикла, акне обратимы после отмены приема препаратов анаболических стероидов. Рост волос на лице, облысение, увеличение клитора и изменение голоса – необратимы. Особенно выражено вирилизующее действие анаболических стероидов у девушек и девочек; могут наблюдаться явления псевдогермафродитизма. У женщин прием анаболических стероидов может приводить к бесплодию, у беременных замедляется рост эмбриона и происходит гибель плода.

Столь грозные последствия приема анаболических стероидов на эндокринную систему женщин и девушек объясняется именно андрогенным явлением активности тестостерона, гормона, который в норме присутствует в организме женщин в минимальном количестве, и искусственное повышение концентрации которого в крови приводит к столь обширным нарушениям.

Нарушения функций щитовидной железы и желудочно-кишечного тракта.

Показано, что прием анаболических стероидов может способствовать нарушениям функции щитовидной железы, деятельности желудка и кишечника, вызвать желудочно-кишечные кровоизлияния.

Психические нарушения.

Употребление анаболических стероидов обязательно сопровождается снижением половой активности и нарастающими изменениями в психике – с непредсказуемыми колебаниями настроения, повышенной возбудимостью, раздражительностью, появлением агрессивности или развитием депрессии.

Выраженные сдвиги в характере, поведении нередко приводят к серьезным последствиям: разрыву с друзьями, распаду семьи, возникновению предпосылок для совершения негативных и даже опасных в социальном плане действий. По некоторым наблюдениям, полное прекращение приема анаболических стероидов часто сопровождается депрессией, что рассматривается как проявление психической зависимости от анаболиков, аналоговой

зависимости от наркотических средств.

Влияние на сердечно-сосудистую систему. Анаболические стероиды вызывают нарушения углеводного и жирового обмена, снижая устойчивость к глюкозе, что сопровождается падением уровня сахара в крови. При использовании таблетированных форм анаболических стероидов увеличивается секреция инсулина, что способствует возникновению диабета. Кроме того, возможно развитие атеросклероза и других заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Побочные эффекты действия анаболических стероидов.

Прием анаболических стероидов способствует быстрому росту мышечной массы, значительно опережающей рост и развитие соответствующих сухожилий, связок и других соединительных тканей. Это приводит к разрывам связок при тяжелых физических нагрузках, возникновению воспалительных заболеваний и суставной сумки, развитию дегенерации сухожилий. Понижение вязкости мышечной ткани, вследствие задержки воды и натрия, вызывает уменьшение эластичности мышц (субъективно оцениваемое как "крепатура" или "забитость"), невозможность развивать полноценные мышечные усилия. Все это вызывает предрасположенность к травмам мышц и связочного аппарата во время тренировок и соревнований. После прекращения приема анаболических стероидов наступает фаза снижения иммуно-биологической активности организма, повышенной восприимчивости к болезням.

Побочные эффекты действия анаболических стероидов у детей и подростков.

Прием анаболических стероидов подростками может вызвать необратимые изменения: прекращение роста длинных костей, ранее половое созревание, явления вирилизации и гинекомастии.

Что касается диуретиков, то в последнее время в связи с расширением участия наших спортсменов в международных соревнованиях, появилась необходимость установления весовых категорий и соответствующего ограничения веса в момент соревнований.

Для срочной сгонки веса в соревновательном периоде, некоторые малокомпетентные тренеры и спортсмены рекомендуют принимать диуретики, т.е. мочегонные средства, хотя известно, что они уже давно внесены в

запрещенный список.

Следует отметить, что применение мочегонных средств даже в клинике, по лечебным показаниям, требует тщательного лабораторного и врачебного контроля, так как чревато возможными осложнениями. Выводя из организма жидкость вместе с необходимыми для нормального обмена веществ солями (например, калия, требующегося для нормальной работы мышц сердца), диуретики, применяемые без компенсирующей диеты, приводят к развитию сердечной недостаточности. А ее опасность нарастает с ростом физических нагрузок – и в момент наивысших соревновательных усилий, это может привести к острому нарушению сердечной деятельности.

Кроме того, прием диуретиков вызывает повышение содержания сахара в крови, что может вызывать обострение сахарного диабета, расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта (с тошнотой, рвотой, поносами), аллергические реакции, развитие кожных заболеваний. Возможно также обострение заболеваний печени, почек, угнетение центральной нервной системы, сопровождающееся сонливостью, вялостью, нарушением чувствительности.

Если пытаться выстроить рейтинг запрещенных субстанций по степени их угрозы для здоровья и жизни спортсмена, то получится следующая картина: самыми опасными являются стимуляторы и наркотики, применяемые непосредственно до или во время стартов, они могут вызвать смерть прямо на трассе. На втором месте анаболики и бета-блокаторы (как правило, серьезные последствия употребления этих препаратов ”всплывают“ через несколько лет после окончания спортивной карьеры) и замыкают список диуретики, которые при разумном использовании практически безвредны.

Применение кроваго допинга может нести серьезную угрозу здоровью, в числе побочных эффектов возможны:

- аллергические реакции (от сыпи и лихорадки до заболеваний почек) при использовании не той группы крови;
- перегрузка кровообращения;
- тромбы, сердечная недостаточность и сердечный приступ;
- метаболический шок.

Спортсмен, использующий кровь другого человека рискует получить проблемы с иммунной системой, лихорадку и вирусные инфекции, такие как гепатит и СПИД.

Искусственные переносчики кислорода.

Искусственные переносчики кислорода – это химические соединения, используемые для увеличения объема кислорода в крови.

Искусственные переносчики кислорода могут быть использованы, когда настоящая кровь недоступна, имеется риск заражения какой-либо инфекцией или же нет времени на то, чтобы проверить совместимость крови донора и реципиента. В настоящее время такие продукты используются мало, они постоянно совершенствуются, требуется проводить больше научных исследований и клинических испытаний на эту тему.

Почему искусственные переносчики кислорода запрещены?

Имеются данные о том, что некоторые спортсмены использовали эти продукты для повышения объема транспортировки кислорода с целью повышения выносливости, однако этот эффект не подтвержден.

Побочные эффекты от применения искусственных переносчиков кислорода могут быть очень серьезными, в частности от того, что трудно рассчитать дозировку этих субстанций.

Возможные побочные эффекты:

лихорадка;

сокращение количества тромбоцитов;

перегрузка лимфоцитов;

диарея;

заражение крови, если препарат недостаточно чистый.

Возможные побочные эффекты от препаратов на основе гемоглобина:

повышенное давление;

вазоконстрикция (сужение кровеносных сосудов);

почечная недостаточность;

перегрузка железом.

Заменители плазмы.

Заменители плазмы – это субстанции, используемые для разбавления крови и увеличения ее количества.

Заменители плазмы используются в медицине для замены жидкости в случаях шокового состояния, которое может быть вызвано потерей крови после хирургических операций или в результате травмы.

Побочные эффекты могут включать в себя аллергические реакции и анафилактический шок (опасная аллергическая реакция, которая может привести к смерти).

Сегодня ученые крайне озабочены тем фактом, что широко разрекламированные ”магические“ свойства препаратов группы генного допинга приведут к быстрому их распространению в спортивном мире. При этом не было проведено достаточных исследований по их влиянию на организм человека. В частности, большую озабоченность вызывает потенциальное воздействие этих веществ на сердечнососудистую систему человека, что может привести к самым катастрофичным последствиям, таким как инфаркт миокарда.

Дополнительный риск для здоровья существует еще и в том случае, если с веществами и методами применяются еще и инъекции. Нестерильные условия, включая возможность использования одной и той же иглы многократно и разными пациентами, повышают риск передачи инфекционных заболеваний.

2.4 Особенности применения спортивного питания и БАД

ВАДА обращает внимание на использование спортсменами пищевых добавок, так как во многих странах правительства не регулируют соответствующим образом их производство. Это означает, что ингредиенты, входящие в состав препарата, могут не соответствовать веществам, указанным на его упаковке. В некоторых случаях среди субстанций, не указанных на упаковке, могут быть запрещенные в соответствии с антидопинговыми правилами. Значительная часть положительных результатов допинг-контроля является следствием использования некачественных пищевых добавок.

Позиция ВАДА по использованию пищевых добавок состоит в том, что спортсменам международного уровня они необходимы. ВАДА обеспокоено тем, что многие спортсмены собираются принимать те или иные пищевые добавки без достаточных знаний о пользе данного препарата, а также о том, содержится или нет запрещенная субстанция в препарате. Использование некачественной пищевой добавки не служит оправданием при рассмотрении дел об обнаружении допинга. Спортсмены должны помнить о том, что пищевые добавки могут содержать опасные и вредные вещества, а также о принципе полной ответственности спортсмена.

