

# CZĘŚĆ XIII BEZPIECZEŃSTWO I WARUNKI W SPORCIE 2003

Poprawki za 2002 i 2003r. na podstawie przepisów UCI wprowadzono pismem pogrubionym.  
Zmiany wprowadził sędzia międzynarodowy UCI Czesław Wajrak.

## Rozdział 1: OPIEKA LEKARSKA

### § 1 Zasady ogólne

- 13.1.001** Kolarz ma dbać o kondycję fizyczną i uważać na zdrowie i bezpieczeństwo.
- 13.1.002** Grupa Sportowa, klub lub inna struktura uczestnicząca w zawodach kolarskich ma dbać o kondycję fizyczną kolarzy w uprawianiu kolarstwa.  
Mają również zadbać o to by kolarze uprawiali sport w bezpiecznych warunkach.
- 13.1.003** Federacje narodowe dysponują pełną wolnością w zakresie opieki lekarskiej. Poniższy regulamin obowiązuje grupy sportowe i kolarzy, o których mowa w par.2 poniżej. Tylko opieka lekarska przewidziana poniższym regulaminem i badania, które zawiera regulamin obowiązują grupy sportowe i kolarzy z par.2. Żadna kara lub inna sankcja nie może im zostać nałożona za nie wykonanie innych badań. Inne kryteria niż te przewidziane przez regulamin nie mogą być brane pod uwagę.  
Jeżeli z powodów zdrowotnych, regulaminowych lub programu, Federacja Narodowa odmówi wydania licencji kolarzowi danej grupy sportowej lub który tymczasowo nie jest związany kontraktem z daną grupą sportową, zainteresowany kolarz może poprosić o licencję UCI która ewentualnie może go odesłać do federacji narodowej lub wyznaczyć badania lekarskie w celu otrzymania licencji.
- 13.1.004** Podczas zawodów z kalendarza światowego lub kontynentalnego, nie mogą być organizowane żadne inne badania lekarskie kolarzy niż te, które są przewidziane w regulaminach UCI.

### § 2 Opieka lekarska Grup Sportowych(szosa)

- 13.1.005** Niniejszy paragraf dotyczy Grup Sportowych o których mowa w rozdziale XVI tytułu II niniejszego regulaminu.

#### Zasady ogólne

- 13.1.006** W ramach przestrzegania zasad z art. 13.1.002, Grup Sportowych ma ustalić i wykonać program zapobiegawczy i bezpieczeństwa, w którym znajdzie się co najmniej program badań obowiązkowych i program zapobiegawczy przed niebezpieczeństwami o których mowa poniżej.
- 13.1.007** Dyrektor sportowy jest odpowiedzialny za organizację i wykonanie programów. Lekarz drużyny jest odpowiedzialny za aspekty lekarskie.
- 13.1.008** Grupa Sportowa nie wystawi lub nie pozwoli na start kolarzowi, który został uznany jako niezdolny do startu przez lekarza drużynowego lub, o którego niezdolności dowie się w inny sposób.
- 13.1.009** Grup Sportowych i lekarz drużyny pomogą kolarzowi w leczeniu.

#### Lekarz drużyny

- 13.1.010** Grup Sportowych ma wyznaczyć jednego lekarza, posiadającego licencję lekarza sportowego, zwanego lekarzem drużyny.
- 13.1.011** Jeżeli lekarz drużyny dowie się o elementach, które według niego uniemożliwiają kolarzowi nawet chwilowo uprawianie kolarstwa, ma zgłosić kolarza jako niezdolnego do startu i poinformować o tym dyrektora sportowego. Bez ujmy praw lekarza kontrolującego (art.13.1.026), okres niezdolności kończy się po decyzji lekarza drużyny. Decyzja jak również formularz uniemożliwiający start mają być sporządzone pisemnie i dołączone do karty lekarskiej kolarza.
- 13.1.012** Kolarz, u którego zostanie wykryty poziom hematokryt powyżej dozwolonego poziomu zgodnie z artykułem 13.1.038 lub powyżej poziomu ustalonego według oświadczenia wystawionego przez UCI ma być ogłoszony jako niezdolny do startu przez lekarza drużyny.

## **Badania**

- 13.1.013** Kolarze należący do Grupy Sportowej mają obowiązek poddać się badaniom lekarskim które są zawarte w „Programie badań obowiązkowych opieki lekarskiej UCI” ustalonym przez Niezależny Instytut wyznaczony przez Komisję Bezpieczeństwa i Warunków ds. Sportu (CSCS ).  
Program ten ustali również warunki zastosowania niniejszego paragrafu. Program jak również niniejszy regulamin obowiązują zainteresowane strony - w przeciwnym wypadku zostaną zastosowane kary przewidziane w regulaminie.  
Program i zmiany wchodzi w życie po poinformowaniu Grup Sportowych.
- 13.1.014** Program badań obowiązkowych ma zawierać badania zrobione w momencie wstąpienia kolarza po raz pierwszy do Grupy Sportowej.  
Później zostaną wykonane badania dwa razy do roku, raz do roku i co trzy miesiące według schematu ustalonego w programie.
- 13.1.015** Badanie lekarskie wchodzące w skład opieki lekarskiej składa się z badania fizycznego z medycyny sportowej i specyficznych badań ustalonych w programie.
- 13.1.016** Badania mają być wykonane w taki sposób żeby wyniki były znane i umożliwiały ocenę zdolności kolarza przed końcem okresu, w którym mają być wykonane.
- 13.1.017** Grupa Sportowa ponosi koszty badań.

## **Karta zdrowia**

- 13.1.018** Lekarz drużyny ma założyć każdemu kolarzowi kartę zdrowia.
- 13.1.019** Karta zdrowia zawiera wszystkie wyniki badań, które kolarz ma zrobić zgodnie z regulaminem oraz dołączone za jego zgodą inne przydatne informacje na temat zdrowia kolarza.
- 13.1.020** Karta zdrowia jest własnością kolarza, ale ma być przechowana przez lekarza drużyny.
- 13.1.021** Tylko kolarz, lekarz drużyny i lekarz kontrolujący wyznaczony w art. 13.1.026 mają wgląd do karty zdrowia.
- 13.1.022** Lekarz drużyny i lekarz kontrolujący wyznaczony przez UCI mają zachować tajemnicę wyników badań, bez ujmy obowiązku lekarza drużyny lub lekarza kontrolującego do ogłoszenia niezdolności kolarza do startu.
- 13.1.023** W momencie odejścia kolarza z Grupy Sportowej, karta zdrowia zostanie mu przekazana. Kolarz ma ją przekazać lekarzowi drużyny nowej Grupy Sportowej.
- 13.2.024** Każdy dokument mający 10 lat lub więcej może być wycofany z karty zdrowia.

