

Антидопинговая политика,  
как часть деятельности специалиста по спортивной медицине

**Двадцать – двадцать пять лет назад допинг был одной из проблем спорта высших достижений, а за период времени с 1999 года – года образования Всемирного антидопингового агентства ( ВАДА), он превратился в его основную проблему, причем эта проблема не приблизилась, а отдалилась от своего решения. ( Е.С. Волкова, Основы антидопингового обеспечения спорта, Уфа, 2019 г.)**

Член – корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор Батдиева В.А. , которая внесла и вносит огромный вклад в восстановлении международного авторитета РУСАДА после череды допинговых скандалов, в одном из своих интервью заметила: **« Допинг – это такая история, которую пока никто в мире не смог предотвратить.»**

Не смотря на совершенствование системы выявления запрещенных субстанций, истинное распространение допинга остается неизвестным.

**Среди спортсменов олимпийского уровня, протестированных в период с 1987 – 2013 годов, процент положительных результатов колеблется от 0,96% до 2,45%.**

**Биологический паспорт спортсмена указывает на более высокую распространенность, около 14% положительных тестов. Анонимный опрос, проводимый Международной легкоатлетической федерацией, в котором участвовало более 2000 спортсменов ( 2021 -2022 г.г.) показал, что 43% опрошенных спортсменов использовали запрещенные субстанции.**

Таким образом, допинг чрезвычайно распространен среди элитных спортсменов.

Допинг, как явление в спорте, имеет такую же многовековую историю, возник практически вместе с первыми Олимпийскими Играмми: исторические исследования говорят о фактах употребления стимулирующих средств участниками соревнований.

Точкой отсчета проблемы допинга в современном спорте считают 1960 год. Очевидно, до этого года употребление стимуляторов носило единичный характер, да и система обнаружения этих веществ отсутствовала.

1960 год в истории спорта известен тем, что в этом году было зарегистрировано два случая смерти спортсменов – велосипедистов:

**- Рим, Олимпийские игры. Прямо на соревнованиях умирает датчанин Кнуд Йенсен ( гонки на 100 км);**

**- велосипедные гонки Тур де Франс – умирает Том Симпсон.**

И лишь со временем было официально объявлено, что в крови погибших спортсменов обнаружили сильнодействующие вещества.

Начиная с 2015 года череда скандальных историй с российскими спортсменами. В этом году выдвинуто обвинение в отношении РУСАДА в массированных и систематических сокрытиях применения допинга российскими спортсменами: агенство предупреждало спортсменов о тестировании, скрывала случаи непрохождения обследования, допускало спортсменов к соревнованиям до истечения запрета. В результате РУСАДА потеряло аккредитацию ВАДА, т.е. потеряло право осуществлять антидопинговую деятельность на международных соревнованиях.

Не смотря на то, что ВАДА отмечает положительную работу РУСАДА по антидопинговому просвещению и не имеет претензий к операционной деятельности, международной аккредитации у агенства нет. Статус агенства не соответствует критериям ВАДА.

На заседании X Международного конгресса по спортивной медицине «Безопасный спорт» в июле 2023 года член – корреспондент РАН, доктор медицинских наук Батдиева В.А. отметила: « Наша страна, к сожалению, по прежнему занимает лидирующее положение по выявленным нарушения антидопинговых правил, Россия входит в первую десятку стран с высоким уровнем нарушений».

Одним из фактов, подтверждающих это мнение, является очередной громкий скандал на XXIV Зимних Олимпийских играх в Пекине в феврале 2022 года вокруг российской фигуристки Камилы Валиевой. При проведении допинг – контроля в биологических пробах фигуристки была обнаружена запрещенная субстанция – триметазидин ( предуктал). Спортивный арбитражный суд тогда, в феврале 2022 года допустил Валиеву до индивидуальных соревнований, рассмотрение по существу началось уже после окончания игр. 29 января 2024 года Спортивный арбитражный суд утвердил дисквалификацию фигуристки на 4 года за применение допинга. Дисквалификация отсчитывается с 25 декабря 2021 года.