Если вы считаете, что необходим прием пищевых добавок, вы должны в первую очередь проконсультироваться с компетентным специалистом, таким как диетолог (специалист по спортивному питанию) или спортивный врач, чтобы получить совет, каким образом можно получить необходимые организму вещества, употребляя обычную пищу. Если специалисты рекомендуют прием пищевых добавок, то надо быть уверенным, что добавки не принесут вреда здоровью. Приняв решение о приеме добавок, следует использовать препараты, выпущенные производителями, имеющими солидную репутацию и использующими качественное оборудование, такими как всемирно известные международные фармацевтические компании, а также по возможности продукцию, имеющую антидопинговый сертификат.

2.5. Использование допинга в спорте

Уровень развития современного спорта, те перегрузки, которые испытывают спортсмены, настолько высоки, что невозможно вообще отказаться от использования лекарственных средств. За последние 15-20 лет объем и интенсивность тренировочных и соревновательных нагрузок возросли в 2-3 раза и спортсмены многих видов спорта вплотную подошли к пределу физиологических возможностей организма. При этом витаминная и пищевая неполноценность многих продуктов питания спортсменов, необходимость проведения восстановительных и профилактических мероприятий, приспособление организма к тяжелым физическим и психоэмоциональным нагрузкам, переездам в иные климатические условия и часовые пояса, а также множество иных причин, диктует необходимость применения фармакологических препаратов для обеспечения полноценной спортивной деятельности.

В профессиональном спорте сложилась парадоксальная ситуация: с одной стороны, законы шоу-бизнеса, каковым сейчас стал большой спорт, требуют от спортсменов запредельных, за гранью человеческих возможностей, результатов, с другой – атлетам запрещено принимать средства, которые помогают организму эти сумасшедшие нагрузки выдержать.

Принц Александр де Мерод, ныне покойный председатель медицинской комиссии Международного Олимпийского Комитета писал: "К сожалению, причины применения допинга обусловлены самим характером современного спорта, превратившегося в своего рода отрасль экономики. Сегодня победа – не только слава, но и огромные деньги. Миллионы, а то и десятки миллионов, стоящие на кону, кружат голову, и мало кто способен устоять перед этим соблазном.

Поэтому не удивительно, что лозунг победа любой ценой в наши дни многие понимают слишком буквально. Бывает, что даже родители благословляют, а иногда и настойчиво подталкивают своих спортивно одаренных детей на этот путь. Немалый вклад в нездоровую обстановку вносят и спортивные дельцы. Заключив со спортсменом контракт, они в погоне за прибылями сознательно заставляют его принимать химию. Порой спортсмена заставляют выступать, практически, на всех соревнованиях года. Ну а такой график, в принципе, невозможно выдержать без стимуляторов".

С "успехами фармакологии" связывают ряд спортивных достижений: так, скачок мировых рекордов у штангистов-тяжеловесов в 1970-е годы объясняют применением стероидов, а резкое улучшение результатов в беге на длинные дистанции в 1990-е годы — применением эритропоэтина.

По оценкам МОК, допинг применяет как минимум один спортсмен из десяти. Опрос среди спортсменов, проведенный в США, показал, насколько

серьёзна эта проблема. На вопрос "Согласитесь ли вы принимать препарат, который через три года сделает вас олимпийским чемпионом, а через десять лет – инвалидом?" 80 процентов опрошенных ответили положительно.

Многие исследователи считают, что спортивные соревнования, в том числе Олимпийские игры, всё больше превращаются в соревнования фармацевтов: одни ищут пути обнаружения допинга, другие соревнуются в создании новых препаратов и разработке схемы их применения, позволяющей получить высокий спортивный результат и скрыть средства его достижения.

Один из ведущих ученых Австралийского института спорта Робин Паризотто, разработавший тест на эритропоэтин (ЕРО), сообщил в интервью агентству AP, что предложил Международному олимпийскому комитету кроме соревновательных проб во время Игр брать у атлетов пробы на ЕРО и до старта Олимпиады в Афинах.

В Сиднее атлетов проверяли на ЕРО, но в ходе олимпийского турнира. В качестве примера Паризотто рассказал, что ни один из 2758 анализов, взятых тогда, в том числе и у олимпийских чемпионов, не дал положительного результата. Но лаборатория Австралийского института спорта попросила 310 спортсменов-участников Игр сдать пробы на ЕРО за 17 дней до начала Олимпийских игр в Сиднее. И у всех них результаты на ЕРО оказались положительными. Конечно, поскольку этот забор проб не имел юридической силы, имена и национальная принадлежность этих 310 спортсменов не разглашаются.

Употребление допинга в спорте стало таким обыденным явлением, когда очередной спортсмен попадает на применении запрещенных субстанций, это уже не вызывает большого удивления со стороны общественности.

А ведь первые допинговые казусы буквально повергали в шок миллионы болельщиков. Взять хотя бы историю с Беном Джонсоном, случившуюся в далеком 1988 году в олимпийском Сеуле. Легендарный канадский спринтер кумир миллионов, с имиджем рыцаря легкой атлетики (вспомним ответ Джонсона на агрессивные высказывания его главного конкурента Карла Льюиса перед финальным забегом на 100 метров: "Дорожка нас рассудит"), убедительно выиграл золото и побил мировой рекорд. Но уже на следующее утро разразился мировой скандал из-за известия о его положительной пробе на допинг. В один миг герой превратился в изгоя, был лишен всех регалий и отлучен от спорта. После этого Бен так и не смог вновь

подняться на спортивный олимп. Его спортивная карьера свелась к спринтерским забегам наперегонки с автомобилем.

Зачастую обычные люди всерьез обращают внимание на проблему только тогда, когда уличения спортсменов в употреблении допинга приводят к житейским трагедиям. Одна из них произошла с итальянским велогонщиком Марко Пантани по прозвищу Пират. После очередной дисквалификации он вначале подвергся жуткой травле со стороны СМИ и вчерашних поклонников, а потом оказался в ужасающем одиночестве. От него отвернулись даже близкие люди. Погрузившийся в депрессию Марко покончил жизнь самоубийством. Тут-то, с опозданием, и пришла волна сочувствия.

2.6. Допинг в детском и юношеском спорте

Возрастание роли спорта в современном обществе привело к тому, что личность спортсмена высокого класса выступает в роли идеала для значительной части молодых людей, поэтому обществу далеко не безразлично, какие ценности несет спорт в лице этой личности.

В то же время, некоторые факторы способствуют искажению нравственных олимпийских идеалов в спорте: использование допинга, ставшего бичом спорта, нечестное ведение спортивной борьбы, коммерциализация спорта, уход спортсменов в криминальные структуры.

Нарастание негативных тенденций в спорте опасно тем, что они все больше проникают в юношеский и даже в детский спорт.

Необходимость поиска путей противостояния негативным явлениям в спорте, усиления его гуманизирующего действия все отчетливее понимается в обществе.

Особенно важно решение этой проблемы в настоящее время по отношению к юным спортсменам, так как "омоложение" спорта высших достижений привело к тому, что уже в подростковом возрасте спортивная деятельность, становясь ведущей для определенной группы юных спортсменов во многом определяет формирование их личности.

Допинг в детском спорте тем и опасен, что, несмотря на угрозу для здоровья, молодые спортсмены согласны на любые жертвы ради покорения наивысших ступеней пьедестала. Используя мощнейшие стимуляторы, они стремятся достичь результата, чтобы в итоге оказаться в национальной сборной страны. В то же время, употребляя запрещенные препараты, молодежь практически лишает себя возможности дальнейшего спортивного роста.

Среди спортсменов-детей наиболее распространены анаболические стероиды. Эти препараты форсируют выработку тестостерона в организме и тем самым позволяют быстрее наращивать мышечную массу. Диуретики, которые тоже очень распространены, – это мочегонные средства, используемые, чтобы скрыть применение запрещенных препаратов или максимально быстро сбросить вес, что особенно важно, если в виде спорта, которым спортсмен занимается, есть весовые категории. Часто обнаруживаются в пробах канабиноиды – гашиш, марихуана.

Наиболее часто запрещенные препараты применяли мальчики с низкой самооценкой и высоким уровнем тревожности, отводившие на тренировки большее количество времени, информировали ученые.

Между тем, неконтролируемое использование девочками стероидов по совету знакомых или по информации, полученной из Интернета, может

приводить к тяжелым последствиям – нарушения полового созревания, сбой менструального цикла, проблемы с кожей и волосами, депрессия, паранойя, приступы немотивированной агрессии.