## **Kontrola**

- 13.1.025** Po każdym badaniu, lekarz drużyny przekaże CSCS oświadczenie według wzoru ustalonego przez CSCS, w którym zaznaczy badania, które przeszedł każdy kolarz. Oświadczenie ma być dostarczone CSCS najpóźniej do 15- go, miesiąc po ustalonych badaniach.
- 13.1.026** CSCS wyznaczy niezależny instytut, który przyśle lekarza kontrolującego w celu sprawdzenia przestrzegania dyspozycji z w/w paragrafu. Lekarz ten ma dostęp do karty pacjenta.
- 13.1.027** Lekarz drużyny ma udostępnić lekarzowi kontrolującemu kartę pacjenta w terminie i miejscu przez niego wyznaczonym.  
Na prośbę lekarza kontrolującego, w terminie i na zasadach ustalonych przez niego, lekarz drużyny ma mu dostarczyć wyniki badań i udzielić informacji lub wyjaśnień, które potrzebuje. Na prośbę lekarza kontrolującego, w terminie i na zasadach ustalonych przez niego, kolarz ma mu przekazać informacje zawarte w książeczce zdrowia.
- 13.1.028** Lekarz drużyny ma poinformować w ciągu 10 dni lekarza kontrolującego o nienormalnych lub patologicznych wynikach, które mogłyby wynikać z badań i które dotyczą zdolności kolarza do uczestnictwa w kolarstwie zawodowym jak i również o decyzjach lekarskich podjętych w późniejszym terminie. Lekarz kontrolujący może poprosić żeby kolarz został poddany dodatkowym specjalistycznym badaniom. Lekarz drużyny ma mu dostarczyć wyniki 10 dni po ich otrzymaniu.
- 13.1.029** Lekarz kontrolujący może ogłosić niezdolność kolarza na okres, który sam określi i ustali zasady. Niezdolność kolarza może być ogłoszona za sam fakt, że kolarz nie poddał się wymaganym badaniom aż do momentu, w którym kolarz zostanie uznany przez lekarza kontrolującego jako zdolny do startu na podstawie badań, które lekarz kontrolujący ustali.

## Program zapobiegający niebezpieczeństwu

- 13.1.030** Co roku, najpóźniej w maju, Grup Sportowych ma ustalić razem z kolarzami, lekarzami i masażystami, listę stwierdzonych niebezpieczeństw które są charakterystyczne dla kolarstwa.
- 13.1.031** Na listę, Grup Sportowych wpisuje także sugestie rozwiązań lub ulepszeń oraz ustala kalendarz wprowadzający te sugestie.
- 13.1.032** Do każdej listy, zostanie dołączona kopia listy z dwóch poprzednich lat z zaznaczeniem czy wprowadzone rozwiązania zostały wykonane i w jakim okresie. Jeżeli rozwiązania nie zostały wykonane, mają być przedstawione powody.
- 13.1.033** Do każdej listy zostanie dołączone oświadczenie stwierdzające, że wszystkie w/w dokumenty zostały sporządzone po konsultacji ze wszystkimi kolarzami. Oświadczenie ma być podpisane przez dyrektora sportowego, lekarza drużyny i co najmniej dwóch kolarzy.
- 13.1.034** W każdej chwili, kolarze mogą zapoznać się z listami.
- 13.1.035** Na pierwszą prośbę, kopia list zostanie wysłana do CSCS.

## Kary

- 13.1.036** Kary za wykroczenia w stosunku do w/w rozdziału:
1. w stosunku do szefa Grupy Sportowej : zawieszenie od 8 dni do 6 miesięcy i /lub kara pieniężna od 1000 do 100000 CHF
  2. w stosunku do szefa kolarza : zawieszenie od 8 dni do 3 miesięcy i lub kara pieniężna od 100 do 10000 CHF.
  3. w stosunku do szefa lekarza drużyny: zgodnie z artykułem 13.2.008.
  4. w stosunku do szefa dyrektora sportowego: zawieszenie od 8 dni do 10 lat maximum i /lub kara pieniężną od 500 do 20 000 CHF. W przypadku ponownego wykroczenia w ciągu dwóch lat, zawieszenie na okres od sześciu miesięcy minimum lub wykluczenie ostateczne i kara pieniężna od 1000 do 30000 CHF.

## § 3 Opieka medyczna w MTB (przełajach)

- 13.1.037** Niniejszy paragraf dotyczy **zawodników (mężczyzn i kobiet) należących do grupy sportowej (część IV, rozdział XI Przepisów Sportowych), a także 100 pierwszych zawodników i 20 pierwszych zawodniczek według klasyfikacji UCI z 31 grudnia roku ubiegłego, nie należących do grup sportowych, ci ostatni będą dalej zwani zawodnikami indywidualnymi.**

### Zasady ogólne: Grupa Sportowa

- 13.1.038** W celach określonych w artykule 13.1.002, Grup Sportowych musi ustanowić i wykonać program profilaktyki i bezpieczeństwa zawierający co najmniej **omówiony poniżej** program obowiązkowych badań lekarskich.
- 13.1.039** **Dyrekcja Grupy Sportowej** jest odpowiedzialna za organizację i wykonanie tych programów. Lekarz ekipy jest odpowiedzialny za aspekty medyczne.
- 13.1.040** Grupa Sportowa nie dopuści do startu zawodnika uznanego za niezdolnego przez lekarza ekipy, lub o niezdolności którego lekarz ekipy dowie się innym sposobem.
- 13.1.041** Grup Sportowych i lekarz ekipy pomogą zawodnikowi w leczeniu.

### Lekarz drużyny i lekarz osobisty

- 13.1.042** **Każda Grupa Sportowa musi wyznaczyć jednego lekarza, posiadającego licencję lekarza sportowego, na lekarza swojej drużyny.** Zawodnik indywidualny musi mieć lekarza osobistego (lekarz rodzinny, lekarz federacji, inny).
- 13.1.043** Jeżeli lekarz drużyny **lub lekarz osobisty** dowiedzą się o aspektach, które według **nich** uniemożliwiają kolarzowi nawet chwilowo uprawianie kolarstwa, **muszą** zgłosić kolarza jako niezdolnego i poinformować o tym dyrektora sportowego. Okres niezdolności kończy się po decyzji lekarza drużyny niezależnie od opinii lekarza kontrolującego (artykuł **13.1.057**).

- 13.1.044** Lekarz drużyny **lub lekarz osobisty** muszą znać za niezdolnego kolarza u którego zostanie wykryty wyższy poziom hematokrytu, niż określony w artykule **13.1.063**, lub ustalony według oświadczenia wystawionego przez UCI.

## **Badania**

- 13.1.045** Zawodnicy **wymienieni w artykule 13.1.037** mają obowiązek poddać się badaniom lekarskim w ramach „Programu obowiązkowych badań opieki lekarskiej UCI” **dla MTB (przelajów)**, ustanowionego przez Komisję Bezpieczeństwa i Opieki Medycznej (CSCS) i zatwierdzonego przez przewodniczącego UCI. Program ten ustala również warunki stosowania niniejszego paragrafu. Program, tak samo jak niniejszy regulamin, obowiązuje wszystkie zainteresowane strony. Niezastosowanie się do programu grozi nałożeniem kar przewidzianych w regulaminie. Program oraz jego zmiany wchodzi w życie w chwili zakomunikowania ich grupom sportowym **lub zawodnikom indywidualnym**.
- 13.1.046** Program obowiązkowych badań musi zawierać badanie lekarskie wykonane w chwili wstąpienia kolarza do grupy sportowej. Kolejne **badania lekarskie wykonywane są** według schematu ustalonego w programie.
- 13.1.047** Badanie lekarskie wchodzące w skład opieki lekarskiej składa się z badania fizycznego z medycyny sportowej oraz specjalistycznych badań ustalonych w programie.
- 13.1.048** Badania muszą być wykonane w takim terminie żeby wyniki były znane i umożliwiały ocenę zdolności kolarza przed końcem okresu, w którym miały być wykonane.
- 13.1.049** Koszty badań ponosi Grupa Sportowa **lub zawodnik indywidualny**.