В выступлении директора РУСАДА Логиновой Вероники Викторовны в июле 2023 года на X международном конгрессе по спортивной медицине прозвучало, что количество нарушений антидопинговых правил по результатам допинг – контроля не уменьшается: за 6 месяцев 2023 года зарегистрировано 89 нарушений.

Хотя справедливости ради надо сказать, что нарушений антидопинговых правил со стороны врачей по спортивной медицине значительно снизилось: за последние годы (2021, 2022) вообще не регистрировались, за 2023 год – одно нарушение врачом по спортивной медицине. Мы с вами об этом говорили. Это врач по спортивной медицине коммерческого медицинского центра, который назначил спортсмену препарат, содержащий запрещенную субстанцию.

Безусловно, это результат большой информационной работы, направленной на разные целевые аудитории, которую проводит РУСАДА.

**Высокий уровень знаний по вопросам допинга в спорте – это одно из главных условий антидопингового обеспечения.**

Базовый уровень знаний по антидопинговому обеспечению доступен для всех субъектов процесса подготовки спортсмена. Источником базового уровня знаний являются, прежде всего, материалы на сайте РУСАДА, а также ежемесячные семинары он – лайн, которые проводит Агенство.

Для спортсменов и их родителей одним из главных источников информации является тренер и врач по спортивной медицине.

Данные, которые были приведены на XII Международном симпозиуме по спортивной медицине и реабилитологии под эгидой Первого МГМУ им. И.М. Сеченова в октябре 2022 года: **На вопрос спортсмену:**

**Авторитетно ли мнение врача в вопросах допинга в спорте?**

<b>« однозначно, да»</b>	<b>ответили 74,8% спортсменов;</b>
<b>« скорее, да»</b>	<b>17,9%</b>
<b>«затрудняюсь ответить»</b>	<b>5,2%</b>
<b>« однозначно, нет»</b>	<b>0,7%</b>
<b>« скорее нет, чем да»</b>	<b>1,4%</b>

Как видите, только 2,1% опрошенных спортсменов не доверяют мнению врача. И почти для 93% спортсменов мнение врача является авторитете

**84% тренеров – преподавателей на вопрос « авторитетно ли мнение врача?» ответили «да»: « однозначно,да» - 56,8%, «скорее,да» - 27,3%.**

Безусловно, столь высокие цифры доверия требуют от медицинских работников не только твердой позиции в вопросах применения допинга в спорте, но и обширнейших знаний, которые могли бы и провести грамотную консультацию и грамотно применить запрещенную субстанцию или метод в случае необходимости использования их в лечебно – диагностическом процессе по отношению к спортсмену или оказать помощь в подаче запроса на терапевтическое использование.

Выше уже приводились цифры, характеризующие уровень культуры нулевой толерантности к допингу. Несмотря на совершенствование системы выявления употребления допинга, истинное распространение остается неизвестным и, к сожалению, не дает право надеяться на снижение остроты проблем.

**Задача тренера и врача донести до спортсмена основные положения антидопингового законодательства с целью сохранения здоровья, формирования осознанного и осмысленного критического отношения к практике применения допинга.**

**Важно! Тренеры играют решающую роль в очищении спорта от допинга!**

Одним из важных принципов антидопингового обеспечения является создание вокруг спортсмена атмосферы , исключающей нарушения антидопинговых правил.

Необходимо помнить о важном субъекте процесса подготовки спортсмена, важной составляющей окружения спортсмена – это родители, бабушки и дедушки. Часто они самостоятельно принимают решение о лечении спортсмена, что приводит, в конечном итоге, к положительной допинг – пробе. К сожалению, российский спорт знает и помнит случаи, когда «бабушкины травки» и « безобидные витамины» приводили к положительным пробам.