Данные получены по результатам ежегодного исследования опасного поведения подростков, которое спонсируется федеральным правительством и осуществляется специалистами ряда американских университетов

За последнее время доля молодежи, занимающейся физической культурой и спортом, значительно увеличилась, и одновременно участились случаи применения допинговых средств в детском и молодежном спорте.

Юных спортсменов проверяют в соответствии с Международным стандартом по тестированию и расследованиям ВАДА так же, как и взрослых спортсменов. Единственное дополнение к процедуре – обязательное присутствие совершеннолетнего представителя несовершеннолетнего спортсмена. Если же он отказывается от присутствия своего представителя при проведении процедуры сбора проб, то этот факт обязательно заносят в протокол допинг-контроля, хотя результаты тестирования при этом не считаются недействительными.

ГЛАВА III МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ

3.1. Список запрещенных субстанций и методов

Список запрещенных субстанций и методов (Список) имеет структуру, в которой выделяются определенные группы. В первую очередь, стоит выделить три основные группы, которые выделяются в Списке:

субстанции и методы, запрещенные постоянно (как в соревновательный, так и во внесоревновательный период);

субстанции и методы, запрещенные в соревновательный период;

субстанции, запрещенные в отдельных видах спорта.

Для удобства в навигации, в Списке предусмотрены следующие буквенные обозначения для субстанций и методов, в него включенных:

S – субстанции (например S8. Каннабиноиды);

M – методы (например M1. Манипуляции с кровью и ее компонентами);

P – Субстанции, запрещенные в отдельных видах спорта (например P2. Бета-блокаторы).

Таким образом, схему структуры всего Списка можно представить следующим образом:

СУБСТАНЦИИ ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПОСТОЯННО	ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ	СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В СОРЕВНОВА ТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД	СУБСТАНЦИИ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА
S0. Не допущенные к применению субстанции.			P1. Бета-блокаторы
S1. Анаболические агенты.	M1. Манипуляции с кровью и ее компонентами.	S6. Стимуляторы.	<ul style="list-style-type: none">• Стрельба из лука (WA)• Автоспорт (FIA)• Бильярдный спорт (все дисциплины) (WCBS)• Дартс (WDF)• Гольф (IGF)• Стрельба (ISSF, IPC)• Лыжный спорт/сноубординг (FIS)• Подводное плавание (CMAS)
S2. Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики.	M2. Химические и физические манипуляции.	S7. Наркотики.	
S3. Бета-2 агонисты.	M3. Генный допинг.	S8. Каннабиноиды.	
S4. Гормоны и модуляторы метаболизма.		S9. Глюкокортикоиды	
S5. Диуретики и маскирующие агенты.			

Процесс пересмотра Списка

ВАДА периодически, как минимум раз в год, обновляет данный Список. Обновленный Список, как правило, вступает в силу ежегодно с 1 января и является доступным накануне за несколько месяцев на сайте ВАДА и НАДА.

Критерии включения субстанций и методов в Список.

Субстанция или метод включаются в Список, если отвечают двум из трех следующих критериев:

субстанция или метод способен улучшить спортивный результат;

использование субстанции или метода представляет реальный или потенциальный риск для здоровья спортсмена;

использование субстанции или метода противоречит духу спорта.

Вопросом пересмотра списка занимается специальный комитет ВАДА по пересмотру Списка (Комитет), в который входят квалифицированные специалисты из различных областей, сопряженных со спецификой формирования списка (врачи, ученые и т.п.). Комитет заседает 3 раза в год (как правило, в январе, апреле и сентябре). Процесс пересмотра списка циклический и повторяется ежегодно.

На первом заседании Комитет анализирует новые комментарии и предложения заинтересованных сторон по изменениям в текущий список (например, включение нового класса субстанций или методов, изменения в программу мониторинга, изменение определений, исключение или изменение классификации каких-либо субстанций или методов и т.п.). В период между первым и вторым заседанием, как правило, собирается дополнительная информация из научной литературы, данных, предоставляемых специалистами, а также проводятся научные исследования.

В результате второго заседания Комитета закрепляется полученная информация и подготавливается проект Списка, который направляется заинтересованным сторонам для последующего рассмотрения и внесения дополнительных комментариев.

В результате итогового третьего заседания Комитета утверждает проект Списка, с учетом комментариев и правок заинтересованных сторон, после чего представляет его Комитету ВАДА по вопросам здоровья, медицины и науки, который, в свою очередь, представляет свои заключительные рекомендации для рассмотрения на ежегодном сентябрьском заседании Исполнительного комитета ВАДА. Исполнительный комитет ВАДА, являясь главенствующим органом формирования и

реализации антидопинговой политики, обсуждает рекомендации и выносит финальное решение.

Понятие особых субстанций и особых методов

В целях применения более гибкого подхода при наложении санкций введены понятия особые субстанции и особые методы. Особые субстанции включают те запрещенные субстанции, которые конкретно определены, как особые субстанции в Списке. Ни один запрещенный метод не может считаться особым методом, если только он специально не определен в Списке как особый метод. Особые субстанции и особые методы, в любом случае не должны считаться менее важными или менее опасными, чем другие допинговые субстанции или методы. Скорее данные субстанции и методы, более вероятно, могли использоваться спортсменом для иных целей, не связанных с повышением спортивных результатов. По сути это означает, что в случае, если спортсмен в состоянии точно объяснить, каким образом запрещенная субстанция попала в его организм, а также доказать, что ее употребление не преследовало цели улучшить его спортивные результаты, то санкции за употребление такой субстанции могут быть сведены к минимуму, вплоть до отсутствия периода дисквалификации.

Понятие субстанций, вызывающих зависимость

Субстанции, вызывающие зависимость, включают те запрещенные субстанции, которые конкретно определены как субстанции, вызывающие зависимость в Списке, поскольку ими часто злоупотребляют в обществе вне контекста спорта.

S0 Не одобренные субстанции

Любые фармакологические субстанции, не вошедшие ни в один из последующих разделов Списка и в настоящее время не одобренные ни одним органом государственного регулирования в области здравоохранения к использованию в качестве терапевтического средства у людей (например, лекарственные средства, находящиеся в стадии доклинических или клинических испытаний, или лекарства, лицензия на которые была отозвана, "дизайнерские" препараты, медицинские препараты, разрешенные только к ветеринарному использованию), запрещены к использованию в любое время. Дизайнерские стероиды – это анаболические стероиды, которые производятся фирмами изготовителями спортивного питания, главным образом, с единственной целью – обойти антидопинговые правила.

Модифицируя формулы известных анаболических стероидов, внося порой совершенно незначительные изменения, иногда даже ухудшающие свойства препарата, фирма получает новую формулу, которая в настоящее время не запрещена.

S1 Анаболические агенты

Анаболические агенты запрещены.

1. Анаболические андрогенные стероиды (ААС).

Следует обратить внимание на то, что запрещено экзогенное применение анаболических андрогенных стероидов, а также других субстанций с подобной химической структурой и подобными биологическими эффектами.

2. Другие анаболические агенты.

Данный класс характеризуется наличием в нем преимущественно ветеринарных препаратов, а также лабораторных моделей находящихся на стадии клинических испытаний, препаратов анаболического действия, которые реализуют свои эффекты через модуляцию андрогенных рецепторов либо другие механизмы ядерные механизмы активации синтеза белка.

S2 Пептидные гормоны, факторы роста, подобные субстанции и миметики

Пептиды — семейство веществ, молекулы которых построены из остатков аминокислот, соединённых в цепь пептидными (амидными) связями. Это природные или синтетические соединения, содержащие десятки, сотни или тысячи мономерных звеньев — аминокислот. Данный класс очень разнообразен и выполняет в организме самые разнообразные регуляторные функции.

К ним относятся: эритропоэтин (ЕРО) и агенты, оказывающие влияние на эритропоэз, хорионический гонадотропин (СG) и лютеинизирующий гормон (LH) и их рилизинг- факторы, кортикотропины и их рилизинг-факторы, гормон роста (GH) и его рилизинг-факторы и любые другие факторы роста или модуляторы фактора роста, влияющие на синтез или распад мышечного, сухожильного либо связочного протеина, на васкуляризацию, потребление энергии, способность к регенерации или изменение типа тканей.

К этой группе также относятся: активаторы гипоксия индуцируемого фактора (HIF), например, кобальт, FG-4592, ксенон, которые по своей химической природе пептидами не являются.

S3 Бета-2 агонисты

Запрещены селективные и неселективные бета-2 агонисты, включая все оптические изомеры.