## **Karta zdrowia zawodnika**

- 13.1.050** Lekarz drużyny **lub lekarz osobisty** muszą założyć każdemu kolarzowi kartę zdrowia.
- 13.1.051** Karta zdrowia zawodnika zawiera wyniki wszystkich badań obowiązkowych narzuconych przez regulamin, a także za zgodą zawodnika, wszelkie inne istotne informacje na temat stanu jego zdrowia.
- 13.1.052** Karta zdrowia zawodnika jest jego własnością, ale jest przechowywana przez lekarza drużyny **lub lekarza osobistego**.
- 13.1.053** Tylko zawodnik, lekarz drużyny, **lekarz osobisty, lekarz UCI** i lekarz kontrolujący wymieniony w artykule **13.1.057** mają prawo wglądu do karty zdrowia zawodnika.
- 13.1.054** Lekarz drużyny, lekarz osobisty, lekarz UCI i **lekarz kontrolujący wyznaczony przez UCI** mają obowiązek zachowania w tajemnicy wyników badań lekarskich, niezależnie od obowiązku ogłoszenia przez lekarza drużyny lub lekarza kontrolującego niezdolności zawodnika do startu.
- 13.1.055** W chwili odejścia kolarza z grupy sportowej, karta zdrowia zostaje mu przekazana. Zawodnik musi ją przekazać lekarzowi nowej grupy sportowej.
- 13.1.056** Każdy dokument mający 10 lat lub więcej może być wycofany z karty zdrowia zawodnika.

## **Kontrola**

- 13.1.057** CSCS wyznacza niezależny instytut, który wyznacza lekarza kontrolującego w celu sprawdzenia przestrzegania niniejszego paragrafu. W tym celu lekarz ten ma całkowity dostęp do kart zdrowia zawodników.
- 13.1.058** Lekarz drużyny, **lekarz osobisty i zawodnik** muszą zapewnić lekarzowi kontrolującemu całkowity dostęp do karty zdrowia zawodnika, w miejscu i terminie wyznaczonym przez lekarza kontrolującego. Na prośbę lekarza kontrolującego **lub lekarza UCI**, w terminie i na zasadach przez **nich** ustalonych, lekarz drużyny i **lekarz osobisty** muszą **im** zakomunikować wyniki badań lekarskich, oraz udzielić wszelkich wymaganych wyjaśnień i informacji.
- 13.1.059** Lekarz drużyny **lub lekarz osobisty** muszą poinformować w ciągu 10 dni lekarza kontrolującego o nieprawidłowych lub patologicznych wynikach, które mogą wyjść na jaw w trakcie badań i które dotyczą zdolności kolarza do wyczynowego uprawiania kolarstwa, oraz o decyzjach lekarskich podjętych na podstawie tych wyników. Lekarz kontrolujący może poprosić kolarza by poddał się dodatkowym

specjalistycznym badaniom. Lekarz drużyny musi przekazać mu wyniki tych badań w ciągu 10 dni od ich otrzymania.

- 13.1.060** Lekarz kontrolujący może ogłosić niezdolność zawodnika na okres przez niego wyznaczony, oraz ustalić związane z tym zasady. Niezdolność kolarza może być ogłoszona za sam fakt nie poddania się wymaganym badaniom, i trwać do czasu, kiedy kolarz zostanie uznany za zdolnego przez lekarza kontrolującego, na podstawie badań, które wyznaczy lekarz kontrolujący.

## **Kary**

- 13.1.061** Wykroczenia w stosunku do postanowień niniejszego paragrafu są karane następująco:
1. w stosunku do kierownika grupy sportowej: zawieszenie od 8 dni do sześciu miesięcy i / lub kara pieniężna w wysokości od 1000 CHF do 100000 CHF; w przypadku złamania artykułu **13.1.045**, Grup Sportowych zostaje ukarana grzywną w wysokości 500 CHF za każdy tydzień opóźnienia i za każdego kolarza;
  2. w stosunku do kierownika kolarza: zawieszenie od 8 dni do trzech miesięcy i / lub kara pieniężna w wysokości od 100 CHF do 10000 CHF;
  3. w stosunku do kierownika lekarza drużyny: zgodnie z artykułem 13.2.008;
  4. w stosunku do kierownika dyrektora sportowego: zawieszenie od 8 dni do maksymalnie 10 lat i / lub kara pieniężna w wysokości od 500 CHF do 20000 CHF. W przypadku ponownego wykroczenia w ciągu dwóch lat, zawieszenie na okres od minimum sześciu miesięcy lub wykluczenie ostateczne i kara pieniężna w wysokości od 1000 CHF do 30000 CHF.

## **§ 4 Badanie krwi**

- 13.1.062** Żeby sprawdzić poziom hematokryt, kolarze mają poddać się pobraniu krwi, zorganizowanym przez UCI.
- 13.1.063** Jeżeli wyniki badań krwi wykryją poziom hematokryt przekraczający poziom dozwolony, kolarz nie będzie mógł uczestniczyć w kolarstwie zawodowym i w zawodach kolarskich. Zostanie mu odebrana licencja. Dozwolony poziom hematokryt:
- u mężczyzn: 50 %
  - u kobiet: 47 %
- 13.1.064** Kolarz, który zostanie wyznaczony na pobranie krwi ale się na nie stawi lub który odmówi pobrania krwi, nie będzie mógł uczestniczyć w zawodach kolarskich. Zostanie mu odebrana licencja.
- 13.1.065** Poziom hematokryt jest mierzony za pomocą aparatu „Coulter” z serii Act na 5 milimetrowej próbce krwi.
- 13.1.066** Pobranie krwi i analizy są robione przez Niezależny Instytut wyznaczony przez Komisję Bezpieczeństwa i Warunków ds. Sportu (CSCS). CSCS lub jej Prezydent wyznaczają także Inspektora Lekarskiego.
- 13.1.067** Próbkę z krwią są własnością UCI. Mogą być badane żeby sprawdzić zdrowie kolarzy.
- 13.1.068** CSCS ustala procedury i protokół według których będzie przestrzegany w/w regulamin.