Медицинские работники, оказывающие спортсменам первичную медико – санитарную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, не являющиеся специалистами по спортивной медицине, также могут способствовать нарушению антидопинговых правил, оказывая медицинскую помощь без учета запрещенных субстанций. На XV Международном симпозиуме по спортивной медицине и реабилитологии в ноябре 2023 года представитель НАДА Белорусии отметил, что одной из проблем являются именно

последствия лечения спортсменов врачами, когда спортсмены высшего звена разъезжаются с места тренировок по месту жительства. Спортсмены национального уровня чаще всего имеют последствия от лечения мам и бабушек.

**За 2023 год по данным РУСАДА было зарегистрировано 20 случаев обнаружения в биологических пробах мельдония, хотя данный препарат находится в запрещенном списке с 2015 года,**

тем не менее по прежнему назначают. За 2022 год было зарегистрировано 16 случаев нарушений, связанных с мельдонием. Как видите, динамики к уменьшению нет.

Остановимся на некоторых вопросах антидопингового обеспечения, которые должен знать каждый специалист по спортивной медицине. Напомню, что 49 – ФЗ в феврале 2023 года внес изменения в 329 -ФЗ « О физической культуре и спорте в Российской Федерации» в части определения « специалиста по спортивной медицине» - медицинского работника, к трудовой функции которого относится оказание медицинской помощи спортсменам. Теперь любой медицинский работник врачебно – физкультурного диспансера или центра спортивной медицины, а также врачи ЛФК и спортивной медицины других МО несут ответственность за нарушение антидопинговых правил.

Кстати, только в 10 странах мира введена уголовная ответственность за нарушение антидопинговых правил, в том числе, в России. На сегодняшний день считается, что в России наиболее жесткие наказания за нарушения, тем не менее РУСАДА не имеет аккредитации ВАДА.

Прежде чем, перейти непосредственно к нарушениям антидопинговых правил, напомню структуру Запрещенного списка.

Несмотря на кажущуюся простоту структуры запрещенного списка – это очень своеобразный документ, достаточно сложный для восприятия. Бывают случаи, когда и ВАДА не может ответить на вопрос по запрещенному списку.

От нас с вами тем более не требуется знать запрещенный список. Надо знать ресурсы, на которых можно и нужно проверять лекарственное средство.

**Ресурсы РУСАДА:**

**[list.rusada.ru](http://list.rusada.ru)**

**+7 (966) 183 47 94**

Кратко остановимся на основных разделах списка. Несмотря на то, что каждый из вас считает, что все это ему уже известно, прошу еще раз обратить внимание на следующую информацию.

Итак, рассмотрим основные запрещенные субстанции.

**1. Субстанции, запрещенные все время (как в соревновательный, так и во внесоревновательный период).**

- **недобросовестные субстанции** ( не допущенные к применению);

- **анаболические агенты** ( раньше лидировали в запросах на ТИ);

- **пептидные гормоны, факторы роста;**

- **бета – 2 агонисты;** препараты для лечения бронхиальной астмы, занимали до недавнего времени одно из лидирующих позиций в структуре запросов на ТИ. Надо знать, что существуют максимальные дозы определенных препаратов, при ингаляционном применении которых, не надо оформлять разрешение на ТИ:

- сальбутамол, беродуал, фенотерол– в ингаляторе не более 1600 мг в сутки;

- вилантерол – максимальная суточная доза 25 мкг.

Важно! Речь идет об употреблении дозированных ингаляторов. Через небулайзер или прием внутрь – запрос на ТИ.

- **гормоны и модуляторы метаболизма** ( мельдоний, предуктал, инсулин)

Про мельдоний и предуктал мы сегодня уже говорили. А вот про инсулин стоит добавить, что в последнее время значительно выросло число запросов на ТИ инсулина, что связано и с увеличением заболеваемости сахарным диабетом и изменением методологии определения допуска к занятиям спортом лиц, страдающих сахарным диабетом. В Белоруссии инсулин уже стоит на 1 месте, в России по итогам 3 месяцев 2024 года также лидирует инсулин. У нас с вами тоже есть спортсмены, страдающие сахарным диабетом. И если они являются спортсменами национального уровня, надо оформлять запрос на ТИ.