Применение бета-2 адреномиметиков в практике спортивной подготовки незаконно используется в качестве анаболических средств, а также средств, улучшающих проходимость дыхательных путей, и, соответственно, увеличивающих доставку кислорода в ткани.

Как анаболические средства бета-2 адреномиметики хотя и менее известны, чем анаболические стероиды, в последнее время получили достаточно широкое распространение в среде спортсменов. На сегодняшний день абсолютно известны механизмы анаболического действия адреномиметиков и наиболее активные препараты относятся к классу анаболических агентов S1.

S4 Гормоны и модуляторы метаболизма

Данный гетерогенный класс запрещенных субстанций включает препараты различных групп лекарственных средств по механизму действия, химическому составу, а также по оказываемому ими биологическому действию, единственный фактор, который их объединяет это способность непосредственно или косвенно улучшать спортивные результаты.

S5 Диуретики и маскирующие агенты

Диуретики (мочегонные средства) — лекарственные средства разного химического строения, которые способствуют увеличению образования и выделения мочи. В связи с тем, что в механизме мочегонного действия большинства препаратов главная роль принадлежит увеличению экскреции из организма солей, лекарственные средства этой группы еще называют салуретиками (лат. sal — соль).

Маскирующие агенты

Маскирующие агенты – препараты, применение которых призвано скрыть употребление запрещенных в спорте субстанций, основным механизмом реализации данной задачи является увеличение скорости экскреции субстанции из организма спортсмена.

Обнаружение в пробе спортсмена в любое время или в соревновательный период, в зависимости от ситуации, любого количества субстанций, разрешенных к применению при соблюдении порогового уровня концентрации, например: формотерола, сальбутамола, катина, эфедрина,

метилэфедрина и псевдоэфедрина, в сочетании с диуретиком или маскирующим агентом, будет считаться неблагоприятным результатом анализа, если только у спортсмена нет одобренного разрешения на терапевтическое использование (ТИ) этой субстанции в дополнение к разрешению на терапевтическое использование диуретика.

Субстанции, запрещенные в соревновательный период

S6 Стимуляторы

Запрещены все стимуляторы, включая все оптические изомеры, т.е. d- и l-, а также другие субстанции с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом. Исключение составляют такие субстанции как клонидин, производные имидазола для дерматологического, назального или офтальмологического использования (например, бримонидин, инданазолин, клоназолин, ксилометазолин, нафазолин, оксиметазолин, феноксазолин).

S7 Наркотики

Запрещены наркотические средства, включая d- и l- оптические изомеры.

К классам S6 Стимуляторы и S7 Наркотики принадлежат субстанции, которые часто встречаются в лекарственных средствах, применяемых в амбулаторной практике, а также в практике врача спортивной медицины:

1. Седалгин-нео, Пиралгин – содержит кодеин и кофеин
2. Теофедрин – содержит стимулятор ЦНС эфедрин
3. Бронхолитин – содержит эфедрин
4. Бронхотон – содержит эфедрин
5. Бронхоцин – содержит эфедрин
6. Солутан – содержит эфедрин
7. Солвин плюс – содержит псевдоэфедрин
8. Грипэнд – содержит псевдоэфедрин
9. Далерон Колд 3 – содержит псевдоэфедрин
10. Ибупром синус – содержит псевдоэфедрин
11. Модафен – содержит псевдоэфедрин
12. Клариназе – содержит псевдоэфедрин
13. Карфедон, Фенотропил – содержит фонтурацетам
14. Инстенон – содержит этамиван
15. Ладастен – содержит бромантан
16. Ринофлуимуцил – содержит туаминогептан

S8 Каннабиноиды

Запрещены: Природные, например, каннабис, гашиш и марихуана, или синтетические дельта-9-тетрагидроканнабинол (THC), а также синтетические каннабиноиды, имитирующие эффекты THC.

Каннабимиметики, например, ”Spice“, JVM-I-018, JVMH-073, HU-210.

S9 Глюкокортикоиды

В современной спортивной медицине препараты глюкокортикоидов нашли применение в качестве мощного противовоспалительного средства для лечения острых и хронических травм мягких тканей и суставов. Применяется как общая и местная, так и очаговая терапия — введение препарата непосредственно в сустав или околоуставные ткани.

Но следует учитывать, что любые глюкокортикоиды попадают в категорию запрещенных субстанций, если применяются орально, внутривенно, внутримышечно или ректально.

Препараты местного применения при дерматологических (включая ионтофорез, фонофорез), ушных, назальных, офтальмологических, десенных, анальных нарушениях и нарушениях в полости рта не запрещены и не требуют никакой формы разрешения на терапевтическое использование.

Запрещенные методы

На сегодняшний день существуют следующие группы запрещённых методов:

Манипуляции с кровью и ее компонентами (M1);

Химические и физические манипуляции (M2);

Генный допинг (M3).

Манипуляции с кровью (Кровяной допинг) (M1)

Кровяной допинг – это применение крови, или продуктов на ее основе с целью увеличения количества эритроцитов в организме. При этом растет объем кислорода, поступающего в мышцы, и, соответственно, повышается выносливость. Для этих целей используется кровь, ранее взятая у этого спортсмена или у другого человека.

В медицине красные кровяные клетки применяются при лечении тяжелых форм анемии или при значительных кровопотерях после хирургических операций или в результате травм.

Искусственно повышенный объем переносимого по организму кислорода улучшает физические кондиции спортсменов и поэтому дает

несправедливое преимущество. Кровяной допинг в основном применяется в тех видах спорта, где на первый план выходит выносливость – в беге на средние и длинные дистанции, велоспорте и лыжных гонках.

Химические и физические манипуляции (M2)

Что подразумевается под химическими и физическими манипуляциями с мочой и другими отобранными пробами (кровь)? Химические и физические манипуляции – это использование субстанций или методов с целью изменить состав мочи, крови или заменить ее пробу.

К числу запрещенных практик относятся:

катетеризация;

замена мочи или фальсификация пробы;

введение протеазных ферментов;

применение внутривенных инфузий или инъекций в объеме более 100 мл в течении 12 часов (за исключением случаев оказания необходимой медицинской помощи в стационаре, хирургических процедур или при проведении клинических исследований).

Генный допинг (M3)

К данному методу относится перенос полимеров нуклеиновых кислот или аналогов нуклеиновых кислот, а также использование нормальных или модифицированных клеток.

Генный допинг гораздо опаснее любых анаболиков. Во Франции клинические испытания генной терапии препаратом репоксиген на основе известного в генной инженерии аденовирусного вектора, несущего ген гормона эритропоэтина, хоть и позволили излечить саму болезнь, однако у ряда пациентов развился рак крови.

3.2. Разрешение на терапевтическое использование запрещенных субстанций и методов

Спортсмены, как и все люди, могут болеть, ввиду чего им может понадобиться принимать какие-то специальные лекарства/субстанции, проходить специальные процедуры или использовать специальные методы в целях лечения.

Однако, субстанции или методы необходимые спортсмену, могут быть включены в Список запрещенных субстанций и методов ВАДА. В таких случаях, спортсмену могут дать разрешение на ТИ, которое позволит ему применять ту или иную субстанцию или метод в целях лечения.

Разрешение на ТИ предоставляет возможность применять конкретный метод или субстанцию с четким соблюдением указанной дозировки, частоты, способа и сроков применения. Разрешения на ТИ выдаются на ограниченный срок. Любые изменения в режиме лечения требуют подачи новой заявки на ТИ и отдельного рассмотрения комиссии по ТИ.

Разрешение на ТИ гарантирует:

право спортсмена на лечение документально подтвержденного заболевания запрещенными субстанциями и методами;

защиту от санкций за наличие в пробе, использование, обладание или назначение запрещенной субстанции или метода указанных в ТИ.

Разрешение на ТИ действует:

в течение указанного в нем срока;

только на указанные субстанции и методы в строго указанной дозировке и пути применения.

Важно помнить, что разрешение на ТИ может быть отозвано досрочно, если не выполняются условия или требования, установленные организацией, которая выдала ТИ.

Все спортсмены международного уровня (по определению каждой конкретной международной федерации) и национального уровня (по определению национальной антидопинговой организации) могут подавать заявку на ТИ.

Разрешения на ТИ выдаются только антидопинговыми организациями (АДО), в том числе: международными спортивными федерациями, национальными антидопинговыми организациями, а также организаторами крупных спортивных соревнований и только после тщательного рассмотрения, процедура которого описана в Международном стандарте по терапевтическому использованию (МСТИ) и осуществляется тремя врачами, специализирующимися в спортивной медицине и/или иных смежных дисциплинах.