## **Organizacja badania krwi**

- 13.1.069** Pobranie krwi jest organizowane na podstawie decyzji CSCS lub jej Prezydenta.
- 13.1.070** Grupa Sportowa, drużyna i inna organizacja, która dopuszcza do startu swoich kolarzy w zawodach kalendarza światowego lub kontynentalnego, ma obowiązek podać Prezydentowi CSCS, najpóźniej 7 dni przed rozpoczęciem zawodów nazwiska kolarzy oraz adres, numer telefonu i faksu hoteli, w których zostaną zakwaterowani kolarze.  
Wszelkie zmiany po tym terminie mają być natychmiast przekazane UCI. Jeżeli zmiana zajdzie na mniej niż 4 godziny przed zamknięciem biur, Prezydent Kolegium Sędziów ma o tym zostać poinformowany. W przeciwnym razie zostaną zastosowane kary według art. 12.1.009.
- 13.1.071** Prezydent CSCS wyznacza miejsce i godzinę pobrania krwi.
- 13.1.072** Prezydent CSCS wyznacza albo imiennie kolarzy, którym będzie pobierana krew albo według wyznaczonych kryteriów ( klasyfikacja indywidualna UCI, klasyfikacja generalna podczas zawodów etapowych itd..) Prezydent CSCS może także wyznaczyć liczbę kolarzy i ekipę lub ekipy, z których zostaną wylosowani kolarze. Informuje o tym Inspektora Lekarskiego. W tym wypadku, Inspektor Lekarski przystępuje do losowania w obecności osoby odpowiedzialnej za laboratorium.
- 13.1.073** Inspektor Lekarski ustala listę kolarzy, którzy będą badani. Lista jest sporządzana na podstawie osób wyznaczonych przez Prezydenta CSCS; Inspektor Lekarski nie musi przytaczać dowodów tych wyznaczeń.

Kolarz wyznaczony, nie może powoływać się na fakt, iż nie został wyznaczony lub wylosowany według w/w dyspozycji.

- 13.1.074** W razie potrzeby i podczas nieobecności Prezydenta CSCS, Inspektor Lekarski może na miejscu zmienić decyzję Prezydenta (art.13.1.071 i art. 13.1.072), aby zapewnić jak najlepszy przebieg pobierania krwi.
- 13.1.075** Kolarz, któremu będzie pobierana krew zostaje powiadomiony za pomocą formularza zawierającego elementy z wzoru art. 13.1.090. Formularz jest dostarczony albo kolarzowi albo przedstawicielowi drużyny, który później jest odpowiedzialny za powiadomienie kolarzy ze swojej ekipy. Kolarz lub przedstawiciel drużyny podpisuje oryginał jako dowód otrzymania. Jeżeli odmówi, zostanie to odnotowane w zawiadomieniu.
- 13.1.076** Kolarze mają udać się do pomieszczenia egzaminacyjnego najpóźniej o godzinie ustalonej w zawiadomieniu. W przeciwnym razie, kolarz nie będzie mógł uczestniczyć w zawodach kolarskich.
- 13.1.077** Kolarze mają posiadać licencję i dać ją Inspektorowi Lekarskiemu. Jeżeli kolarz nie ma przy sobie licencji, jego tożsamość zostanie stwierdzona na podstawie posiadanych danych. Licencja zostanie oddana kolarzowi przez Grupę Sportową lub ekipę po zakończeniu analizy i jeżeli wykaże ona poziom hematokryt nie przekraczający dozwolony poziom.

### **Pobieranie krwi i wynik**

- 13.1.078** 5 mililitrów krwi zostanie pobrane od każdego kolarza przez punkcję w ramię. Punkcja jest robiona przez Lekarza z Laboratorium lub inną osobę pod jego kontrolą. Na prośbę kolarza, punkcja może być zrobiona przez Lekarza z ekipy, w obecności lekarza z laboratorium, ale pod warunkiem, że zostanie to wykonane według wyznaczonego protokołu sporządzonego przez CSCS. W przeciwnym razie lub jeżeli próbka krwi nie zostanie pobrana podczas pierwszej próby, punkcja zostanie zrobiona przez lekarza z Laboratorium.
- 13.1.079** Krew jest rozdzielana do dwóch próbek A i B. Te próbki otrzymują ten sam anonimowy kod w momencie pobrania. Próbka B zostanie zachowana.
- 13.1.080** Próbki A są analizowane razem po ostatnim pobraniu krwi za pomocą aparatu z serii Act. Jeżeli wynik analizy jednej próbki wykryje poziom hematokryt powyżej dozwolonego poziomu, kolarz, którego to dotyczy może brać udział w analizie próbki B. Kolarzowi może towarzyszyć jedna osoba, którą wybierze lub może być zastąpiony przez swojego przedstawiciela, który posiada pisemne upoważnienie. Kolarz lub przedstawiciel będzie znajdował się przed pomieszczeniem po pierwszej analizie. W przeciwnym razie, nie będzie robiona analiza próbki B i wynik próbki A jest ostateczny.
- 13.1.081** Zostanie sporządzony raport z pobierania krwi zawierający elementy z wzoru – art.13.1.091. Kolarz może podpisać raport. Jeżeli tego nie zrobi, powód zostanie odnotowany przez Inspektora Lekarskiego.
- 13.1.082** Po analizie próbki, poziom hematokryt zostanie zapisany w raporcie przez osobę odpowiedzialną za laboratorium. Raport zostanie podpisany przez osobę odpowiedzialną za laboratorium i przez Inspektora Lekarskiego.
- 13.1.083** Poziom hematokryt zarejestrowany przez aparat „Coulter” z serii Act zostanie ogłoszony kolarzowi zgodnie z ustaleniami w raporcie. Wyniki analizy krwi zostaną przekazane Prezydentowi CSCS. Na prośbę kolarza i według ustalonego sposobu, w jak najszybszym terminie Prezydent CSCS prześle mu listę parametrów, które zostały wzięte pod uwagę.
- 13.1.084** Inspektor lekarski przekazuje grupom sportowym lub poszczególnym ekipom listę kolarzy, których poziom hematokryt nie przekracza dozwolonego poziomu wraz z licencją tych kolarzy.

### **Uniemożliwienie startu**

- 13.1.085** Kolarz, który nie stawił się, który odmówił pobrania krwi lub którego analiza krwi wykazała poziom hematokryt powyżej dozwolonego poziomu nie może uczestniczyć w zawodach kolarskich. Nazwisko zostanie podane Grupie Sportowej lub drużynie i kolegium sędziów za pomocą formularza zawierającego elementy z wzoru –art.13.1.092. Kolarz otrzymuje jeden egzemplarz via Grupa Sportowa lub drużyna. Poza tym, Federacja Narodowa będzie o tym powiadomiona w jak najszybszym czasie przez CSCS. Zostanie mu odebrana licencja kolarska przez Inspektora Lekarskiego lub oddana Komisji Sędziowskiej lub Federacji Narodowej w jak najszybszym terminie. Nazwiska kolarzy, którzy nie mogą startować według niniejszego artykułu zostaną powtórzone w komunikacie Komisji Sędziowskiej.
- 13.1.086** Kolarze z art.13.1.085 którzy chcą ponownie startować w zawodach, muszą poprosić pisemnie o nową analizę krwi CSCS w siedzibie UCI w Lozannie. Badanie ma być zrobione przez instytut uznany przez UCI na koszt zainteresowanego i najwcześniej 15 dni po pobraniu krwi, na którym kolarz był nieobecny, które odmówił lub, które wykazało poziom hematokryt powyżej dozwolonego poziomu. Kolarz może ponownie startować na swoją odpowiedzialność, jeżeli badanie wykaże poziom hematokryt nie

przekraczający dozwolonego poziomu. W innym wypadku, kolarz będzie mógł startować tylko pod warunkiem że powtórne badanie wykaże poziom hematokryt nie przekraczający dozwolonego poziomu. Każde ponowne badanie zostanie wykonane według w/w zasad i może odbyć się najwcześniej 15 dni po poprzednim badaniu.

