

МЕДИЧНИЙ КОДЕКС ОЛІМПІЙСЬКОГО РУХУ
ЧИННИЙ З 31 БЕРЕЗНЯ 2016 РОКУ

Переклад українською мовою здійснено Національним антидопінговим центром. Він надається виключно з інформаційною метою. У випадку будь-яких розбіжностей між англійською та українською версіями, англійська версія матиме перевагу.

Прембула.....	3
Глава I: Відносини між спортсменами і постачальниками медичних послуг ..	4
1.1 Загальні принципи.....	4
1.2 Інформація	4
1.3 Згода	4
1.4 Конфіденційність і приватність	5
1.5 Догляд і лікування	6
1.6 Постачальники медичних послуг	7
Глава II: Захист і зміцнення здоров'я спортсмена під час тренувань і змагань	8
.....	8
2.1. Загальні принципи.....	8
2.2. Придатність до занять спортом	10
2.3. Медичне забезпечення на змаганнях	10
Глава III: Затвердження, дотримання і моніторинг	11
3.1. Затвердження.....	11
3.2.Дотримання.....	11
3.3.Моніторинг.....	12
Глава IV: Сфера застосування, набуття чинності і внесення змін і доповнень	12
.....	12
4.1. Сфера застосування.....	12
4.2. Набуття чинності.....	12
4.3. Внесення змін і доповнень.....	12

Преамбула

“Фундаментальні принципи Олімпізму

1. Олімпізм – це філософія життя, що підносить і об'єднує в гармонійне ціле здібності тіла, волі та розуму. Олімпізм, поєднуючи спорт з культурою та освітою, прагне до створення способу життя, який базується на радості від зусилля, освітній цінності доброго прикладу, соціальній відповідальності та повазі до універсальних фундаментальних принципів.

2. Мета Олімпізму полягає в тому, щоб поставити спорт на служіння гармонійному розвитку людства, сприяючи створенню мирного суспільства, яке зацікавлене в збереженні людської гідності.”

Олімпійська хартія, серпень 2015

1. Олімпійський Рух, для виконання своєї місії, закликає всі зацікавлені сторони вжити заходів на забезпечення того, щоб заняття спортом мінімізували шкоду, що наноситься здоров'ю спортсменів, і ставитися з повагою до чесної гри та спортивної етики. З цією метою він закликає вживати заходи, необхідні для захисту здоров'я учасників, зводячи до мінімуму ризику фізичного травмування, захворювання і психологічної шкоди. Він також рекомендує заходи, які будуть захищати спортсменів в їх взаєминах з лікарями та іншими постачальниками медичних послуг.

2. Це принципове завдання захисту здоров'я спортсменів вимагає безперервної освіти на основі етичних цінностей спорту і визначення відповідальності кожної особи захищати своє здоров'я і здоров'я інших людей.

3. Медичний кодекс Олімпійського Руху (далі – «Кодекс») визнає пріоритетність здоров'я спортсменів, визначає кращу медичну практику в галузі медичного забезпечення спортсменів та захисту їх прав як пацієнтів. Він відображає універсальні принципи, закріплені в міжнародних кодексах медичної етики. Він підтримує та заохочує вжиття конкретних заходів по досягненню цих цілей, визнає принципи чесної гри та спортивної етики та втілює в собі принципи Всесвітнього антидопінгового кодексу.

4. Кодекс застосовується під час Олімпійських ігор і потенційно застосовується для всіх видів спорту, чи то під час тренувань, чи під час змагань, включаючи чемпіонати Міжнародних Федерацій і змагання, для яких Міжнародний олімпійський комітет (МОК) надає своє шефство або підтримку.

Глава I: Відносини між спортсменами і постачальниками медичних послуг

1.1 Загальні принципи

1.1.1 Спортсмени користуються тими самими правами, що і всі пацієнти в своїх взаємовідносинах з лікарями і постачальниками медичних послуг, зокрема, на повагу до:

- а. їх людської гідності;
- б. їх фізичного і психологічного здоров'я;
- в. захисту їх здоров'я і безпеки;
- г. їх самовизначення; та
- д. їх прав на приватність і конфіденційність.

