

МЕДИЧНИЙ КОДЕКС ОЛІМПІЙСЬКОГО РУХУ
ЧИННИЙ З 31 БЕРЕЗНЯ 2016 РОКУ

Преамбула.....	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
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. Прийняття.....	11
3.2.Дотримання.....	11
3.3.Моніторинг.....	12
Глава IV: Сфера, вступ в силу і внесення змін і доповнень	12
4.1.Сфера.....	12
4.2. Вступ в силу.....	12
4.3.Поправки.....	12

Преамбула

“Фундаментальні принципи олімпізму

1. Олімпізм являє собою філософію життя, що підносить і об'єднує в гармонійне ціле гідності 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, соціальної відповідальності та повазі до загальних основних етичних 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 прийняти заходи щодо забезпечення того, щоб займаючись спортом мінімізувати 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, пов'язані з фізичною травмою, хворобою і психологічною шкодою. 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 визнання відповідальності кожної людини, щоб захистити своє здоров'я і здоров'я інших людей.

3. Медичний кодекс Олімпійського руху (далі – «Кодекс») визнає першість здоров'я спортсменів, вказує кращу медичну практику в галузі надання медико-санітарного обслуговування спортсменів та захищає їх права як пацієнтів. Він відображає універсальні принципи, закріплені в міжнародних кодексах медичної етики. Він підтримує та заохочує прийняття конкретних заходів по досягненню цих цілей, визнає принципи справедливої гри та спортивної етики та втілює в собі принципи Всесвітнього антидопінгового кодексу.

4. Кодекс поширюється на Олімпійські ігри і має потенційне застосування для всіх видів спорту, чи на тренуванні або на змаганні, включно з чемпіонатами міжнародних федерацій і змаганнями, 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, 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. права на приватне життя і конфіденційність.

1.1.2 Відносини між спортсменами, їх особистим лікарем, лікарем команди і іншими постачальниками медичних послуг повинні бути захищені і відбуватися за умови взаємної поваги. Здоров'я і благополуччя спортсменів є першочерговим і превалюють над змагальними, економічними, правовими та політичними міркуваннями.

Якщо не вказано інше, постачальники медичних послуг - лікарі (наприклад, особисті, командні або лікарі змагань), медсестри, фізіотерапевти, стоматологи, дієтологи і фельдшери.

1.2 Інформація

1.2.1 Спортсмени повинні бути ясно і відповідним чином поінформовані щодо їх стану здоров'я і будь-якого конкретного діагнозу; профілактичних заходів; пропонуваніх медичних втручань; разом з ризиками і вигодами від кожного втручання; альтернатив пропонуваніх заходів, в тому числі наслідків відсутності лікування для їх здоров'я і для їх повернення до спортивної практики; хід лікування і реабілітаційних заходів і їх остаточного прогнозу.

1.3 Згода

1.3.1 Для будь-якого медичного втручання потрібно добровільну і усвідомлену згоду спортсменів.

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

- 1.3.3 Спортсмени заохочуються призначати особу, яка може діяти від їх імені в разі їх недієздатності, як це визначено відповідним національним законодавством. Вони можуть також визначити в письмовій формі спосіб, яким вони хочуть лікуватися і давати необхідні, на їхню думку, інструкцію (попередні розпорядження).
- 1.3.4 За винятком надзвичайних ситуацій, коли спортсмени не можуть особисто дати свою згоду на медичне втручання, після отримання необхідної інформації, потрібний дозвіл їх законного представника або особи, призначеної спортсменами для цієї мети. Побажання спортсмена або неповнолітнього чи дорослого завжди слід брати 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 до знеособлення біологічних зразків, які будуть використовуватися для досліджень або для інших цілей.

1.4 Конфіденційність і приватність

- 1.4.1 Вся 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 безпеки інформації про особисте здоров'я повинно дотримуватися.
- 1.4.2 Конфіденційна інформація, що стосується здоров'я спортсменів може бути розкрита тільки тоді, коли вони дають на це пряму згоду або якщо законом це прямо передбачено. Коли спортсмени поінформовані що, в обсязі, необхідному для їх лікування, інформація розкривається іншому постачальнику медичної допомоги, може мати місце презумпція згоди. Спортсмени можуть в будь-який час відкликати свою згоду на обмін відповідної медичної інформації 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 Все упізнавані медичні дані на 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 повній формі.

- 1.4.5 Спортсмени мають право вимагати виправлення будь-яких помилкових медичних даних в своїх справах.
- 1.4.6 Втручання в приватне життя спортсмена допускається тільки за згодою спортсмена і при необхідності для діагностики, лікування і догляду, або якщо дозволено законом іншим чином 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 втручання, якщо спортсмен не висловлює згоду або інше прохання.