- 13.1.087** Uczestnictwo kolarza, który nie może brać udziału w zawodach kolarskich, jest nieważne. Kolarz zostanie ukarany karą pieniężną od 1 000 do 5 000 CHF za każde uczestnictwo lub etap, nie zależnie od innych kar za inne wykroczenia popełnione podczas nie dozwolonego uczestnictwa.
- 13.1.088** Grupa Sportowa, lub drużyna, która pozwala na start kolarza, który nie może startować według w/w dyspozycji będzie ukarana 10000 CHF za wykroczenie.

### **Regulaminy narodowe**

- 13.1.089** Federacje Narodowe mogą zrobić na własną odpowiedzialność badanie krwi i stwierdzić niezdolność do startu na w/w warunkach:
1. Federacja Narodowa ma zastosować identyczny regulamin narodowy do w/w, zastępując UCI i CSCS przez narodowe organy z wyjątkiem art. 13.1.068 i 13.1.078 i dostosować ewentualnie wysokość kar pieniężnych.
  2. Federacja Narodowa ma przystosować procedury i protokoły sporządzone przez CSCS. Tylko w/w regulamin, procedury i protokoły w tym zakresie będą miały zastosowanie. Kontrole nie mogą być organizowane podczas zawodów z kalendarza światowego lub kontynentalnego z wyjątkiem Mistrzostw Narodowych, które będą wpisane.
  3. Kontrole mają być wykonane przez osoby lub instytuty uznane przez CSCS.
  4. Zaświadczenie wydane kolarzowi przez odpowiedni organ narodową, która akceptuje poziom hematokryt naturalny powyżej 50 % u mężczyzn lub 47 % u kobiet, jest ważne tylko w kraju tej federacji. Zaświadczenie międzynarodowe może być wydane tylko przez CSCS na warunkach przez nią ustalonych.
  7. Federacja Narodowa jest odpowiedzialna za próbki wymienione w art. 13.1.058 i zadba o to by powyższa dyspozycja była przestrzegana przez każdą zainteresowaną osobę lub instytucję. Informuje UCI o wynikach badań naukowych. Federacja może także oddać pozostałe próbki UCI.

- 13.1.090** Formularz zawiadamiający

Egzemplarz dla kolarza/DS./Szef ekipy

#### Zawiadomienie dla kolarzy

| Nazwiska | Imiona |
|----------|--------|
| _____    | _____  |
| _____    | _____  |
| _____    | _____  |
| _____    | _____  |

Grupa Sportowa/ ekipa : \_\_\_\_\_

Proszeni są o zgłoszenie się w dniu : \_\_\_\_\_ w  
następującym miejscu :

Hotel : \_\_\_\_\_ pokój nr. \_\_\_\_\_

Inne : \_\_\_\_\_

W celach wykonania badania krwi o godz. \_\_\_\_\_

Kolarze mają posiadać licencję lub ewentualnie zaświadczenie które dostarczą Inspektorowi Lekarskiemu aż do wyników analiz.

W razie odmowy , kolarz nie będzie mógł uczestniczyć w zawodach kolarskich i zostanie mu odebrana licencja .

Zawiadomienie dotyczy Pana \_\_\_\_\_

Miejsce: \_\_\_\_\_

Data/ godz: \_\_\_\_\_

Inspektor Lekarski :

Nazwisko : \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_

Podpis jako dowód otrzymania

Dyrektor Sportowy / Kierownik Ekipy

Nazwisko : \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_

Lub

Przedstawiciel : \_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_



BADANIE KRWI

## Potwierdzenie przeprowadzenia kontroli

1. Data: \_\_\_\_\_ 2. Miejsce: \_\_\_\_\_  
3. Nazwisko i imię kolarza \_\_\_\_\_  
4. GS / ekipa \_\_\_\_\_  
5. Kod UCI : \_\_\_\_\_  
6. Godzina przyścia: \_\_\_\_\_  
7. Godzina pobrania: \_\_\_\_\_  
8. W przeciwnym - godzina odmowy: \_\_\_\_\_  
wypadku: - godzina stwierdzonej nieobecności \_\_\_\_\_ 9. Kod próbki B : \_\_\_\_\_  
10. Nazwisko osoby pobierającej: \_\_\_\_\_  
11. Zgadzam się żeby próbka A służyła do drugiej analizy w przypadku mojej nieobecności lub nieobecności mojego przedstawiciela

Podpis kolarza :

12. Analiza próbki B Nie :  
Tak : w obecności kolarza:  
w obecności który występuje jako przedstawiciel kolarza  
13 Stwierdzam zgodność pobierania krwi z regulaminem UCI  
Podpis kolarza : \_\_\_\_\_  
Nazwisko i podpis osoby towarzyszącej : \_\_\_\_\_

Uwagi kolarza /Dyrektora Sportowego / Kier. Ekipy

- \_\_\_\_\_  
14. Wyniki  
Hematokryty: \_\_\_\_\_  
Może uczestniczyć: tak nie  
Aparat Coulter z serii Act został ustawiony według instrukcji przedstawionej przez producenta.  
Osoba odpowiedzialna:  
Nazwisko: \_\_\_\_\_ Podpis : \_\_\_\_\_  
Instytut: \_\_\_\_\_  
Inspektor Lekarski:  
Nazwisko: \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

**Formularz uniemożliwiający start**

Do Przewodniczącego Komisji Sędziowskiej : \_\_\_\_\_

Do Dyrek. Sport. Grupy Sport. / Kier.Ekipy: \_\_\_\_\_

Do kolarza (via Dyrek. Sport. / Kier.Ekipy) : \_\_\_\_\_

**KOLARZ**

- \_\_\_\_\_

Niniejszym , oświadczamy , że kolarz nie będzie mógł uczestniczyć w zawodach i odbieramy mu licencję .

Z powodu :

Nieobecności na badaniu krwi

Odmowy pobrania krwi

Wynik badania próbki krwi wykazał ,że poziom hematokryt jest wyższy niż dozwolony poziom

Okres zawieszenia wynosi 15 dni minimum od niżej wymienionej daty . Po upływie terminu , kolarz będzie mógł przejść w zaufanym laboratorium kolejne badanie o które poprosi pisemnie CSCS w siedzibie UCI.

Dyrektor Sportowy /Kier.Ekipy jest proszony o dostarczenie jednego egzemplarza zainteresowanemu kolarzowi.