- диуретики и другие маскирующие агенты.

### **Запрещенные методы:**

- **химические и физические манипуляции** ( фальсификация, инфузии в/м и в/в); ограничение по объему более 100 мл за 12 часов; применение при лечении в стационаре или при проведении диагностических процедур не требуется запрос на ТИ.

- **манипуляции с кровью и ее компонентами** ( кровяной допинг);

- **генный и клеточный допинг.**

## **2. Субстанции, запрещенные в соревновательный период.**

- **стимуляторы;**( производные амфетаминов, эфедрин, псевдоэфедрин, фенотропил, ринофлуимуцил); стимуляторы и их изомеры содержатся в лекарственных средствах, которые применяют для лечения анафилактического шока, синдрома дефицита внимания и гиперактивности, при простудных заболеваниях;

У нас в России практически нет запросов на ТИ на стимуляторы, этим мы отличаемся от зарубежных стран, где запросы на ТИ на стимуляторы широко распространены: в нашей стране диагноз - синдром дефицита внимания и гиперактивности относится к психиатрическим с соответствующими последствиями.

- **наркотики;** ( морфин, фентанил)

- **каннабиноиды;**

не повышают спортивный результат в отличие от наркотиков, даже было обращение в ВАДА исключить их из запрещенного списка, но ВАДА отказало, т.к. каннабиноиды негативно влияют на здоровье человека, а это один из основных критериев включения в запрещенный список;

- **глюкокортикоиды;**

Запрещены в соревновательный период только при введении инъекционным, пероральным или ректальным путем.

Не запрещены в соревновательном периоде при использовании дозровок, установленных производителями, и терапевтическими

показаниями: дентально – интраканальное, дерматологическое, интраназальное, офтальмологическое, ушное, перианальное, ингаляционное.

Применение глюкокортикоидов во внесоревновательный период может привести к неблагоприятному результату анализа во время соревновательного теста.

При назначении спортсмену глюкокортикоидов во внесоревновательный период необходимо учитывать периоды выведения ГКС из организма.

Способ введения	Глюкокортикоид	Установленный период выведения субстанции из организма*
Преоральный**	Все глюкокортикоиды;	3 дня
	Исключение: Триамцинолон ацетонид	10 дней
Внутримышечный	Бетаметазон; дексаметазон; метилпреднизолон;	5 дней
	Преднизолон: преднизон	10 дней
	Триамцинолона ацетонид	60 дней
Местные инъекции (включая периартикулярный, внутрисуставной, околосухожильный и внутрисухожильный )	Все глюкокортикоиды;	3 дня
	Исключение: триамцинолон Ацетонид; преднизолон; преднизон	10 дней
Ректальный	Все глюкокортикоиды;	3 дня
	Исключение: триамцинолон; триамцинолона ацетонид	10 дней

**Пример:** В конце тренировочных сборов из – за высоких нагрузок у спортсмена развился бурсит коленного сустава. Можно ли использовать для лечения глюкокортикоидный препарат бетаметазон внутрисуставно, если через 2 дня соревнования?

### 3.Субстанции, запрещенные в отдельных видах спорта.

- бета – блокаторы;

**Запрещены в соревновательный период в следующих видах спорта: автоспорт, бильярдный спорт, дартс, гольф, лыжный спорт – сноуборд, мини – гольф, подводное плавание, во всех дисциплинах фридайвинга, подводной охоты и стрельбы по мишеням.**

**Запрещены все время: стрельба, стрельба из лука.**

Международная Федерация по этим видам спорта не выдает разрешения на ТИ бета – блокаторов. Приводят пример, когда РУСАДА выдает разрешение на ТИ спортсмену национального уровня, он переходит в пул спортсменов международного уровня, ВАДА разрешает, но Международная Федерация не дает разрешение.

