**小球中心关于非奥运项目组队参加**

**有兴奋剂检测的国际比赛**

**集训参赛工作管理办法**

**第一章 总则**

第一条 为加强中心地掷球、保龄球、藤球项目（以下简称非奥运项目）集训赛前国家队反兴奋剂管理工作，严格防范兴奋剂风险，确保集训期间及赛前项目国家队兴奋剂问题“零出现”，根据《反兴奋剂管理办法》和《反兴奋剂规则》要求，参照《国家队兴奋剂风险防控体系建设最佳实施模式》制定本办法。

第二条 本办法适用于中国反兴奋剂中心、世界反兴奋剂机构（WADA）以及有关国际单项组织明确要求进行兴奋剂检测的非奥运项目比赛反兴奋剂工作。

第三条 中心业务部项目管理人员（以下简称管理人员）应提前准确了解拟组队参加完成兴奋剂检测要求，并与反兴奋剂部沟通；国家队集训运动员、教练员、领队、科医人员和管理人员，以及国家队驻训单位和运动员注册单位各自承担国家队反兴奋剂职责。

**第二章 风险防控**

第四条 国家队集训必须3周以上将队伍集中管理，由管理人员与国家队驻训单位对接，要求驻训单位做好食品安全保障工作，确保国家队不出食源性兴奋剂问题。如有申请临赛前做兴奋剂筛查的必须再提前3周试训。

第五条 国家队集训期间，管理人员与驻训单位对接。建立有效的日常工作沟通机制，确保国家队运动员餐厅供餐安全和环境安全（详细请参考《小球中心反兴奋剂工作管理办法》）。

第六条 运动员转训途中，严禁在高铁、机场私自购买食品，如确需食用需报告领队同意；严禁食用高铁、飞机上提供的含有肉食品的餐食。

**第三章 反兴奋剂教育**

第七条 参赛运动员应积极学习掌握反兴奋剂知识，认真参加国家队组织的反兴奋剂教育活动。

第八条 管理人员负责运动员日常反兴奋剂教育和答疑，协助反兴奋剂部组织开展反兴奋剂教育活动。

第九条 应按照反兴奋剂中心相关要求开展反兴奋剂教育，中心反兴奋剂部可与各项目管理人员建议教育次数。

第十条 国家队集训开始后，管理人员应及时组织开展入队反兴奋剂教育准入工作，教育准入包括规定的教育内容、准入考试、签订承诺书及运动员宣誓。

**第四章 委托检查**

第十一条 业务部可根据集训实际情况和条件提出是否开展行前兴奋剂筛查。运动员有义务随时随地配合接受兴奋剂检查。运动员应学习掌握兴奋剂检查程序，并了解兴奋剂检查过程中运动员的权利和义务。

第十二条 队医或随队管理人员应熟悉兴奋剂检查程序，陪同运动员接受兴奋剂检查，并对国家队运动员受检情况进行统计。

第十三条 如试训队伍确定开展兴奋剂筛查，管理人员根据工作要求应至少在委托检查实施前的20个工作日（试训2周后申请）将需要进行检查的有关信息报送中心反兴奋剂部并由反兴奋剂部报送反兴奋剂中心，保证在试训至少3周后取样。委托检查的要求可登录中国反兴奋剂中心官网查阅《反兴奋剂中心关于进一步规范委托兴奋剂检查工作的通知》。

第十四条 收到委托检查的结果后，管理人员应及时将国家队运动员兴奋剂检查相关情况和数据反馈至中心反兴奋剂部后报中心领导。如有试训人员出现兴奋剂违规的情况，不列入国家队集训名单。