Miejsce : \_\_\_\_\_ Data : \_\_\_\_\_

Podpis osoby odpowiedzialnej : \_\_\_\_\_

Podpis Inspektora Lekarskiego : \_\_\_\_\_

Dowód otrzymania : \_\_\_\_\_

Podpis Przewodniczącego Komisji Sędziowskiej : \_\_\_\_\_

Podpis Dyrektora Sport./ Kier.Ekipy : \_\_\_\_\_

## **Rozdział 2: LEKARZE SPORTOWI**

**13.2.001** Tylko lekarze posiadający licencję wydaną przez Federację Narodową mogą być zatrudnieni lub wyznaczeni przez Federacje Narodowe, Grupy Sportowe, sponsorów, kluby, związki kolarskie, organizatorów wyścigów lub innych imprez kolarskich do pomocy lekarskiej udzielanej kolarzom.

**13.2.002** Pomoc lekarska to stała pomoc w następujących dziedzinach: badanie lekarskie sportowe, badanie zdolności do uprawiania sportu, leczenie kontuzji i chorób sportowych, zapisanie lekarstw które mają być brane podczas działalności sportowej, opinia na temat odżywiania i treningu.

**13.2.003** Licencja jest wydawana przez Federację Narodową miejsca zamieszkania lekarza.

**13.2.004** Warunki otrzymania licencji lekarza sportowego są ustalane przez Federacje Narodowe.

W każdym przypadku , zainteresowani mają spełniać następujące warunki :

- posiadać legalny dyplom lekarski
- mieć ukończone, wymagane, zorganizowane lub uznane przez Federację Narodową która wydaje licencję, szkolenie specjalne w dziedzinie medycyny sportowej
- zdać egzamin zorganizowany przez Federację Narodową na temat regulaminu UCI i federacji narodowej o zdrowiu kolarza i o „postępowaniu lekarzy sportowych” według art. 13.2.010.
- zobowiązać się do przestrzegania zasad postępowania lekarzy sportowych UCI.

Lekarze, którzy z uwagi na doświadczenie wykazali się zdolnościami w tym zakresie, mogą zostać zwolnieni przez Federację Narodową z warunku pkt.2.

**13.2.005** Co dwa lata, licencja lekarza zostanie przedłużona ale tylko pod warunkiem że lekarz brał udział w szkoleniu zorganizowanym lub uznanym przez Federację Narodową lub jeżeli zdał ponownie egzamin z pkt 3 art. 13.2.004.

- 13.2.006** Federacje Narodowe dostarczą do UCI:  
- spis warunków wystawienia licencji lekarza sportowego  
- szczegółowy program kursów doszkalających
- 13.2.007** Jakakolwiek umowa lub praktyka wiążąca zarobki lekarza sportowego z usługami kolarza lub kolarzy jest zabroniona.
- 13.2.008** Wykroczenie lekarza w stosunku do obowiązków wynikających z w/w regulaminu będzie karane zawieszeniem od 8 dni minimum do roku maximum i /lub karą pieniężną od 500 CHF minimum do 5000 CHF maximum. W przypadku ponownego wykroczenia w ciągu dwóch lat od pierwszego, lekarz zostanie zawieszony na okres od 6 miesięcy minimum lub wykluczony ostatecznie i ukarany karą pieniężną od 1000 do 10000 CHF maximum. Oprócz tego, sprawa może być rozpatrzona przez lekarskie władze dyscyplinarne.
- 13.2.009** Wykroczenie w stosunku do art. 13.2.001 lub art. 13.2.007 będzie karane zawieszeniem od jednego miesiąca minimum do roku maximum i /lub karą pieniężną od 1000 min. do 10000 CHF max. W przypadku powtórnego wykroczenia w ciągu 5 lat od pierwszego wykroczenia, wykroczenie zostanie ukarane karą pieniężną od 2000 do 20000 CHF i /lub zawieszeniem od 6 miesięcy minimum lub ostatecznym wykluczeniem. Jeżeli zdarzenia dotyczą kolarza, który, w ciągu roku wykroczenia, uczestniczy lub uczestniczył w zawodach z Kalendarza Światowego lub Kontynentalnego, Federacja Narodowa ma o tym poinformować UCI przed wprowadzeniem procedury dyscyplinarnej. UCI może zażądać żeby procedura dyscyplinarna została rozpoczęta zgodnie z art. 70 do 89 z Regulaminu Antydopingowego. Jeżeli UCI nie skorzysta z tego prawa najpóźniej 15 dni po notyfikacji faktów przez Federację Narodową, federacja ta ma rozpocząć procedurę dyscyplinarną według swojego własnego regulaminu.

### **13.2.010 Zasady postępowania lekarzy sportowych**

#### **Kategoria 1 : Aspekty związane z akcjami lekarskimi /techniki ogólne**

1 – 3: leczenie ogólne, trening

- 1.Lekarz nie ukrywa metod leczenia chorych lub rannych sportowców ani nie ogranicza znajomości tych metod małej grupie .
- 2.Lekarz nie zachowuje dla siebie metod testów i treningów mających efekt leczący lub profilaktyczny.
- 3.Lekarz nie może ukrywać skutków ubocznych leczenia chorych lub rannych kolarzy lub skutków ubocznych metod treningowych.
- 4.Terapia przez infuzję chorego sportowca nie różni się, od tej która jest robiona pacjentowi który nie uprawia sportu.
- 5.Lekarz może zapisać dodatki żywieniowe ( sport ) w przypadku jakichkolwiek braków żywieniowych i / lub istnieje coraz większe zapotrzebowanie żywnościowe którego różnorodnego składu staranna i normalna dieta nie może dostarczyć.
- 6.Dodatek hormonalny jest dozwolony tylko w przypadku, gdy w stosunku do sytuacji normalnej, zostanie zanotowany nienormalny spadek poziomu hormonów który według nowoczesnych znajomości lekarskich, zagraża coraz bardziej zdrowiu kolarza.
- 7.W zajęciach sportowych, zastrzyki uśmierzające ból są dozwolone.
- 8.Lekarz nie może stosować zastrzyków, jeżeli na ich skutek uczestnictwo w imprezie sportowej może spowodować szkodę fizyczną nieodwracalną u sportowca.

9 – 11: doping; także 33 – 34

- 9.Lekarz ma odmówić na prośbę kolarza, który zgłasza się do niego żeby zapisał mu lekarstwo z listy produktów dopingowych i/ lub żeby kontrolował dawkowanie lekarstwa wpisanego na listę produktów dopingowych.
- 10.Jeżeli lekarz wie, że sportowiec, którym się zajmuje zażywa lekarstwa z listy produktów dopingowych a te lekarstwa byłyby przepisane sportowcowi z przyczyn lekarskich przez innego lekarza z powodu jakiegoś schorzenia, lekarz ten ma obowiązek, po otrzymaniu zezwolenia od sportowca i po konsultacji ze sportowcem/ pacjentem i lekarzem, który się nim zajmuje, poszukać (inne) lekarstwo o podobnych skutkach nie wpisane na listę światowych produktów dopingowych.
- 11.Jeżeli lekarz wie, że sportowiec, którym się zajmuje, zażywa lekarstwa z listy produktów dopingowych a lekarstwa są stosowane bez żadnego powodu lekarskiego w celu polepszenia wyników, lekarz ten ma obowiązek poinformować sportowca o ryzyku zażywania tego lekarstwa.