1.5 Догляд і лікування

- 1.5.1 Спортсмени повинні отримувати таку медичну допомогу, яка необхідна для їх потреб, включаючи заходи, спрямовані на зміцнення здоров'я, профілактики, лікування та програми реабілітації. Послуги повинні бути постійно доступними і бути доступними для всіх спортсменів на справедливій основі 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, визначену високими технічними стандартами, науково обґрунтованою клінічною практикою і професійним та шанобливим ставленням постачальниками медичних послуг. Це включає в себе забезпечення безперервності допомоги та співпраці між усіма відповідними постачальниками медичних послуг та установами або організаціями, що беруть участь в їх діагностиці, лікуванні та догляді.
- 1.5.3. Під час тренувань і змагань за кордоном, спортсмени мають право на отримання необхідної медичної допомоги, яка, якщо можливо, має 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 повторного медичного висновку.
- 1.5.5 Спортсмени мають право на гідне поводження відповідно до їх культури, традицій і цінностей. Завжди, коли можливо, повинно бути сприяння підтримці з боку сім'ї, родичів і друзів, а також духовній підтримці.

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 хворобою, повинно проводитися тільки після ретельного розгляду 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 медичних працівників в області спорту включають в себе:

- а. не завдавати жодної шкоди;
- б. здоров'я спортсменів - пріоритетне завдання.

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 за допомогою 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-обґрунтований підхід в медицині. Вони повинні відмовитися від надання будь-якого втручання, яке не відповідає медичним показанням, навіть на прохання спортсменів, їх оточення або іншого постачальника медичних послуг. Постачальники медичних послуг повинні відмовитися фальсифікувати довідки про стан здоров'я щодо придатності спортсмена брати участь в тренуванні або змаганні.

1.6.4 Коли через стан здоров'я, підвищеному ризику піддається здоров'я або самопочуття спортсмена, постачальники медичних послуг повинні відповідним чином їх інформувати. Коли ризик є значним, вони повинні категорично утримувати спортсмена від продовження тренування чи змагання, включно з наданням в разі потреби письмового свідчення про непридатність до занять спортом. Коли існує ризик третім особам (гравцям однієї команди, спортсменам, сім'ї, громадськості і т.д.), постачальники медичних послуг можуть також інформувати компетентні особи 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 ступеня розвитку, загального стану здоров'я, а також рівню підготовки дітей. Відповідне національне законодавство наказує постачальникам медичних послуг повідомляти про ситуації, коли дитина знаходиться в небезпеці, повинно бути зрозумілим і виконуватися професіоналами спортивної медицини. Надаючи консультації 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. Лікарь 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 займатися спортом (або вступити до клубу чи команди чи брати участь в змаганні). В цих ситуаціях, постачальники медичних послуг повинні обмежити передачу інформації її актуальністю і необхідністю. По суті, 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 участі спортсмена в спорті, способом, що не протирічить стану здоров'я спортсмена.

1.6.8 На місцях проведення змагань відповідальністю або команди чи 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. Рішення не повинно залежати від можливих результатів змагань.

1.6.9 Травмовані спортсмени повинні мати доступ до медичного спостереження і, в разі необхідності, спеціалізованого догляду.

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 психологічного самопочуття 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, що виникають в межах їх оточення (наприклад, тренер, керівництво, сім'я і т.д.) і / або від інших спортсменів, а також забезпечення спортсменам можливості ухвалення обґрунтованих рішень, звертаючи особливу увагу на ризики, пов'язані з тренуванням або змаганням з діагностованою травмою або хворобою.

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

2.1.3 Будь-які зміни в конкретних спортивних правилах, які мають серйозні наслідки для здоров'я і самопочуття спортсменів повинно бути науково обґрунтовані та отримані внаслідок тривалого спостереження або інших досліджень травми і хвороби.

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

2.1.5 Всі сторони, які підписали Кодекс 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 у Форталезі, Бразилія 2013), і чинного законодавства. Всі підписанти Кодексу і медичний персонал, який працює на них, мають відповідальність відбирати та аналізувати дані про травму та хворобу для оцінки ризику і 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 поширені.

2.2 Придатність до занять спортом

2.2.1 За винятком випадків, коли є симптоми, або відомі патологічні стани, або важлива сімейна медична історія, практика спорту для всіх, за звичай, не вимагає проходження медичного обстеження. Відповідальність особистого лікаря спортсмена - рекомендація спортсмену пройти таке обстеження. У деяких конкретних видах спорту, обстеження здоров'я може бути рекомендовано для всіх учасників.

2.2.2 Для змагальних видів спорту спортсмени можуть бути зобов'язані пройти попереднє медичне обстеження, яке підтверджує відсутність явних протипоказань до участі в 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). Згода на основі отриманої інформації обов'язково має бути отримана від спортсменів, вона може бути відкликана в будь-який час.