**第五章 治疗用药豁免**

第十五条 管理人员或队医负责保障运动员用药安全。应及时准确掌握运动员伤病情况，制定切实可行的治疗方案，并采取积极有效的治疗措施。

第十六条 管理人员或队医应熟悉治疗用药豁免申请流程和相关要求。当运动员出现治疗用药豁免申请需求时，应及时帮助运动员完成申请，同时告知管理人员。

第十七条 管理人员应确保运动员在治疗用药豁免申请获得批准后严格按照批准书规定的剂量、频次和期限正确使用获得批准的药物。

**第六章 附 则**

第十八条 本办法解释权归小球中心，其他未尽事宜按照总局、中心及各业务部有关国家集训队反兴奋剂管理的有关规定执行。

第十九条 本办法自发布之日起执行。

**附件1**

国家xx队运动员入队情况告知单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 运动员姓名 |  | 注册单位 |  |
| 收到集训通知日期 | 年 月 日 | 运动员手机号 |  |
| 健康状况 | □良好，可参加国家队训练 □不良，不能参加国家队训练 | | |
| 伤病情况 | □无 □有 如果有，具体情况为： | | |
| 治疗用药豁免 | □无 □有 如果有，批准书编号： | | |
| 近3个月药品和营养品（含膳食补充剂和减肥产品等）使用情况：  （请注明名称和剂量。若此处空间不够，可在附件单独声明。） | | | |
| 近3个月接受兴奋剂检查情况：  □无 □有 若有，检查日期： 地点： 类型： □赛内检查 □赛外检查 | | | |
| 是否为双重注册或交流运动员： □否 □是  若为双重注册或交流运动员，运动员反兴奋剂责任单位为：  注册或交流双方单位是否签订反兴奋剂责任协议书并在中心备案：□否 □是  若反兴奋剂责任协议书已在中心备案，备案时间为： 年 月 日 | | | |
| 运动员近一年在非国家队期间是否接受过反兴奋剂宣传教育： □否 □是 | | | |
| 运动员是否需要申报行踪信息：□否 □是  若需要申报行踪信息，申报人为：□运动员本人 □辅助人员， 姓名： 职务： | | | |
| 运动员已详细了解国家队管理要求， 并承诺在入队和集训期间做到以下几点：  1. 不携带任何食品、药品和营养品进入国家队；  2. 不私自购买、使用任何食品、药品和营养品；  3. 不使用非国家队统一提供的食品、药品和营养品；  4. 不故意使用兴奋剂；  5. 遵守国家队反兴奋剂管理规定。 | | | |
| 我保证以上信息的真实性。如有隐瞒，在国家队集训期间发生兴奋剂问题， 由 运动员本人和注册单位承担全部责任。  运动员签名： 注册教练员签名： 注册单位（签章）：  日 期： 日 期： 日 期： | | | |

（运动员携带此表格到国家队报到并上交管理人员存档）

**附件2**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **国家xx队运动员近两周用药情况登记表** | | | | | |
|  | **姓名** | **药品名称** | **购买渠道** | **是否 表明运动员身份** | **用药时间段** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |

**签字：**

**日期：**

**（运动员报到后上交管理人员。）**

**附件3**

**国家××运动员反兴奋剂承诺书**

我将以维护国家荣誉为己任，在国家××队集训期间严格自律，服从队伍管理，承诺做到以下几点：

坚决抵制故意使用兴奋剂；

不私自携带、购买、使用任何食品、药品和营养品；

不擅自离队外出；

准确填报行踪信息；

积极配合兴奋剂检查调查；

必要时及时申请治疗用药豁免；

严格遵守国家队反兴奋剂管理规定。

承诺人： 日 期：

**（运动员在国家队报到后填写此承诺书并上交管理人员存档。）**

**附件4**

**国家××队运动员辅助人员反兴奋剂承诺书**

我将以维护国家荣誉为己任，在国家队集训期间严格队伍管理，履行反兴奋剂职责，并承诺做到以下几点：

了解并坚决履行自己的反兴奋剂管理职责；

学习掌握反兴奋剂相关知识和要求；

引导运动员坚决抵制故意使用兴奋剂；

严格队伍管理；

防范兴奋剂风险；

严格遵守国家队反兴奋剂管理规定。

承诺人：

岗 位：

日 期：

**（辅助人员在国家队报到后填写此承诺书并上交管理人员存档。）**

**附件5**

国家xx队运动员反兴奋剂一人一档案

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 运动员信息 | | | | | |
| 姓名 |  | 注册单位 |  | 项目 |  |
| 手机 |  | | 是否需报行踪 | | □否 □是 |
| 反兴奋剂责任人信息 | | | | | |
| 工作职责 | | 姓名 | 职务 | 手机 | 电子邮箱 |
| 队伍管理 | |  | 领队 |  |  |
| 日常管理 | |  | 主管教练 |  |  |
| 行踪申报 | |  | 运动员 |  |  |
| 行踪审核 | |  | 管理 |  |  |
| 陪同  检查 | 国内 |  | 队医 |  |  |
| 国际 |  | 翻译 |  |  |
| 检查情况报送 | |  | 队医 |  |  |
| 集中饮食管理 | |  | 管理 |  |  |
| 药品营养品管理 | |  | 队医 |  |  |
| 食品化妆品管理 | |  | 管理 |  |  |
| 治疗用药豁免 | |  | 队医 |  |  |
| 教育准入 | |  | 管理 |  |  |
| 运动员签名：  日 期： | | | 主管教练签名：  日 期： | | |

（运动员和辅助人员在国家队报到后填写此表并上交管理人员存档。）