#### **Kategoria 2: Aspekty związane z pacjentami**

12 – 15: odpowiedzialność lekarza sportowego i sportowca

12. Lekarz dba o zdrowie, bezpieczeństwo i dobre samopoczucie sportowców, którymi się zajmuje. Lekarz, który pracuje dla związku lub klubu sportowego ma mieć rozeznanie pomiędzy interesami danej osoby, grupy i organizacji sportowej.
- Zdrowie sportowca jako człowieka ma być głównym punktem zainteresowania lekarza.

13. Lekarz jest osobiście odpowiedzialny; może postawić dowolną diagnozę, przepisać leczenie kolarzom, którymi się zajmuje. W tych decyzjach, zgoda i odpowiedzialność osobista sportowca mają być zawsze brane pod uwagę.

14. Lekarz podejmie się wezwania tylko w momencie, w którym jego stanowisko jako eksperta niezależnego jest wystarczająco zapewnione.

15. Lekarz ma poinformować jasno i przejrzysto sportowca i trenera/ dyrektora sportowego na temat stanu fizycznego sportowca, który będzie uczestniczył w zawodach sportowych, w taki sposób żeby nie było żadnych wątpliwości. Niezależnie od tego, lekarz będzie brał pod uwagę odpowiedzialność osobistą sportowca, którym się zajmuje, po przedstawieniu skutków wynikających z decyzji sportowca jeżeli jest to konieczne. Wyjątek tej zasady występuje w razie zagrożenia zdrowiu osobom trzecim lub w razie nagłego przypadku (zasada 32)

16 – 17: zgoda

16. Lekarz sportowy ma poinformować w sposób zrozumiały sportowca o leczeniu, o dawkowaniu lekarstw i o ewentualnych skutkach; prosi sportowca o zgodę na leczenie.

17. Lekarz drużyny zatrudniony przez klub sportowy lub drużynę sportową informuje każdego sportowca, że może korzystać z innego lekarza. Lekarz drużyny wytłumaczy także sportowcowi, że w tym wypadku, nie będzie odpowiedzialny za działalność i rady innego lekarza.

#### **Kat. 4 Zasady związane z rejestracją danych**

22. Lekarz zapisze dane pacjenta - sportowca i uprawianego sportu i wpisze je do kartoteki. Lekarz przechowa te dane przez 10 lat, od daty zarejestrowania lub dłużej, jeżeli jest to konieczne żeby zapewnić opiekę lekarską sportowca.

23. Lekarz zorganizuje i zajmie się kartoteką i systemem archiwizacji, w którym zostanie zachowana karta pacjenta w taki sposób, aby utrzymać tajemnicę co do zawartości i życia prywatnego sportowca.

24. Na prośbę sportowca, lekarz udostępni dane z kartoteki i dostarczy jeden egzemplarz w jak najszybszym terminie razem z niezbędnymi wyjaśnieniami. Ten punkt nie będzie przestrzegany w momencie, w którym dostęp do kartoteki i do niektórych informacji naruszyłby życie prywatne innej strony.

#### **Kat. 5 Zasady związane ze społeczeństwem**

25 – 26: wizyta lekarska, badanie zdolności do uprawiania sportu

25. Lekarz udzieli wizyty lekarskiej tylko na podstawie wymogów lekarskich dotyczących udziału w danym sporcie.

26. Lekarz, który wykonuje wizytę lekarską na polecenie osoby trzeciej, ustala czy sportowiec życzy sobie być poinformowany o wynikach i wniosku wizyty i w tym wypadku czy życzy sobie być pierwszy poinformowany żeby zdecydować czy inni mają być także poinformowani. Te informacje ograniczają się do rad ze strony lekarza czy sportowiec jest „zdolny”, „niezdolny” lub „zdolny w pewnych okolicznościach” (zaznaczając warunki) do (kontynuowania) uprawiania danego sportu.

27: wynagrodzenie

27. Lekarz nie może otrzymać wyższego wynagrodzenia pieniężnego lub prezentów niż normalne wynagrodzenie.

28: obowiązek poinformowania o niebezpieczeństwie.

28. Lekarz wskaże osobom odpowiedzialnym – na podstawie doświadczenia i danych otrzymanych zawodowo – sytuacje, w których może wystąpić ryzyko dla zdrowia na skutek uprawiania sportu lub treningu, w celu zmniejszenia i jeżeli to możliwe wykluczenia stwierdzonego niebezpieczeństwa.

29: zalety i intensywny trening

29. Lekarz weźmie pod uwagę szczególne wymogi sportowców, którzy uczestniczą w zawodach.

Zalety:

- ekspertyza
- skuteczność
- dokładność
- bezpieczeństwo

30: zwiększona uwaga wobec młodych sportowców

30. Lekarz jest odpowiedzialny za kontrolę lekarską młodych sportowców i pomaga w rozwoju dziecka pod względem somatycznym et psychosomatycznym żeby zapobiec za bardzo intensywnemu uprawianiu sportu.

31: prawo decyzji lekarza w sytuacjach niebezpiecznych

31. Lekarz który kontroluje uprawianie sportu ( np. jako lekarz danych zawodów lub lekarz wyścigu ) ma prawo decydować w niektórych warunkach czy taki a taki sportowiec może ( nadal ) uczestniczyć w zawodach. To prawo zostanie zastosowane, jeżeli w danym momencie sportowiec nie jest w stanie świadomie określić swojego stanu fizycznego i stanu otoczenia i / lub jeżeli stan zdrowia sportowca jest niebezpieczny dla innych.

32 – 33 : doping

32. Lekarz pomoże przy kontroli antydopingowej obowiązkowej zgodnie z regulaminem sportowym, jeżeli zostanie do tego zawodowo zatrudniony i jeżeli to nie jest sprzeczne z innymi obowiązkami wynikającymi z kodeksu dobrego sprawowania i podstawowych zasad.

33. Lekarz ma prawo przedstawić innym swoje opinie na temat dopingu – opinie pozytywne lub negatywne w odniesieniu do lekarstw, które są na liście produktów dopingujących. Ale, nie będzie to robione w sposób, który zaszkodzi pacjentom/ sportowcom i który nie zależnie od etyki personalnej nie pozwoli lekarzowi zapewnić każdemu pacjentowi / sportowcowi, jak najlepszego leczenia, które mu się należy.

34 – 35: reklama

34. Lekarz udzieli informacji mediom na temat zdrowia sportowca tylko za zgodą zainteresowanego. W tym wypadku, zasady dotyczące tajemnicy zawodowej mają być przestrzegane.

35. Reklama robiona przez i do lekarzy ma opierać się na faktach, ma być kontrolowana i zrozumiała. Reklama nie może być w żadnym wypadku zaczepna lub robiona w taki sposób że niektóre działania lub metody leczenia danego lekarza będą porównywane do kolegów których nazwisko nie występuje lub którzy zostali wpisani przez pomyłkę.