Напомню, что запрещенный список меняется не реже 1 раза в год, т.е. может и 2 раза в год – надо держать на контроле.

В запрещенный список 2024 года включен трамадол, запрещен в соревновательный период.

**Учитывая доказательства исторической распространенности использования трамадола в спорте с целью улучшения спортивных результатов, а также риски, связанные с его использованием, представляются убедительные доказательства, оправдывающее его включение в запрещенный список 2024 года. Необходимо помнить – период выведения препарата – 24 часа.**

**Программа мониторинга 2024 года:**

- **экдистерон;**

- **аналоги гонадотропин – релизинг гормона только для женщин до 18 лет;**

- **гипоксен;** включен в программу мониторинга в 2023 году, синтезирован в середине 1970 -х годов в СССР, препарат был зарегистрирован и применялся исключительно в странах Восточной Европы и именно этим привлек внимание ВАДА. Все ожидали, что гипоксен будет включен в запрещенный список 2024 года, но пока он остается в программе мониторинга;

- **стимуляторы: бупропион, кофеин, никотин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадрол, синефрин;**

**- наркотики: дерморфин и его аналоги, кодеин, гидрокодон, тапентадол, дигидрокодеин;**

**- семаглутид.**

Так что же делать, если спортсмен нуждается в лечении лекарственными средствами, которые входят в запрещенный список? Ведь занятия спортом не должны влиять на снижение качества оказания медицинской помощи?

А нужно оформить и направить запрос на ТИ запрещенной субстанции.

К сожалению, в нашей стране по прежнему крайне мало оформляются запросов, хотя конечно, в последнее время их число возросло.

**Одни из последних данных по количеству запросов в Международные федерации ( из доклада Батдиевой В,А. в июле 2023 года):**

**США – более 600;**

**Франция – более 400;**

**Россия – 2019 – 100**

**2020 – 68**

**2021 – 91.**

Как видите, цифры говорят сами за себя. В России в 2015 – 2016 гг на всю огромную страну было порядка 50 запросов. Причем, в 2017 году оказалось, что 78% из 50 запросов не нуждались в согласовании, просто спортсмены и их врачи не были в достаточной мере ознакомлены со списком запрещенных субстанций. Более того, процент одобрения запросов тоже не высок: США – 61%, Германия – 91%, Финляндия – 94%, Россия – начинали с 19%, сейчас – 52%.

**Результаты многолетней работы:**

	<b>2016г</b>	<b>2022г</b>
<b>Не требовалось запроса на ТИ</b>	<b>79%</b>	<b>38%</b>

Получено одобрение

19%

52%

Приведу данные проведенного анкетирования среди врачей по спортивной медицине, представленные на X Международном конгрессе «Безопасный спорт» в июле 2023 г.

68%	- Знакомы со стандартом запроса на ТИ	-
80%	- Не принимали участие в подаче запроса на ТИ	-
40%	- Не знают про ретроактивный запрос на ТИ	-
30%	- Знают про ретроактивный запрос	-
-	- Затрудняюсь ответить	30%

И еще интересные данные анкетирования врачей по спортивной медицине, которые тоже определенным образом характеризуют уровень знаний специалистов по спортивной медицине по вопросам антидопинговой безопасности.

Если спортсмену необходимо назначить препарат ( метод) из запрещенного списка, но это препарат первой линии или выбора:

50%	- назначат и подадут заявку на ТИ	-
30%	- не будут назначать, будут пользоваться разрешенным, даже менее эффективным	-
20%	- назначат, но не подадут заявку ( не верят, что одобряют, не знают, как и т.д.	-

По данным РУСАДА за 2023 год наибольшее количество запросов на ТИ глюкокортикоидов. Напомню, что ГКС относятся к субстанциям, запрещенным в соревновательный период, запрещены все инъекционные способы введения, ректальный и per os. Особенно помнить, что внутрисуставное введение дипроспана, как любимое специалистами по спортивной медицине и спортсменами, в соревновательный период запрещено! Важно знать период выведения запрещенной субстанции и делать этот период чуть больше, чтобы не получилось так, что принимая лекарственный препарат во внесоревновательный период, обнаруживается запрещенная субстанция в биологических пробах, взятых в соревновательный период.