1.1.2 Відносини між спортсменами, їх особистим лікарем, лікарем команди і іншими постачальниками медичних послуг повинні бути захищені і будуватися на взаємній повазі. Здоров'я і благополуччя спортсменів є першочерговими і превалюють над змагальними, економічними, правовими та політичними міркуваннями.

Якщо не вказано протилежне, до постачальників медичних послуг належать лікарі (наприклад, особисті, командні або лікарі змагань), медсестри, фізіотерапевти, стоматологи, дієтологи і фельдшери.

1.2 Інформація

1.2.1 Спортсмени повинні бути поінформовані у зрозумілій і підходящій формі щодо їх стану здоров'я і будь-якого конкретного діагнозу, профілактичних заходів, пропонованих медичних втручань разом з ризиками і вигодами від кожного втручання; альтернатив пропонованих заходів, у тому числі наслідків відсутності лікування для їх здоров'я і для їх повернення до занять спортом; про хід лікування і реабілітаційних заходів і їх остаточного прогнозу.

1.3 Згода

1.3.1 Для здійснення будь-якого медичного втручання необхідно отримати добровільну і усвідомлену згоду спортсменів.

1.3.2 Спортсмени можуть відмовитися від або перервати медичне втручання. Наслідки такого рішення повинні бути ретельно роз'яснені їм лікарем або постачальником медичних послуг.

1.3.3 Спортсмени спонукаються до призначення особи, яка може діяти від їх імені в разі їх недієздатності, у порядку, визначеному застосовним національним законодавством. Вони можуть також визначити в письмовій формі спосіб, яким вони хочуть лікуватися і дати будь-які інші вказівки, які вважають за потрібне (детальні розпорядження).

1.3.4 За винятком надзвичайних ситуацій, коли спортсмени не можуть особисто дати свою згоду на медичне втручання, є необхідним дозвіл їх законного представника або особи, призначеної спортсменами для цієї мети, після отримання нею всієї необхідної інформації.

Побажання спортсмена, чи то неповнолітнього чи дорослого, завжди повинні братися до уваги, наскільки це можливо, навіть якщо законний представник повинен надати дозвіл.

1.3.5 Згода спортсменів потрібна для збору, зберігання, аналізу та використання будь-яких біологічних зразків. Згода також потрібна для знеособлення біологічних зразків, які будуть використовуватися для досліджень або інших цілей.

1.4 Конфіденційність і приватність

1.4.1 Уся інформація про стан здоров'я спортсмена, діагностику, прогноз, лікування, заходи по реабілітації і всі інші персональні дані повинні зберігатися в таємниці. Чинне законодавство щодо конфіденційності та захисту інформації про особисте здоров'я повинно бути дотриманим.

1.4.2 Конфіденційна інформація, що стосується здоров'я спортсменів, може бути розкрита тільки тоді, коли вони дають на це пряму згоду або якщо це прямо передбачено законом. Коли спортсмени поінформовані, що в обсязі, необхідному для їх лікування, інформація розкривається іншому постачальнику медичних послуг, їх згода презюмується. Спортсмени можуть в будь-який час відкликати свою згоду на обмін відповідною медичною інформацією з іншими постачальниками медичних послуг, які беруть участь в їх лікуванні. Наслідки відмови в наданні відповідної медичної інформації іншим постачальникам медичних послуг, які беруть участь в їх лікуванні, повинна бути їм ретельно роз'яснена.

1.4.3 Усі медичні дані, через які можна ідентифікувати спортсменів, повинні бути захищені. Як правило, захист даних відповідатиме способу їх зберігання. Крім того, біологічні зразки, дані яких можуть бути ідентифіковані, повинні бути захищені від неналежного розкриття.

1.4.4 Спортсмени мають право доступу до, і мати копію їх медичної карти у повному обсязі.

1.4.5 Спортсмени мають право вимагати виправлення будь-яких помилкових медичних даних в своїх документах.

1.4.6 Втручання в приватне життя спортсмена допускається тільки за згодою спортсмена і за необхідності для діагностики, лікування і догляду, або якщо

це іншим чином дозволено законом чи відповідно до положень Всесвітнього антидопінгового кодексу.