2.2.4 Будь-яке генетичне обстеження, яке намагається оцінити здатність конкретної людини 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.

2.3 Медичне забезпечення на змаганнях

2.3.1 Для кожної спортивної дисципліни, повинні бути встановлені відповідні нормативи, що відображають характер спортивних заходів і рівень змагання щодо медичної підтримки, необхідної для забезпечення безпеки змагання і спортсменів.

Ці рекомендації повинні включати такі пункти, але не обмежуючись:

а. рівень і обсяг медичної допомоги, що надається на тренуванні і на об'єктах змагань;

б. необхідні ресурси, засоби, обладнання та послуги (товари, приміщення, транспортні засоби і т.д.);

в. розробка надзвичайного плану для місця проведення і спортивної дисципліни, в тому числі розробка протоколів і процедур для евакуації

важкохворих або травмованих спортсменів, а також положення для надання послуг невідкладної медичної допомоги глядачам;

г. інформація для команд, тренерів та спортсменів з процесів і процедур в змаганні та тренуванні; та

д. система зв'язку між і серед персоналу медичного обслуговування, організаторами, відповідними органами охорони здоров'я та місцевими і регіональними установами охорони здоров'я.

Глава III: Затвердження, дотримання і моніторинг

3.1. Прийняття

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

3.1.2 Кодекс вперше прийнято МОК і безпосередньо застосовано на Олімпійських іграх і Юнацьких Олімпійських іграх.

Кодекс може бути прийнятий будь-яким членом Олімпійського руху. Вони приймають його відповідно до своїх процесуальних норм. Кожна сторона, що підписала визначає, коли таке прийняття вступає в силу і інформує МОК.

3.1.3 МОК підтримує публічно доступним список всіх підписантів.

3.2 Дотримання

3.2.1 Підписанти впроваджують відповідні положення Кодексу за допомогою директив, закону, правил або нормативних актів відповідно до їх компетенції та в межах своїх сфер відповідальності. Вони зобов'язуються зробити принципи і положення Кодексу широко відомими через активні і відповідні засоби. З цією метою, вони тісно співпрацюють з асоціаціями відповідних лікарів і постачальниками медичних послуг і компетентними органами.

3.2.2 Підписанти заохочують і чекають від лікарів та інших постачальників медичних послуг бажання піклуватися про спортсменів і діяти відповідно до цього Кодексу в межах своїх сфер відповідальності. Повинні бути дисциплінарні наслідки, які підпадають під юрисдикцію підписантів, для тих, хто не відповідає Кодексу, наприклад, позбавлення акредитації, зняття з команди, і звіт про порушення Кодексу відповідним національним компетентним органам охорони здоров'я. Кожний підписант повинен прийняти рішення про відповідальний орган, до якого має бути повідомлено про порушення Кодексу, який визначатиме чи порушення Кодексу відбулося.

3.2.3 Лікарі та інші постачальники медичних послуг як і раніше зобов'язані дотримуватися свої власних етичних та професійних правил на додаток до чинних положень Кодексу. У разі будь-яких невідповідностей, найбільш схвальне правило для захисту здоров'я, прав і інтересів спортсменів повинно переважати.

3.3 Моніторинг

3.3.1 Медична комісія МОК здійснює контроль за реалізацією Кодексу і отримує зворотній зв'язок стосовно цього. Вона також відповідає за моніторинг змін в області етики і найкращої медичної практики і для пропозицій адаптації до Кодексу.

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

Глава IV: Сфера, вступ в силу і внесення змін і доповнень

4.1 Сфера

4.1.1 Кодекс застосовується до всіх учасників спортивних заходів, керованих кожним підписантом, на змаганні, а також поза змаганням.

4.1.2 Підписанти вільні надавати більш широкий захист своїм спортсменам.

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

4.2 Вступ в силу

4.2.1 Кодекс набув чинності для МОК 31 березня 2016 року. Це стосується всіх Олімпійських ігор, починаючи з Олімпійських ігор 2016 року в Ріо.

4.2.2 Підписанти можуть вийти з Кодексу після надання МОК письмового повідомлення про свій намір виходу протягом шести місяців.

4.3 Поправки

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

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

4.3.3 Після відповідних консультацій, поправки до Кодексу затверджуються Виконавчою радою МОК.

4.3.4 Кожна сторона, що підписалась, повинна прийняти поправки, затверджені Виконкомом МОК протягом року від повідомлення про такі зміни. В іншому випадку, підписант може більше не стверджувати, що він відповідає Кодексу.

Прийнято Виконкомом МОК в м.Лозанні 3 березня 2016