На второе место вышел инсулин, более того – текущие наблюдения за запросами по данным РУСАДА говорит о том, что инсулин занимает лидирующее место по запросам на ТИ.

На стимуляторы, которые лидируют по запросам в зарубежных странах, за 2023 год запросов не было (2022 -1).

**А какие запрещенные субстанции чаще всего обнаруживают при допинг – контроле?**

**В 2021 – 2022 г.г.**

- анаболические агенты – 23 – 28;
- диуретики и маскирующие агенты – 19;
- гормоны и модуляторы метаболизма – 18 , из них 15 – мельдоний  
23, из них 18 – мельдоний
- стимуляторы – 11 – 12

Приведу несколько примеров дисквалификации наших пензенских спортсменов за последние 3 года.

**2021 год                    Исаев Сергей – плавание**

**Хигенамин – стимулятор, повышает спортивную работоспособность, подавляет аппетит, способствует сжиганию жиров, входит в запрещенный список.**

**Октодрин – препарат, стимулирующий физическую и психическую активность, входит в ЗС с 1.01.2020г.**

**2020 год            Снисаренко Сергей – регби**

**Оксандролон и его метаболиты – анаболический стероид, производное дегидротестостерона, обладает умеренным анаболическим действием и исключительно малым андрогенным эффектом.**

**2023 год            Загартдинова Миллана – плавание**

**Метаболит дегидрохлорметилтестостерона – относится к группе андрогенных анаболических стероидов.**

### **Критерии получения разрешения на ТИ.**

**- Запрещенная субстанция или метод необходимы для лечения острого или хронического заболевания, и, что неприменение данной запрещенной субстанции или метода приведет к значительному ухудшению состояния здоровья спортсмена.**

**- ТИ запрещенной субстанции или метода крайне маловероятно может привести к дополнительному улучшению спортивного результата.**

**- Отсутствие разумной терапевтической альтернативы.**

**- Необходимость использования запрещенной субстанции или метода не является следствием предыдущего использования ( без ТИ) субстанции или метода, запрещенного на момент их использования.**

### **Кто выдает разрешение на ТИ?**

Спортсменам национального уровня и ниже национального уровня разрешение на ТИ выдает РУСАДА. Срок рассмотрения запроса до 21 дня. Спортсменам международного уровня разрешение выдает Международная Федерация. ВАДА по своей инициативе или запросу спортсмена может пересмотреть решение по выдаче ТИ. Решение ВАДА считается окончательным.

**Спортсмен национального уровня – спортсмен ,принимаящий участие в соревнованиях, включенных в Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий, имеющих статус « всероссийских»: чемпионат России,**

**первенство России, кубок России и другие официальные всероссийские спортивные соревнования, если только они в соответствии с критериями, установленными соответствующей международной федерацией, не относятся к спортсменам международного уровня.**

Использовать запрещенную субстанцию или метод можно только при наличии разрешения на ТИ.

Но бывают случаи, когда подаются ретроактивные запросы на ТИ.

### **Ретроактивные запросы на ТИ.**

- **оказание неотложной медицинской помощи или помощи при резком ухудшении состояния здоровья;**
- **отсутствие достаточного времени, возможностей или наличие других исключительных обстоятельств, в результате которых спортсмен не смог подать запрос на ТИ до отбора проб;**
- **в связи с установлением приоритетов определенных видов спорта на национальном уровне. Национальная антидопинговая организация Спортсмена не разрешила или не требовала от спортсмена обратиться за получением ТИ;**
- **если антидопинговая организация решает провести отбор пробы у спортсмена, не являющегося спортсменом международного уровня или спортсменом национального уровня и такой спортсмен использует запрещенную субстанцию или запрещенный метод в терапевтических целях, антидопинговая организация должна разрешить спортсмену обратиться за получением ретроактивного ТИ;**
- **спортсмен использовал во внесоревновательный период в терапевтических целях запрещенную субстанцию, которая запрещена только в соревновательный период.**

### **Кто подает запрос на ТИ?**

Запрос на ТИ подает спортсмен. Врач оказывает содействие в оформлении и подготовке медицинской документации. Чем подробнее представлена меддокументация, результаты обследований, тем проще и быстрее выносится решение. В половине запросов на ТИ в РУСАДА участвуют врачи по спортивной медицине, в половине – врачи других специальностей.