Разрешения на ТИ выданные НАДА должны подтверждаться Международными спортивными федерациями в отношении спортсменов международного уровня.

Предоставление разрешений на ТИ

Класс спортсмена	Организация, выдающая ТИ
Спортсмен международного уровня (по определению)	Международная федерация

международной федерации соответствующего вида спорта)	
Спортсмен национального уровня	НАДА (Комиссия по ТИ)
Спортсмен-участник крупных соревнований	Организатор крупных соревнований (даже при действующем ТИ)

Условия получения разрешения на ТИ следующие:

1. Соответствующая запрещенная субстанция или запрещенный метод необходим для лечения диагностированного заболевания, имеющего клиническое подтверждение;
2. Терапевтическое использование субстанции не приведет к значительному улучшению спортивных результатов;
3. Отсутствие альтернативных субстанций или методов, не включенных в Запрещенный список;
4. Необходимость использования не является следствием предыдущего использования (без ТИ) субстанций или методов, запрещенных на момент их использования.

Для получения разрешения на ТИ, все четыре условия должны соблюдаться.

ВАДА играет значительную роль в процессе рассмотрения заявок на ТИ. Во-первых, ВАДА, через свою комиссию по ТИ, может осуществлять мониторинг и пересмотр всех разрешений на ТИ, выданных НАДА и, в результате пересмотра, может отменить эти решения.

Во-вторых, спортсмен, получивший отказ в разрешении на ТИ от НАДА, может запросить пересмотр решения в ВАДА. В отдельных случаях ВАДА должно пересматривать решения НАДА по ТИ, а также другие решения по ТИ. В случае, если ВАДА установит, что отказ в выдаче разрешения на ТИ не соответствует МСТИ, НАДА может отменить такое решение. ВАДА не принимает заявки спортсменов на ТИ.

Ретроактивное ТИ.

В исключительных ситуациях спортсмен может получить разрешение на ТИ уже после того, как запрещенная субстанция или метод были использованы.

Такое возможно в следующих случаях:

- оказание экстренной или неотложной медицинской помощи;
- состояние здоровья, угрожающее жизни спортсмена;

отсутствие у спортсмена достаточного времени или возможности для подачи запроса (в силу исключительных обстоятельств), а у комиссии по ТИ – времени рассмотреть запрос.

Важно помнить, что для оформления ретроактивного ТИ спортсмену необходимо иметь полный комплект медицинских документов, подтверждающих соответствие условиям выдачи ТИ.

Процесс получения ТИ

У НАДА есть четкий механизм выдачи разрешений на ТИ, в рамках которого каждый спортсмен, имеющий документально-подтвержденное заболевание, может подать заявку на ТИ, которая будет рассмотрена терапевтической коллегией (комиссия по ТИ) надлежащим образом.

Информация о механизме получения разрешения на ТИ размещена на сайте НАДА.

НАДА, исполнительным органом которого в данном вопросе является комиссия по ТИ, ответственно за выдачу или отказ в выдаче разрешения на ТИ.



Процесс получения разрешения на ТИ.

В разрешении на ТИ прямо указывается окончание срока действия разрешения. Если спортсмен, по окончании указанной даты, нуждается в продолжении использования запрещенной субстанции или запрещенного метода, он должны подать новый запрос на ТИ.

Разрешение на ТИ может быть отозвано до истечения срока действия, если спортсмен неточно выполняет требования или условия, установленные КТИ. Если после получения спортсменом разрешения на ТИ ему потребуется существенно изменить дозировку, частоту, путь введения или продолжительность использования запрещенной субстанции или запрещенного метода, указанных в разрешении на ТИ, он должен подать новый запрос на ТИ.

Если наличие в пробе, использование, обладание, назначение запрещенной субстанцией или метода не соответствует условиям, выданного разрешения на ТИ, то факт наличия разрешения на ТИ не мешает считать данные действия нарушением антидопинговых правил.

Спортсмен, несогласный с решением НАДА по поводу поданного запроса на ТИ, имеет две возможности:

подать запрос в ВАДА на пересмотр данного решения;

подать апелляцию на решение НАДА в апелляционный орган, с которым у НАДА заключено соглашение (Спортивный третейский суд при ОО "Белорусский союз юристов").

Если НАДА не принимает решение по поданному запросу на ТИ, спортсмен может добиваться пересмотра запроса на ТИ в ВАДА. Кроме того, отсутствие принятия решения можно считать отказом по данному запросу для дальнейшего права на подачу апелляции.

Продление разрешения на ТИ.

Если спортсмен, после окончания срока действия разрешения на ТИ, нуждается в продолжении использования запрещенной субстанции или запрещенного метода, то он должен подать новый запрос на ТИ до истечения срока действия предыдущего разрешения на ТИ, так чтобы у КТИ было достаточно времени для принятия решения до того, как предыдущее разрешение на ТИ потеряет силу.

Спортсмен должен собрать и предоставить обновленную медицинскую документацию, следуя стандартной процедуре подачи запроса на ТИ. Форма запроса должна быть заполнена, подписана врачом и спортсменом с указанием даты, а также указанием информации, является ли этот запрос на ТИ от спортсмена первым или это запрос на продление ТИ.

Обращаем внимание, что автоматическое продление разрешения на ТИ не допускается ни при каких обстоятельствах. Врач должен вновь провести исследование состояния здоровья спортсмена и определить изменилось ли

оно и соответствует ли лечению, предусмотренному первоначальным разрешением на ТИ.

Документация, необходимая для оформления ТИ

Для получения разрешения на применение запрещенных средств или методов необходимо предоставить в Комиссию по терапевтическому использованию при НАДА:

запрос на получение разрешения на терапевтическое использование запрещенных средств или методов;

подробную выписку из медицинской карты или истории болезни спортсмена;

данные лабораторных и инструментальных методов обследования, подтверждающие необходимость применения запрещенных средств или методов (например: рентгенограммы, кардиограммы, результаты анализов крови, мочи, данные спирометрии, бронхопровокационного теста и др.).

Медицинские документы должны отражать состояние здоровья спортсмена и проводимое лечение на момент подачи запроса.

В исключительных, обоснованных случаях сроки подачи запроса могут быть меньше 30 дней. КТИ должна своевременно рассмотреть заявку согласно Международному стандарту по ТИ и принять решение в максимально короткие сроки, сообщив его посредством АДАМС.

При подаче запроса на ТИ спортсмен дает письменное согласие:

на передачу всей информации, относящейся к запросу, членам всех КТИ, которые имеют право рассматривать пакет документов, другим независимым медицинским или научным экспертам, а также всем сотрудникам (включая сотрудников ВАДА), вовлеченным в процесс обработки, рассмотрения или апелляции запроса на ТИ;

на предоставление врачом по запросу КТИ любой медицинской информации, которую КТИ сочтет необходимой для обсуждения и вынесения решения по запросу на ТИ;

на то, что информация о принятом решении по запросу на ТИ будет доступна для всех антидопинговых организаций, имеющих полномочия тестировать спортсмена и осуществлять обработку результатов;

на хранение и обработку информации, относящейся к ТИ, в АДАМС.

Если спортсмен хочет отозвать право КТИ на получение информации о состоянии его здоровья, спортсмен должен письменно уведомить своего

медицинского представителя об отзыве. Это будет рассмотрено в качестве отзыва самого запроса на ТИ.

НАДА будет использовать предоставленную спортсменом информацию только с целью рассмотрения подачи запроса на ТИ и в контексте расследования и разбирательств возможных нарушений антидопинговых правил.

Сохранение конфиденциальности персональных медицинских данных является фундаментальным правом каждого человека. Никто бы не хотел, чтобы подобная информация разглашалась и тем более обсуждалась.

Спортсмены не обязаны опубликовывать информацию о разрешениях на ТИ, которая может фактически указать на их заболевание. Помимо этого, спортсмены не обязаны публично отстаивать свое право на ТИ.

Крайне прискорбно, что из-за ситуации с кибератаками, разрешения спортсменов на ТИ публично обсуждаются, основываясь на неполной конфиденциальной, медицинской, и, в том числе, ложной информации, поскольку все это касается системы разрешений ТИ.

Система разрешений на ТИ является серьезной и крайне значимой составляющей спорта высоких достижений, имеющая приверженных сторонников в лице спортсменов, терапевтов и других заинтересованных лиц из области борьбы с допингом.

3.3. Допинг-контроль

Тестирование в современном понимании этого термина в антидопинговом контексте впервые было введено в 60-е годы UCI (Международный союз велосипедистов) и FIFA (Международная федерация футбола), затем с 1968 года стало неотъемлемой частью ОИ. Конечно, тестирование с одной стороны рассматривается как метод профилактики и использования допинга, однако основное его предназначение – это выявление спортсменов-обманщиков.