## Rozdział III: Masażyści

### Definicja

**13.3.001** Masażysta: osoba która regularnie na prośbę lub z polecenia bezpośredniego lub pośredniego federacji narodowej, grupy sportowej, sponsora, klubu, związku kolarskiego, organizatora wyścigu lub innej kolarskiej organizacji, udziela kolarzowi opieki natury materialnej, fizycznej, para lekarskiej lub psychologicznej związanej z przygotowaniem lub uczestnictwem w zawodach kolarskich, jak np: przygotowanie, dostarczenie napojów, jedzenia jak również innych produktów do spożycia, stosowanie – na polecenie lekarza – lekarstw, opatrzenie ran, masaż, pomoc w przygotowaniu i w ćwiczeniach fizycznych.

### Licencja

**13.3.002** Z wyjątkiem lekarzy posiadających licencję lekarza, nikt nie może pracować jako masażysta, jeżeli nie posiada licencji masażyisty.

**13.3.003** Licencja masażyisty jest wydawana przez Federację Narodową. Za zgodą UCI, federacje narodowe mogą wydać licencję masażyisty ważną do wykonania niektórych zabiegów, jak np. masaż i fizjoterapia.

**13.3.004** Warunki żeby otrzymać licencję masażyisty są ustalane przez Federacje Narodowe. Te warunki mają zapewnić żeby licencja masażyisty została wydana tylko osobom, które będą potrafiły udzielić pomocy wysokiej jakości zgodnie z zasadami zdrowotnymi i zgodnie z regułami, które obowiązują lekarzy.

**13.3.005** Przed wydaniem pierwszej licencji, kandydaci przejdą kurs i zaliczą egzamin zorganizowany przez Federację Narodową. Federacja Narodowa zwolni osoby, które posiadają wykształcenie odpowiadające kryteriom art. 13.3.001.

**13.3.006** Co dwa lata, licencja masażyisty zostanie przedłużona tylko pod warunkiem, że masażysta odbył kurs doszkalający zorganizowany przez Federację Narodową .

**13.3.007** Federacje Narodowe przedstawią UCI:

- 1) warunki wydania licencji masażyście
- 2) cały szczegółowy program kursu podstawowego i doszkalającego

### Zasady postępowania

**13.3.008** Masażysta ma uważać na zdrowie kolarza, przestrzegać etyki sportowej i regulaminu UCI i federacji narodowych. Obowiązuje go tajemnica zawodowa i lekarska.

**13.3.009** Zachowanie masażyisty ma być przykładem dla kolarzy.

**13.3.010** Dla masażyisty zdrowie kolarza jest ważniejsze od interesów Grupy Sportowej, klubu, sponsora, drużyny narodowej. Masażysta nie będzie zgadzał się na treningi lub uczestnictwo w zawodach w przypadku, w którym zdrowie lub bezpieczeństwo kolarza nie będą zapewnione.

**13.3.011** Masażysta ma zapobiec i zwalczać sytuacje i zdarzenia, które mogą mieć negatywny efekt na stan fizyczny i dobre samopoczucie psychiczne kolarza.

- 13.3.012** Zeby zapewnić jakość i bezpieczeństwo, praca masażysty ma ograniczać się do czynności do których został szkolony i posiada wystarczające doświadczenie.
- 13.3.013** Opieka ma być udzielana według realnych potrzeb kolarza. Masażysta nie będzie wykonywać żadnego leczenia eksperymentalnego.
- 13.3.014** Masażysta nie będzie interweniować, jeżeli zabrania mu tego prawo narodowe lub prawo miejsca w którym jest interwencja.
- 13.3.015** W razie leczenia chorego lub rannego kolarza masażysta ma przestrzegać wskazówek lekarza.
- 13.3.016** W szczególności, masażysta wstrzyma się i będzie sprzeciwiać się:  
a) współpracy przy czynnościach i metodach zakazanych przez regulamin kontroli antydopingowej UCI.  
b) używaniu substancji lub metod które zmieniają sztucznie skład organizmu.

### **Podstawowe prawa kolarza.**

- 13.3.017** Masażysta nie może udzielać opieki lekarskiej bez zgody kolarza.
- 13.3.018** Masażysta ma poinformować kolarza o naturze i celu opieki lekarskiej i o konsekwencjach.
- 13.3.019** Kolarz ma prawo być poinformowany przez masażystę o zdrowiu lub formie fizycznej lub psychicznej
- 13.3.020** Masażysta ma przestrzegać życia prywatnego kolarza i zachować, w interesie kolarza, tajemnicę na temat opieki lekarskiej, bez ujmy obowiązkowi podania informacji w ramach regulaminu UCI i federacji narodowych lub dyspozycji legalnej.

### **Kary**

- 13.3.021** Wykroczenie masażysty w stosunku do zasad wynikających z regulaminu będzie karane zawieszeniem od 8 dni minimum do roku maximum i / lub karą pieniężną od 500 CHF minimum do 5000 CHF maximum. W razie ponownego wykroczenia w ciągu dwóch lat, masażysta zostanie zawieszony na okres 6 miesięcy minimum lub ostatecznie wykluczony i ukarany karą pieniężną od 1000 CHF minimum do 10000 CHF maximum.
- 13.3.022** Osoba, klub, Grupa Sportowa, federacja lub inna organizacja, która zgłosi się do osoby nie posiadającej licencji masażysty lub lekarza żeby udzielić opieki lekarskiej kolarzowi według art. 13.3.001, będzie ukarana zawieszeniem na okres jednego miesiąca minimum do roku maximum i / lub karą pieniężną od 750 CHF minimum do 10000 CHF maximum. W razie ponownego wykroczenia w ciągu dwóch lat, wykroczenie będzie ukarane zawieszeniem 6 miesięcznym minimum lub wykluczeniem ostatecznym i karą pieniężną od 1500 CHF minimum do 20000 CHF maximum.
- 13.3.023** Identyczne kary do tych przewidzianych w art. 13.3.022 będą stosowane wobec licencjonowanych osób, które udzielają opieki kolarzom nie posiadając licencji masażysty lub lekarskiej lub są współwinne wykroczenia wykonanego przez masażystę, zwłaszcza namawiając lub zmuszając masażystę do popełniania aktów sprzecznych z w/w regulaminem.
- 13.3.024** **Procedura**  
Jeżeli fakty dotyczą kolarza, który w roku wykroczenia, uczestniczy lub uczestniczył w zawodach kalendarza światowego lub kontynentalnego, Federacja Narodowa ma o tym poinformować UCI przed rozpoczęciem procedury dyscyplinarnej. UCI może zażądać żeby procedura dyscyplinarna była wszczęta według art. 70 do 89 regulaminu kontroli antydopingowej. Jeżeli UCI nie wykorzysta tego prawa najpóźniej w ciągu 15 dni po notyfikacji faktów przez federację narodową, federacja ma rozpocząć procedurę dyscyplinarną według swojego własnego regulaminu.