Давайте посмотрим, какие **основные ошибки выявляются при подаче запроса на ТИ:**

- подача запроса на незапрещенные субстанции/ методы;
- отсутствие верификации диагноза: **отсутствие данных инструментальных обследований, подтверждающих диагноз, предоставление некорректных данных методов обследования (данные противоречат друг другу, не подтверждают диагноз);**
- отсутствие выписки;
- отсутствие данных об использовании альтернативных методов;
- необоснованный выбор метода/субстанции;
- не верно сформулирован запрос.

Необходимо помнить, что разрешение на терапевтическое использование выносится по результатам рассмотрения медицинской документации.

**Важно! РУСАДА не проводит экспертизу и сертификацию БАД и не дает рекомендаций по использованию спортивного питания.**

Напомню вам, что именно БАДы очень часто являются причиной положительных допинг – проб. Менее тщательная проверка продукции (регулируется только Роспотребнадзором), наличие в составе субстанций, не указанных на этикетке, высокий риск производственной ошибки, широкое применение БАДов и продуктов спортивного питания спортсменами создают условия для частого попадания запрещенных субстанций в организм спортсмена и положительных проб при проведении допинг – контроля.

К сожалению, практически 80% звонков в РУСАДА о получении консультации о наличии запрещенной субстанции, касаются именно БАДов.

Что такое допинг?

**Допинг – это нарушение одного  
или нескольких антидопинговых правил.**

Общероссийские антидопинговые правила были утверждены Министерством спорта РФ в 2020 году.

### **Нарушения антидопинговых правил:**

- наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов, или маркеров в пробе, взятой у спортсмена;
- использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода;
- уклонение, отказ или неявка спортсмена на процедуру сдачи проб;
- нарушение спортсменом порядка предоставления информации о местонахождении;
- фальсификация или попытка фальсификации в любой составляющей допинг – контроля со стороны спортсмена или иного лица;
- обладание запрещенной субстанцией или запрещенным методом спортсменом или персоналом спортсмена;
- распространение или попытка распространения любой запрещенной субстанции или запрещенного метода спортсменом или иным лицом;
- назначение или попытка назначения спортсменом или иным лицом любому спортсмену в соревновательном периоде любой запрещенной субстанции или запрещенного метода или назначение или попытка назначения спортсмену во внесоревновательном периоде запрещенной субстанции или запрещенного метода, запрещенных во внесоревновательный период;
- соучастие или попытка соучастия со стороны спортсмена или иного лица;
- запрещенное сотрудничество со стороны спортсмена или иного лица;
- действие спортсмена или иного лица, направленные на воспрепятствование в предоставлении информации уполномоченным органам или преследование за предоставление информации уполномоченным органам.

Обратите внимание на последнее нарушение, этого пункта нет во всемирных антидопинговых правилах.

### **Регламентирующие документы**

- **Основополагающие документы ВАДА:**
  - Кодекс ВАДА;
  - Международные стандарты:

- по терапевтическому использованию;
- по тестированию и расследованиям;
- для лабораторий;
- по защите частной жизни.

- Запрещенный список.

- Антидопинговые правила международных федераций;

- Антидопинговые правила национальных антидопинговых организаций

( в России – Общероссийские антидопинговые правила, утвержденные приказом Минспорта России)

**Главный внештатный специалист по спортивной  
медицине Минздрава Пензенской области**

**Смирнова Ю.В.**