Термины "допинг-контроль" и "отбор проб" часто используются в одинаковом значении, однако между ними есть некоторые различия. Процедура допинг-контроля включает отбор спортсменов, их уведомление, отбор проб, доставку проб в аккредитованную ВАДА лабораторию и обработку результатов. Отбором проб называется только процесс сбора образцов мочи или крови у спортсмена. Процедура допинг-контроля регулируется положениями Всемирного антидопингового кодекса (Кодекс) и Международного стандарта тестирования и расследования (МСТИР).

Планирование и виды тестирований

Планирование тестирований для любой АДО представляет собой весьма сложный процесс. Более того, составленные планы постоянно подвергаются коррекции, т.к. эффективность тестирования напрямую зависит от совокупности факторов.

Основополагающими являются такие понятия, как пул спортсменов и план распределения тестирований. Они необходимы, чтобы избежать ситуации, когда интенсивный допинг-контроль обрушивается только на некоторых спортсменов или виды спорта.

В основе планирования лежит система оценки рисков.

Тестирование может проводиться как в период соревнований, так и вне их. Соревновательный контроль проводится во время соревнований с предварительным уведомлением спортсмена, а внесоревновательный контроль может проводиться в любое время и в любом месте, и без предварительного уведомления спортсмена.

Соревновательный период – период, начинающийся в 23:59 в день, предшествующий дню соревнования, в котором спортсмен заявлен на участие, и длящийся до конца соревнования и процесса отбора проб, относящегося к данному соревнованию.

Процедура допинг-контроля, права и обязанности спортсмена и персонала спортсмена

Любой спортсмен в любом месте и любое время может получить уведомление о процедуре прохождения допинг-контроля. При получении такого уведомления спортсмен обязан подписать его. После уведомления, спортсмен должен проследовать на станцию допинг-контроля. В рамках реализации допинг-контроля, спортсмен располагает рядом прав и обязанностей.

Обязанности спортсмена:

спортсмен обязан явиться на пункт допинг-контроля;

спортсмен обязан предоставить официальный документ с фотографией, удостоверяющий его личность или аккредитацию на соревнования;

спортсмен обязан предоставить информацию, необходимую для заполнения протокола;

спортсмен должен находиться под непрерывным наблюдением офицера допинг-контроля (ОДК) либо шаперона.

Права спортсмена:

Требовать предоставления удостоверения личности офицера допинг-контроля;

Получить отсрочку прибытия на пункт в случае:

поиска представителя и/или переводчика;

поиска документа удостоверяющего личность;

завершения тренировки;

завершения заминки;

участия в церемонии награждения;

участия в дальнейших соревнованиях;

получения медицинской помощи;

выполнения медийных обязательств;

Сохранение конфиденциальности.

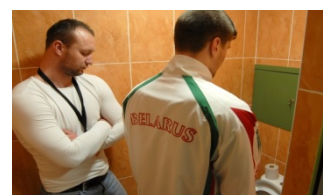
Во время прохождения допинг-контроля спортсмену категорически запрещено: покидать поле зрения офицера допинг-контроля или шаперона, принимать душ, посещать туалет.

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ (ОТБОР ПРОБЫ МОЧИ)

1. Спортсмен выбирает одну емкость для отбора пробы из нескольких предложенных, которую он должен проверить на ее целостность и чистоту. Необходимо держать в поле зрения выбранную емкость. Спортсмен должен быть единственным лицом, контактирующим с емкостью для отбора пробы.



2. Спортсмену необходимо тщательно вымыть руки без мыла перед сдачей пробы, либо использовать соответствующие перчатки (например, латексные). Во время предоставления пробы, только Спортсмену и ОДК/шаперону одного пола со Спортсменом разрешается присутствовать в **туалетной комнате**. Для ОДК/шаперона необходимо обеспечить беспрепятственный обзор процесса мочеиспускания. Представитель несовершеннолетнего спортсмена может присутствовать во время процедуры отбора проб (включая наблюдение за ОДК в момент сдачи несовершеннолетним спортсменом пробы мочи, но не непосредственное наблюдение за процессом мочеиспускания, если только об этом не попросил сам несовершеннолетний спортсмен).





3. Спортсмену необходимо сдать не менее 90 мл мочи. Необходимо сохранять полученную пробу в поле зрения до момента пломбирования.

4. Для разделения пробы, спортсмен выбирает один комплект оборудования (контейнер) содержащий флакон «А» и «В», из нескольких предложенных, после чего он должен удостовериться в целостности пломб и отсутствии следов несанкционированного вскрытия. Если спортсмена не устраивает ни один из имеющихся комплектов оборудования, ОДК должен зафиксировать данный факт в письменной форме.



5. После вскрытия контейнера спортсмен должен проверить целостность упаковки флаконов.



6. Затем спортсмен сверяет номера. Кодовый номер на флаконах, крышках и контейнере должен совпадать. При несоответствии кодовых номеров, необходимо выбрать другой комплект оборудования. Спортсмен должен убедиться, что ОДК правильно записал кодовый номер в протокол допинг-контроля.



7. Спортсмен должен налить во флакон "В" не менее 30 мл мочи, затем во флакон "А" не менее 60 мл. Если после этого останется некоторое количество мочи, необходимо заполнить флакон "В" до максимального значения, затем дополнить флакон "А", и оставить небольшой объем мочи для измерения плотности.

8. Спортсмен должен запломбировать флаконы "А" и "В", вращая их крышечки до щелчка. ОДК в присутствии спортсмена должен удостовериться, что флаконы должным образом запломбированы.



9. ОДК должен произвести экспресс-тест остатка мочи в ёмкости для отбора, с целью определения уровня плотности мочи. Если



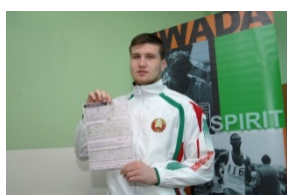
плотность не будет достаточной для анализа, спортсмену необходимо сдать другую пробу. Спортсмен должен удостовериться, что ОДК правильно записал результат теста в протокол допинг-контроля. Плотность является достаточной, если при объеме отобранной пробы мочи 150мл или более плотность, измеренная рефрактометром, равна 1:003 или более. Для проб с минимальным объемом более 90мл, но менее чем 150мл, достаточная плотность пробы должна быть равна 1:005 при измерении рефрактометром.

10. Спортсмену должна быть предоставлена возможность присутствовать при утилизации остатков мочи, которая не будет направлена на анализ.



11. Спортсмен должен внимательно проверить точность информации, внесенной в протокол допинг-контроля (фамилия, имя спортсмена, тренера, врача, ОДК/шаперона; соревнование; спортивная федерация; вид спорта; дата/время теста; пол; № приказа; на/вне соревнований; кодовый номер пробы; результат экспресс-теста плотности; перечислить любые назначенные/неназначенные медикаменты, БАДы, витамины, минералы, принятые в течение последних 7 дней (включая дозировку, если возможно); согласие/несогласие на анонимное научное исследование проб; любые замечания относительно любой части процедуры допинг-контроля (можно на русском языке); подписи свидетеля отбора мочи, представителя спортсмена, ОДК. Необходимо получить копию протокола допинг-контроля.

12. Спортсмен подписывает протокол в последнюю очередь и несет ответственность за правильность данных указанных в нем.



13. ОДК обязан вручить спортсмену копию протокола допинг-контроля (бланк розового цвета), которую необходимо хранить 6 месяцев.

13. Пробы запаковываются для транспортировки безопасным образом и отсылаются в лабораторию, аккредитованную ВАДА. Проводится анализ пробы "А". Проба "Б" хранится в безопасности 10 лет. Она может использоваться для подтверждения неблагоприятного результата анализа пробы "А".

ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ДОПИНГ-КОНТРОЛЯ (ОТБОР ПРОБЫ КРОВИ)

Отбор пробы крови начинается с установления того, известны ли спортсмену требования к процедуре отбора проб и, при необходимости, с информирования спортсмена о требованиях к процедуре отбора проб и заканчивается выполнением необходимых требований хранения пробы перед ее отправкой в лабораторию для проведения анализа пробы.

Оборудование для отбора Проб крови	
для Проб, отбираемых в целях программы Биологического паспорта спортсмена	одна пробирка
для Проб, отбираемых не в связи с программой Биологического паспорта спортсмена	пробирки "А" и "В"
иных целей	в соответствии с требованиями соответствующей лаборатории

Если на пробирках для проб кодový номер не нанесён заранее, то ОДК обязан нанести единый кодový номер.

