

**Федеральное медико-биологическое агентство
(ФМБА России)**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДОПУСКУ ЛИЦ, ВКЛЮЧАЯ
СПОРТСМЕНОВ СПОРТИВНЫХ СБОРНЫХ КОМАНД РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ, К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ (ТРЕНИРОВКАМ И
СПОРТИВНЫМ СОРЕВНОВАНИЯМ) В СООТВЕТСТВИИ С ВИДОМ
СПОРТА, СПОРТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНОЙ, ВОЗРАСТОМ, ПОЛОМ ПРИ
ПСИХИЧЕСКИХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ**

Методические рекомендации
МР ООО «РАСМИРБИ» 91500.12.0012-2025/РАСМИРБИ

Издание официальное

Москва
2025

Предисловие

1. Разработаны:

1.1. В Федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России):

Директор – канд. мед. наук Жолинский А.В.

Куратор разработки – начальник организационно-исследовательского отдела, канд. мед. наук Фещенко В.С.

1.2. В Общероссийской общественной организации «Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов»:

Президент – главный внештатный специалист Минздрава России по спортивной медицине, докт. мед. наук, профессор Поляев Б.А.

1.3. Индивидуальным предпринимателем Вагановой Натальей Валерьевной.

2. Исполнители:

Приятель Вадим Анатольевич – главный врач Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Центральная психиатрическая больница Федерального медико-биологического агентства», врач-психиатр, главный внештатный специалист-психиатр ФМБА России.

Житловский Вениамин Ефимович – доцент кафедры реабилитации, спортивной медицины и физической культуры педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук, доцент.

Поляев Борис Александрович – президент Общероссийской общественной организации «Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов», главный внештатный специалист Министерства

здравоохранения Российской Федерации по спортивной медицине, заведующий кафедрой реабилитации, спортивной медицины и физической культуры педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор.

Выходец Игорь Трифанович – главный внештатный специалист по спортивной медицине Министерства здравоохранения Российской Федерации в Центральном федеральном округе, член Комиссии по спортивному праву Ассоциации юристов России, доцент кафедры реабилитации, спортивной медицины и физической культуры педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук, доцент, почетный спортивный судья.

Жолинский Андрей Владимирович – директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства», кандидат медицинских наук.

Парастаев Сергей Андреевич – заместитель директора по научной работе Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства», доктор медицинских наук, профессор.

Додонов Сергей Владимирович – заведующий отделением спортивной медицины Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства».

Фещенко Владимир Сергеевич – начальник организационно-исследовательского отдела Федерального государственного бюджетного

учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства», кандидат медицинских наук.

Завьялов Владимир Владимирович – врач по спортивной медицине организационно-исследовательского отдела Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства».

Федоров Александр Николаевич – врач по спортивной медицине отдела медицинского обеспечения спортивных сборных команд и соревнований Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства».

Хохлина Наталья Константиновна – научный сотрудник отдела научно-исследовательских услуг «Федерального научно-клинического центра спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства», врач по спортивной медицине.

Ваганова Наталья Валерьевна – врач по спортивной медицине, кандидат медицинских наук.

3. В настоящих методических рекомендациях реализованы требования следующих Федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;
- Закон от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

4. Утверждены Ученым советом Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной

медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства»
(протокол от 13 февраля 2025 года № 55).

5. Введено впервые.

Содержание

1.	Предисловие.....	2
2.	Введение.....	7
3.	Область применения.....	10
4.	Нормативные ссылки.....	10
5.	Критерии допуска лиц к занятиям спортом.....	13
6.	Заключение.....	44
7.	Приложение №1.....	45
8.	Библиографические данные.....	48

Введение

Методические рекомендации предназначены для врачей-психиатров/психиатров-наркологов, участвующих в мероприятиях медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд. Использование предлагаемых подходов, сформированных с учетом современных способов диагностики и лечения, позволяет повысить эффективность охраны здоровья спортсменов.

В соответствии с действующими нормативными актами, решение о допуске или недопуске по медицинским показаниям спортсмена к занятиям спортом принимается в индивидуальном порядке и основывается на результатах диагностики, оценки степени декомпенсации заболевания и наличия осложнений с участием профильного врача-специалиста, врача по спортивной медицине и других профильных специалистов, входящих в состав врачебных комиссий по проведению и утверждению результатов углубленных медицинских обследований.

В отличие от заболеваний соматического профиля, при которых интенсивные занятия спортом могут привести к прямому существенному ущербу здоровья спортсменов, психические и поведенческие расстройства у спортсменов могут представлять опасность как для самих спортсменов, так и для окружающих, особенно в видах спорта, связанных с источниками повышенной опасности. Исходя из этого, целесообразно дифференцировать перечень противопоказаний и критерии допуска с учётом потенциальной опасности того или иного вида спорта.