1.4.7 Будь-яке медичне втручання повинно поважати приватне життя. Це означає, що медичне втручання може проводитися в присутності тільки тих осіб, які необхідні для такого втручання, якщо тільки спортсмен не висловлює згоду або не вимагає протилежного.

1.5 Догляд і лікування

1.5.1 Спортсмени повинні отримувати таку медичну допомогу, яка відповідає їх потребам, включаючи заходи, спрямовані на зміцнення здоров'я, профілактики, лікування та програми реабілітації. Послуги повинні бути постійно наявними і доступними для всіх спортсменів у рівній мірі без дискримінації та у відповідності до фінансових, людських і матеріальних ресурсів, доступних для такої мети в рамках відповідної системи охорони здоров'я.

1.5.2. Спортсмени повинні отримувати якість медичної допомоги, позначену як високими технічними стандартами, науково обґрунтованою клінічною практикою, так і професійним та шанобливим ставленням з боку постачальників медичних послуг. Це включає в себе забезпечення безперервності допомоги та співпраці між усіма відповідними постачальниками медичних послуг та установами або організаціями, долученими до їх діагностики, лікування та догляду.

1.5.3. Під час тренувань і змагань за кордоном, спортсмени мають право на отримання необхідної медичної допомоги, яка, за можливості, повинна надаватися їх особистим лікарем або лікарем команди.

1.5.4. Спортсмени мають право вибирати і змінювати свого власного лікаря, постачальника медичних послуг або установу медико-санітарної допомоги, за умови, що це сумісно з практикою відповідної системи охорони здоров'я. Вони мають право вимагати додатковий медичний висновок (*думку – прим. перекладача*).

1.5.5 Спортсмени мають право на гідне поводження відповідно до їх культури, традицій і цінностей. Щоразу, коли можливо, підтримка з боку сім'ї, родичів і друзів, рівно як і духовна підтримка, мають бути надані.

1.5.6 Спортсмени мають право на полегшення будь-яких страждань відповідно до науково обґрунтованої клінічної практики. Лікування зі знеболюючим ефектом, яке дозволяє спортсменові займатися спортом з травмою або захворюванням, повинно проводитися тільки після ретельного зваження супутніх ризиків і відповідних консультацій зі спортсменом та іншими

постачальниками медичних послуг. Таке лікування не повинно проводитися, якщо існує серйозний довгостроковий ризик для здоров'я спортсмена.

1.6 Постачальники медичних послуг

1.6.1 Ті ж етичні принципи, які застосовуються до медичної практики, застосовуються і в практиці спортивної медицини. Основні обов'язки лікарів та інших надавачів медичних послуг в області спорту включають в себе такі:

- а. не завдавати жодної шкоди;
- б. здоров'я спортсменів є пріоритетним.

1.6.2 Постачальники медичних послуг, які опікуються спортсменами, повинні мати необхідну освіту, навчання і досвід роботи в спортивній медицині, а також підтримувати свої знання та навички відповідно до сучасних вимог шляхом безперервного професійного розвитку. Вони повинні розуміти фізичні, психологічні та емоційні вимоги, що пред'являються до спортсменів під час тренувань і змагань та конкретні обставини і тиск спортивного середовища.

1.6.3 Постачальники медичних послуг для спортсменів повинні діяти у відповідності з останніми медичними знаннями. Кожен постачальник медичних послуг повинен, якщо можливо, використовувати науково-обґрунтовану медицину. Вони повинні відмовитися від застосування будь-якого втручання, яке не відповідає медичним показанням, навіть на прохання спортсменів, їх оточення або іншого постачальника медичних послуг. Постачальники медичних послуг повинні відмовитися від підробки медичних довідок про стан здоров'я щодо придатності спортсмена брати участь в тренуванні або змаганні.

1.6.4 Коли через медичний стан підвищеному ризику піддається здоров'я або самопочуття спортсмена, постачальники медичних послуг повинні відповідним чином їх поінформувати. Коли ризик є значним, вони повинні категорично утримувати спортсмена від продовження тренування чи змагання, включно з наданням, в разі потреби, письмової довідки про непридатність до занять спортом.