Для пробы, взятой для целей ведения Биологического паспорта спортсмена, ОДК должен использовать протокол допинг-контроля, специально разработанный для целей программы Биологического паспорта. Если такого протокола не имеется, то ОДК должен использовать обычный протокол допинг-контроля, при этом, в дополнительном протоколе письменно зафиксировав за подписью спортсмена и ОДК следующую информацию подтверждающую, что:

за два часа до пробы спортсмен не принимал участия в тренировках и соревнованиях;

в предшествующие две недели до отбора пробы спортсмен не тренировался, не принимал участие в соревнованиях и не жил на высоте

более 1000 метров (если имело место, то указать название и данные о географическом положении места, продолжительности пребывания, приблизительную высоту над уровнем моря);

за две недели до отбора пробы, спортсмен не использовал методы искусственного создания условий высокогорья (такие как гипоксическая палатка, маска и т.п.) (если использовалось какое-либо оборудование, указать подробную информацию о типе оборудования, способе, периодичности, продолжительности и интенсивности использования).

Помимо перечисленной выше информации также необходимо указать переливания крови спортсмена за 3 месяца, предшествующие взятию пробы (потери крови в связи с несчастным случаем, патологией или донорством – указать примерный объём кровопотери).

До начала отбора крови спортсмену необходимо оставаться в положении сидя не менее 10 минут, при этом обе ноги должны стоять на полу.

Если проба отбирается для целей Биологического паспорта спортсмена, нельзя осуществлять забор раньше двух часов после завершения спортсменом тренировки либо соревнования. В документации ОДК должен письменно зафиксировать характер физической нагрузки (соревнование, тренировка и т.д.), а также её длительность и интенсивность.

Этапы сдачи пробы крови:

Для отбора пробы, спортсмен должен выбрать один комплект оборудования из нескольких предложенных, и удостовериться в целостности пломб и отсутствии следов несанкционированного вскрытия.

Спортсмен должен убедиться, что все кодовые номера совпадают. При несоответствии кодовых номеров, необходимо выбрать другой комплект оборудования. Спортсмен должен убедиться, что ОДК правильно записал кодовый номер в протокол допинг-контроля.

Непосредственно забор крови осуществляет только медицинский работник, офицер по сбору крови (ОСК), имеющий соответствующее разрешение.

ОСК должен выбрать оптимальное место венопункции, забор крови из которого с наименьшей вероятностью негативно отразится на самочувствии спортсмена и его выступлении (это должна быть недоминантная рука), очистить кожу специальной дезинфицирующей салфеткой или тампоном, при необходимости наложить жгут.

ОСК должен отобрать пробу крови из поверхностной вены в пробирку.

После окончания отбора пробы крови, ОСК должен наложить повязку на место венепункции.

Объем забираемой пробы крови должен быть достаточным для проведения анализа пробы исходя из применяемых лабораторных требований, изложенных в руководстве ВАДА по отбору крови.

Если взятой у спортсмена крови недостаточно для пробы, или специалисту по отбору пробы не удалось произвести забор крови с первой попытки – процедуру забора крови повторяют, но не более трех раз.

После третьей попытки забора крови ОДК должен прекратить забор крови и записать в протокол допинг-контроля причины прекращения процедуры отбора крови.

ОСК обязан утилизировать использованное оборудование для отбора крови.

Спортсмен должен запломбировать свою пробу в комплект оборудования для отбора проб в соответствии с инструкциями ОДК.

Спортсмен и ОДК обязаны удостовериться в надёжности пломбировки.

Спортсмен и ОДК/ОСК должны подписать протокол Допинг-контроля.

Биологический паспорт спортсмена (БПС)

Биологический паспорт спортсмена (БПС) – это индивидуальная электронная база данных, в которую 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.

БПС представляет собой новое явление 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 уже вполне очевиден.

Если спортсмен в последнее время имеет показатели, значительно отличающиеся от тех, что фиксировались у него обычно, контролирующие 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.

Наконец (и это очень важно), спортсмен может использовать свой БПС для доказательства своей невиновности, представив нормальные профили биологических маркеров. 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".

Параметры, регистрируемые в БПС в настоящее время

БПС состоит из нескольких модулей, находящихся на разных стадиях внедрения. Наиболее разработанным на сегодняшний день модулем является Гематологический паспорт спортсмена (ГПС). ГПС – это документ, в который заносятся полученные на основании длительных наблюдений показатели маркеров модифицированного эритропоза, что позволяет обнаружить попытку спортсмена искусственным образом улучшить насыщаемость мышц кислородом.

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.

Преимуществом БПС является то, что утверждение и введение нового маркера происходит раз и навсегда. Напротив, при прямом обнаружении допингового препарата должен быть разработан и утвержден специальный тест для каждой новой субстанции, имеющей допинговый потенциал. Например, с большой определенностью можно утверждать, что БПС будет весьма эффективен в борьбе с применением новых поколений рекомбинантного ЭПО, в то время как никто не может гарантировать эффективность прямых тестов в подобных случаях.

Установление индивидуальных эталонных уровней в БПС

В БПС заносятся результаты тестирования данного спортсмена, что позволяет установить индивидуальные границы по каждому биологическому маркеру. 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.

Свидетельствуют ли о применении допинга превышающий порог результат теста и/или необычно большие границы отклонений маркеров, указанные в БПС?

Нет, и тому есть две причины.

Во-первых, потому что правило принятия решения, основывается не на истинной вероятности применения допинга, а на том, насколько профиль отличается от того, который можно было бы ожидать у здорового спортсмена.

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.

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.

3.4. Регистрируемый пул тестирования, система АДАМС

Первоначальной целью требования по предоставлению информации о местонахождении спортсмена является обеспечение проведения внесоревновательного тестирования. Предоставление информации о местонахождении дает возможность антидопинговой организации установить местонахождение спортсмена, благодаря внезапному контролю значительно увеличить количество пойманных на допинге спортсменов. Внезапное тестирование является основной эффективной антидопинговой программы. Предоставлять точную и актуальную информацию о своем местонахождении обязаны спортсмены, входящие в "Регистрируемый пул тестирования".

Регистрируемый пул тестирования (РПТ) – список спортсменов, подлежащих регулярному соревновательному и внесоревновательному тестированию.

В РПТ включают спортсменов, которые соответствуют критериям, установленным антидопинговой организацией.

Выделяют международные и национальные регистрируемые пулы тестирования.

Международный РПТ: формирует международная федерация по соответствующему виду спорта, а также уведомляет спортсмена о его включении в РПТ.

Национальный РПТ: формирует национальная антидопинговая организация (в Республике Беларусь – НАДА), уведомляет спортсмена о включении в РПТ национальная спортивная федерация по соответствующему виду спорта.

Спортсмена письменно уведомляют как о включении, так и об исключении из Регистрируемого пула тестирования.

Если спортсмена уведомили о том, что он входит в "Регистрируемый пул тестирования", это означает, что он обязан ежеквартально предоставлять информацию о своем местонахождении. Предоставление данных должно содержать его запланированную деятельность и ежедневный часовой отрезок, когда он обязан быть доступен для прохождения тестирования.

Предоставлять и изменять информацию о местонахождении необходимо посредством базы данных о местонахождении ADAMS, либо другой системы, используемой антидопинговым агентством, в пул тестирования которого входит спортсмен.

Любое сочетание трех нарушений правил доступности (непредставление информации/пропущенный тест) в течение 12 месяцев является нарушением антидопинговых правил.

Информация о местонахождении – важный инструмент эффективной антидопинговой программы, позволяющий проводить результативный внезапный внесоревновательный допинг-контроль.

Информация о местонахождении – это данные о местонахождении спортсмена (включенного в РПТ) в момент проведения тренировок или соревнований, а также его мест ночевки. К этой информации относится следующее:

1. Контактные данные: почтовый адрес, e-mail, телефон;
2. Регулярные занятия: расписание тренировок (место и время), место и график работы или учебы, и т.д.;
3. Предстоящие соревнования: время и место проведения;
4. Адрес ночевки на каждый день (домашний адрес, гостиница);
5. Часовой интервал абсолютной доступности на каждый день: *один час в день с 5 утра до 23 вечера, когда спортсмен будет 100% доступен для тестирования.*

Время выбирает сам спортсмен.

Должен быть точно указан адрес (страна, город, улица, здание, квартира, коды от подъезда).

Спортсмен должен находиться в указанном месте в указанное время!

Отсутствие спортсмена в указанном месте во время часового интервала доступности является нарушением "пропущенный тест"

Информация о местонахождении представляется ежеквартально до 1 числа 1 месяца квартала.