Коли існує ризик щодо третіх осіб (гравців тієї ж команди, суперників, сім'ї, громадськості і т.д.), постачальники медичних послуг можуть також інформувати компетентних осіб або органи, навіть проти волі спортсменів, про їх непридатність до участі в тренуванні або змаганні, відповідно до чинного законодавства.

1.6.5 Постачальники медичних послуг повинні виступати проти будь-яких видів спорту або фізичної активності, що не підходить для вікової категорії, ступеня розвитку, загального стану здоров'я, а також рівню підготовки дітей. Відповідне національне законодавство, яке зобов'язує постачальників медичних послуг повідомляти про ситуації, коли дитина знаходиться в

небезпеці, повинно бути зрозумілим і виконуватися спеціалістами спортивної медицини. Консультуючи з питань відповідної підготовки і змагання, вони повинні діяти в найкращих інтересах здоров'я дітей, без урахування будь-яких інших інтересів або тиску з боку оточення (наприклад, тренера, керівництва, сім'ї і т.д.) або інших спортсменів.

1.6.6 Постачальники медичних послуг повинні повідомляти, коли вони діють від імені третіх осіб (наприклад, клубу, федерації, організатора змагання, Національного олімпійського комітету (НОК) і т.д.). Вони повинні особисто пояснити спортсменам причини будь-якого обстеження і важливості його результату, а також характер інформації, яка буде надана третім особам. Лікар спортсмена також повинен бути поінформований, коли відбуваються такі втручання.

1.6.7 Існують особливі ситуації, коли постачальники медичних послуг діють від імені третьої сторони для того, щоб оцінити придатність для занять спортом (або приєднання до клубу чи команди чи взяття участі в змаганні). У цих ситуаціях постачальники медичних послуг повинні обмежити передачу інформації до того, що є доречним та суттєвим. У принципі, вони можуть вказувати тільки придатність чи непридатність спортсмена брати участь в тренуванні або змаганні. Зі згоди спортсмена, постачальники медичних послуг можуть надати іншу інформацію, що стосується занять спортсмена спортом таким способом, який не шкодитиме їх стану здоров'я.

1.6.8 На спортивних аренах відповідальністю або команди, або лікаря змагання є визначення того, чи може травмований спортсмен продовжити або повернутися до змагання відповідно до правил змагання. Завжди головним пріоритетом повинен бути захист здоров'я і безпеки спортсменів. На рішення не повинен впливати можливий результат змагань.

1.6.9 Травмовані спортсмени повинні мати доступ до подальшого медичного контролю і, в разі необхідності, спеціалізованої допомоги.

Глава II: Захист і зміцнення здоров'я спортсмена під час тренувань і змагань

2.1. Загальні принципи

2.1.1 Умови і середовище тренування і змагання повинні сприяти фізичному і психологічному самопочуттю спортсменів. У будь-якій обстановці, важливість безпеки і самопочуття спортсменів повинні мати першорядне значення. Ризик травми або хвороби повинні бути зведені до мінімуму і постачальники медичних послуг повинні брати участь в забезпеченні безпеки навколишнього середовища та умов тренувань і змагань.

Особлива увага повинна звертатися на забезпечення захисту спортсменів від тисків з боку їх оточення (наприклад, тренер, керівництво, сім'я і т.д.) і / або від інших спортсменів, а також забезпечення спортсменам можливості ухвалення зважених рішень, звертаючи особливу увагу на ризики, пов'язані з тренуванням або змаганням з діагностованою травмою або захворюванням.

2.1.2 У кожній спортивній дисципліні повинні бути визначені і застосовуватись мінімальні вимоги до безпеки з метою охорони здоров'я учасників і громадськості в процесі тренування і змагання. Повинні бути розроблені і застосовуватись конкретні спортивні та змагальні правила стосовно спортивних арен, відповідних умов навколишнього середовища, дозволеного і забороненого спортивного обладнання та програм тренувань і змагань. Повинні бути визначені і виконані особливі потреби кожної категорії спортсменів.

2.1.3 Будь-які зміни в спортивних правилах, які серйозно впливають на здоров'я і благополуччя спортсменів, повинні бути науково обґрунтовані та походити з тривалого спостереження за травмами і захворюваннями або іншого дослідження.

2.1.4 В інтересах усіх зацікавлених заходи щодо захисту здоров'я спортсменів та мінімізації ризику тілесних ушкоджень та психологічної шкоди повинні бути опубліковані.

2.1.5 Усі підписанти Кодексу повинні визнати свою відповідальність за сприяння і підтримку досліджень в галузі спортивної медицини та спортивної науки. Такі дослідження повинні проводитися відповідно до загальновизнаних принципів етики наукових досліджень, зокрема, Гельсинської декларації Всесвітньої медичної асоціації (остання редакція ухвалена у Форталезі, Бразилія, у 2013 р.), і чинного законодавства. Усі підписанти Кодексу і медичний персонал, який працює на них, несуть відповідальність за відбір та аналізування даних про травми та захворювання для оцінки ризику і вимірювання ефективності будь-яких пом'якшуючих ініціатив.

2.1.6. Досягнення в галузі спортивної медицини та спортивної науки не повинні замовчуватися і повинні бути опубліковані і широко розповсюджені.

2.2 Придатність до занять спортом

2.2.1 За винятком випадків, коли є симптоми, або відомі патологічні стани, або важлива сімейна медична історія, практикування любительського спорту, зазвичай, не вимагає проходження медичного обстеження. Направлення спортсмена для проходження медичного обстеження є відповідальністю його

особистого лікаря. У деяких конкретних видах спорту обстеження стану здоров'я може бути рекомендовано для всіх учасників.

2.2.2 Для змагального спорту (*змагальний спорт – такі заняття спортом, коли особа бере участь у змаганнях, а не просто займається спортом для власного задоволення (напр. вранішні пробіжки чи плавання у басейні без участі у змаганнях – прим. перекладача)*) спортсмени можуть бути зобов'язані пройти попереднє медичне обстеження, яке підтверджує відсутність явних протипоказань до участі в змагальному спорті. Такі обстеження повинні бути засновані на останніх визнаних медичних показаннях і здійснюватися відповідним чином навченими спеціалістами. Для спортсменів спорту вищих досягнень виконувати таке обстеження рекомендується під керівництвом спеціально навченого лікаря.

2.2.3 Спортсмени повинні бути поінформовані про те, кому будуть повідомлені результати медичного обстеження і можливі наслідки будь-яких отриманих даних для участі (якщо такі є). Від спортсменів повинна бути отримана поінформована згода, яка може бути відкликана в будь-який час.

2.2.4 Будь-яке генетичне обстеження, яке має на меті перевірку здатності конкретної особи займатися спортом, є медичним обстеженням, що повинно проводитися тільки під наглядом спеціально навченого лікаря з тими ж гарантіями та умовами, що і для диспансеризації перед участю у спортивній активності.

2.3 Медичне забезпечення під час змагань

2.3.1 Для кожної спортивної дисципліни повинні бути розроблені відповідні рекомендації, що відображають характер спортивної активності і рівень змагання, стосовно медичної підтримки, необхідної для забезпечення безпеки змагання і спортсменів.

Ці рекомендації повинні включати, але не обмежуючись цим, наступне:

- а. рівень і обсяг медичної допомоги, яка надається на тренувальних і змагальних аренах;
- б. необхідні ресурси, засоби, обладнання та послуги (засоби, приміщення, транспорт і т.п.);
- в. впровадження надзвичайного плану для місця проведення і спортивної дисципліни, в тому числі розробка протоколів і процедур для евакуації важкохворих або травмованих спортсменів, а також положення щодо надання послуг невідкладної медичної допомоги глядачам;
- г. інформація для команд, тренерів та спортсменів щодо процесів і процедур, впроваджених для змагання та тренувань; та
- д. систему зв'язку між і серед персоналу медичного забезпечення, організаторами, відповідними органами охорони здоров'я та місцевими і регіональними установами охорони здоров'я.

Глава III: Затвердження, дотримання і моніторинг

3.1. Затвердження

3.1.1 Кодекс призначений для того, щоб керувати відповідною медичною діяльністю всіх членів Олімпійського Руху, і, зокрема, МОК, міжнародних спортивних федерацій та НОКів, а також національних спортивних федерацій та керівних органів.