Данные можно редактировать, если они меняются.

Вносить изменения необходимо заблаговременно.

Часовой интервал доступности изменяется до его наступления.

Информация представляется через систему АДАМС.

АДАМС (система антидопингового администрирования и управления) – безопасная онлайн система управления базой антидопинговых данных.

Учетную запись спортсмена в АДАМС создает АДО.

Спортсмен получает данные доступа к аккаунту (логин, пароль) вместе с уведомлением о включении в РПТ.

АДАМС содержит:

данные о допинг-тестах спортсмена;

результаты анализов допинг-тестов;

разрешения на ТИ;

информацию о дисквалификациях;

информацию о местонахождении спортсмена.

Доступ к информации о спортсмене имеет: НАДО, МФ, ВАДА, МОК/МПК (*в связи с проведением ОИ*).

Международные федерации и Национальные антидопинговые организации могут создать другие пулы для Спортсменов, которые не отвечают критериям, определенным для включения в РПТ, и в отношении которых МФ или НАДО могут снизить требования о предоставлении необходимого объема информации о местонахождении.

ГЛАВА IV РОЛЬ ТРЕНЕРА В АНТИДОПИНГОВОЙ ПОДГОТОВКЕ СПОРТСМЕНА

Многообразие профессиональных обязанностей и широкий диапазон педагогических задач, решаемых тренером, предъявляют повышенные требования к его деятельности и личности. При поверхностном знакомстве с работой тренера в спорте может показаться, что речь идет только о подготовке спортсменов к выступлениям на соревнованиях различного ранга.

Задача тренера – это не только спортивные достижения спортсмена, но и воспитание всесторонне развитого, образованного человека, способного к использованию культурного достояния общества и саморазвитию. Важная особенность деятельности тренера заключается в том, что он должен большое внимание уделять формированию личности спортсменов средствами физической культуры и спорта, в том числе и неприятия допинга спортсменом.

Тренер должен:

- знать и соблюдать антидопинговую политику и правила, которые применимы к нему или спортсменам, с которыми он работает;

- сотрудничать при реализации программ тестирования спортсменов;

- использовать свое влияние на спортсмена, его взгляды и поведение с целью формирования атмосферы нетерпимости к допингу;

- сотрудничать с Антидопинговыми организациями при расследовании нарушений антидопинговых правил;

- не использовать и не обладать какими-либо запрещенными субстанциями или запрещенными методами без уважительной причины;

- информировать НАДА и свою международную федерацию о любом решении организации, не подписавшей Кодекс, о том, что он или она нарушили антидопинговые правила в течение предыдущих десяти лет.

Антидопинговая работа со спортсменами должна быть направлена на решение следующих задач:

- формирование ценностно-мотивационной сферы, в которой допинг как заведомо нечестный способ спортивной победы будет неприемлем;

- опровержение стереотипного мнения о повсеместном распространении допинга в большом спорте и невозможности достижения выдающихся результатов без него, а также о том, что допинг способен заменить тренировочный процесс;

- раскрытие перед занимающимися спортом молодыми людьми тех возможностей для роста результатов, которые дают обычные тренировочные

средства, а также психологическая подготовка (развитие стрессоустойчивости, волевых качеств);

формирование у профессионально занимающихся спортом людей более широкого взгляда на жизненные и, в частности, профессиональные перспективы, где спорт будет не самоцелью, а лишь одной из ступенек на пути к достижению жизненных успехов;

воспитание ответственности, привычки самостоятельно принимать решения и прогнозировать их возможные последствия, избегание перекладывания ответственности на третьих лиц;

пропаганда принципов честной игры, отношения к спорту как к площадке для честной конкуренции и воспитания личностных качеств;

повышение в глазах начинающих и профессиональных спортсменов ценности здоровья и пропаганда отношения к спорту как к способу его достижения, а не как к площадке для самоутверждения, где нужно побеждать любой ценой.

Мы занимаемся спортом, чтобы иметь возможность показать наши уникальные таланты, поделиться ими, завести друзей и получить удовольствие. Дух справедливой игры дает для этого возможность. По мере взросления и улучшения спортивных результатов вполне вероятно, что спортсмена будут тестировать на наличие допинга. Цель организации этих тестов заключается в сохранении спортивного духа за счет выявления обманщиков.

Спорт – это самовыражение и реализация собственного уникального потенциала. Чтобы достичь успеха в спорте, нужно правильное отношение, тренировка, время и усилия. Всегда достаточно только проявить себя в самом лучшем виде и спортсмена будут оценивать по его выступлению, а не только по результату. Поэтому важно научить спортсменов уважать себя и других (спортсменов, судей/рефери и официальных лиц), соблюдать правила соревнования и чистого спорта, быть вежливым не только после победы, но и после поражения, получать удовольствие не только от победы, но и от того, что он является частью действия.

Спорт означает намного больше, чем только победа, и для того, чтобы спорт мог выжить, как позитивный, достойный вид деятельности, важны честность, сотрудничество и мужество.

Факторы риска применения допинга:

ориентированность только на результат;

несдержанность, неуважение к руководству;

низкая ориентация на выполнение задач;
раздражительность от полученных результатов;
склонность к обману;
готовность использовать запрещенные методы или субстанции, если они обеспечат успех в спорте;
убеждение, что все остальные используют допинг;
непонимание вредных последствий допинга;
восхищение достижениями известных спортсменов, уличенных в применении допинга.

Периоды, когда спортсмен наиболее подвержен применению допинга

Обстоятельства, связанные с карьерой:

излишнее внешнее давление на улучшение результата;
перетренированность или недостаточное время для восстановления;
восстановление после травмы;
отсутствие или недостаточность сдерживающих факторов (таких, как допинг-контроль, суровые санкции и т.д.);
особенности вида спорта (весовые категории, выносливость, показатели скорости или силы);
нехватка ресурсов (доступа к квалифицированным специалистам, тренерам, информации и технологиям спортивной подготовки).

Временные ситуации:

возвращение после травмы;
неудачный результат соревнования;
деградация личных отношений (с родителями, сверстниками и т.д.);
эмоциональная неустойчивость, вызванная переходными периодами (половое созревание, поступление в ВУЗ, прекращение учебы, смена места жительства, разрыв отношений, смерть близких и др.);
предстоящие события, влияющие на карьеру (набор в команду, крупные соревнования и т.д.);
снижение или неизменность результативности.

Что должно насторожить тренера:

самолечение, увлечение алкоголем и/или табаком;
повышенный интерес к БАД;
доверие информации из недостоверных источников;

посещение любительских спортзалов, где возможно применяют стероиды;

постановка нереальных целей.

ПОМНИТЕ!

Спортсмен несет ответственность за все, что находится в его организме

НО

ТРЕНЕР НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СПОРТСМЕНА.

Заключение

С каждым днем антидопинговая пропаганда набирает силу. Однако ей противостоит индустрия, в которой вращаются миллиарды долларов: индустрия боди-имиджа. Она призывает: "Принимай допинг, чтобы нарастить мышцы, принимай допинг, чтобы похудеть, быть быстрее, сильнее, активнее!". Это же касается и большого спорта.

Перспективным представляется направление работы с юными спортсменами. Наиболее активные занимающиеся в ДЮСШ и СДЮШОР, должны быть подготовлены к *волонтерской работе* со сверстниками, особенно с теми, кто склонен к экспериментированию с психоактивными веществами.

Огромная роль в предупреждении применения допинга юными спортсменами принадлежит тренерам. Для того, чтобы тренеры помогали в антидопинговой работе они должны обладать достаточным багажом специфических знаний. Таким образом, одним из перспективных направлений деятельности можно считать *разработку и проведение образовательных программ для тренеров*.

По информации Всемирного антидопингового агентства и Интерпола, нелегальный оборот главного допинга - анаболических стероидов – уже превышает оборот криминального сбыта наркотиков. Индустрия пищевых добавок для похудения, всевозможных "волшебных" снадобий для омоложения и восстановления сил, бодибилдинг, фитнес, экстремальные виды спорта, которые так популярны в молодежной среде, – вот далеко не полный перечень огромного рынка для разнообразного допинга. Миллионы потребителей, вдохновленных идеей скорого преобразования, рискуют своим здоровьем.

Кроме того, по мнению социальных психологов, модель "допингового поведения", когда человек решает свои спортивные проблемы с помощью шприцев и таблеток, - это прямая дорога к наркотической модели поведения. Недаром особую тревогу в развитых странах вызывает проникновение в молодежный спорт специального вида допинга – легких наркотиков: амфетаминов, марихуаны, галлюциногенов.