3.1.2 Кодекс першочергово впроваджується МОК і безпосередньо застосовується на Олімпійських іграх і Юнацьких Олімпійських іграх. Кодекс може бути прийнятий будь-яким членом Олімпійського Руху. Вони приймають його відповідно до своїх процесуальних норм. Кожний підписант визначає, коли таке прийняття вступає в силу й інформує МОК.

3.1.3 МОК веде реєстр всіх підписантів. Такий реєстр є загальнодоступним.

3.2 Дотримання

3.2.1 Підписанти впроваджують відповідні положення Кодексу, розробляючи настанови, статuti, правила або регламенти, відповідно до їх повноважень та сфер відповідальності. Вони зобов'язуються зробити принципи і положення Кодексу широко відомими через активні і домірні засоби. З цією метою вони тісно співпрацюють з асоціаціями відповідних лікарів і постачальниками медичних послуг і компетентними органами.

3.2.2 Підписанти заохочують до і очікують від лікарів та інших постачальників медичних послуг піклування про спортсменів і дій відповідно до цього Кодексу в межах своїх сфер відповідальності. Дисциплінарні наслідки в межах юрисдикції підписантів повинні бути передбачені для тих, хто не дотримується Кодексу, наприклад, позбавлення акредитації, виключення з команди, і повідомлення про порушення Кодексу відповідним національним компетентним органам охорони здоров'я. Кожний підписант повинен визначити відповідальний орган, якому має бути повідомлено про недотримання Кодексу, який визначатиме чи мало місце порушення Кодексу.

3.2.3 Лікарі та інші постачальники медичних послуг зобов'язані дотримуватися своїх власних етичних та професійних правил на додаток до застосовуваних положень Кодексу. У разі будь-яких різночитань найбільш сприятливе для захисту здоров'я, прав і інтересів спортсменів правило буде переважати.

3.3 Моніторинг

3.3.1 Медична комісія МОК здійснює контроль за впровадженням Кодексу і отримує стосовно цього відгуки. Вона також відповідає за моніторинг змін в області етики і найкращої медичної практики і для пропонування змін до Кодексу.

3.3.2 Медична комісія МОК може видавати рекомендації і моделі найкращої практики з метою сприяння впровадженню Кодексу.

Глава IV: Сфера застосування, набуття чинності, внесення змін і доповнень

4.1 Сфера застосування

4.1.1 Кодекс застосовується до всіх учасників спортивних заходів, керованих кожним підписантом, у змаганнях та поза змаганнями.

4.1.2 Підписанти можуть запроваджувати більш широкий захист своїм спортсменам.

4.1.3 Кодекс застосовується без обмеження у застосуванні національних і міжнародних етичних, правових і нормативних вимог, які є більш сприятливими для захисту здоров'я, прав та інтересів спортсменів.

4.2 Набуття чинності

4.2.1 Кодекс набуває чинності для МОК 31 березня 2016 року. Він застосовується на всіх Олімпійських іграх, починаючи з Олімпійських ігор 2016 року в Ріо.

4.2.2 Підписанти можуть відмовитися від Кодексу після подання до МОК письмового повідомлення про свій намір відмовитися за шість місяців до дати відмови.

4.3 Внесення змін і доповнень

4.3.1 Спортсмени, підписанти та інші члени Олімпійського Руху запрошуються до участі у вдосконаленні та внесенні змін до Кодексу. Вони можуть пропонувати поправки.

4.3.2 За рекомендацією своєї Медичної комісії, МОК ініціює запропоновані поправки до Кодексу та забезпечує консультаційний процес, як для отримання, так і для відповіді на рекомендації та сприяє ознайомленню та отриманню відгуків від спортсменів, підписантів та інших учасників Олімпійського Руху щодо запропонованих поправок.

4.3.3 Після належних консультацій, поправки до Кодексу затверджуються Виконавчою Радою МОК. Якщо не визначено протилежне, вони вступають в силу через три місяці після такого затвердження.

4.3.4 Кожен підписант повинен впровадити зміни, затверджені Виконавчою Радою МОК протягом року з дня повідомлення про такі зміни. У протилежному випадку, підписант не може більше стверджувати, що він відповідає Кодексу.

Ухвалено Виконавчою Радою МОК в м.Лозанна 3 березня 2016 р.