Ввиду отсутствия ранее проводимых исследований по данному вопросу у спортсменов, за основу были взяты медицинские психиатрические критерии допуска к деятельности с влиянием вредных факторов и источниками повышенной опасности.

Настоящие методические рекомендации являются вспомогательным документом, который могут учитывать специалисты, входящие в состав врачебных комиссий.



**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДОПУСКУ ЛИЦ, ВКЛЮЧАЯ
СПОРТСМЕНОВ СПОРТИВНЫХ СБОРНЫХ КОМАНД РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ, К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ (ТРЕНИРОВКАМ И
СПОРТИВНЫМ СОРЕВНОВАНИЯМ) В СООТВЕТСТВИИ С ВИДОМ
СПОРТА, СПОРТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНОЙ, ВОЗРАСТОМ, ПОЛОМ ПРИ
ПСИХИЧЕСКИХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ**

Методические рекомендации
МР ООО «РАСМИРБИ» 91500.12.0012-2025/РАСМИРБИ

1. Область применения

Методические рекомендации предназначены для врачей-психиатров/психиатров-наркологов, участвующих в мероприятиях медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд.

2. Нормативные ссылки

В настоящем документе использованы ссылки на следующие нормативно-правовые акты и нормативные документы.

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2. Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;

3. Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

4. Постановление Правительства Российской Федерации от 18.05.2011 № 394 «Об утверждении перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией»;

5. Постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2014 № 1604 «О перечнях медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством»;

6. Постановление Правительства Российской Федерации от 19.02.2015 № 143 «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, и о внесении изменения в Правила оборота гражданского и служебного оружия и патронов к нему на территории Российской Федерации»;

7. Приказ ФМБА России от 08.09.2023 № 178 «Об утверждении порядка организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации»;

8. Приказ ФМБА России от 05.04.2016 года № 49 «О противодействии применению допинга в спорте и борьбе с ним»;

9. Приказ ФМБА России от 25 сентября 2020 года № 262 «Об утверждении Порядка оформления медицинских документов для запроса на терапевтическое использование запрещенной субстанции и (или) метода»;

10. Приказ Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях»;

11. Приказ Минздрава России от 28.01.2021 № 29н (ред. от 01.02.2022) «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»;

12. Приказ Минздрава России от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»;

13. Приказ Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н (ред. от 07.06.2022) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»;

14. Приказ Министерства спорта РФ от 24 июня 2021 г. № 464 «Об утверждении Общероссийских антидопинговых правил»;

15. Рекомендации «Р» ФМБА России от 28 июня 2023 г. 1-2023 «Порядок разработки, изложения, представления на согласование и утверждение нормативных и методических документов, разрабатываемых научными организациями по заказу ФМБА России, в Комиссию Федерального медико-биологического агентства по рассмотрению нормативных и методических документов, разработанных при выполнении научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ, осуществлении научно-технической и инновационной деятельности».

**КРИТЕРИИ ДОПУСКА ЛИЦ К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ (ТРЕНИРОВКАМ И СПОРТИВНЫМ СОРЕВНОВАНИЯМ)
В СООТВЕТСТВИИ С ВИДОМ СПОРТА, СПОРТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНОЙ, ВОЗРАСТОМ, ПОЛОМ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ
И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ**

Составленная с учетом актуализированного перечня видов спорта таблица отражает противопоказания к допуску спортсменов к тренировочному процессу и соревновательной деятельности, а также содержит алгоритмы возобновления спортивной деятельности после перенесенных психических и поведенческих расстройств.

При лечении следует назначать и использовать препараты и методы, не входящие в запрещённый список WADA, либо использовать процедуру запроса на терапевтическое использование (ТИ)!

Код МКБ-10 (при наличии)	Клинический диагноз	Учитываемые формы поражения с кодом МКБ-10 и МКБ-11	Рекомендации по допуску к видам спорта с повышенной опасностью – контактные (с высоким риском травм), технические, предполагающие использование потенциально опасного спортивного оборудования	Дополнительные рекомендации по ограничению нагрузок, срокам возобновления тренировочной и соревновательной деятельности и др.	Дополнительные факторы, подлежащие учету, в том числе рекомендации по дальнейшей тактике лечения и профилактике	Код МКБ-11 (при наличии)
		F00-09 ОРГАНИЧЕСКИЕ, ВКЛЮЧАЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ, ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА				
F00-F05	Деменция; органический амнестический синдром; делирий, не вызванный алкоголем или другими	Любые	НЕДОПУСК	НЕДОПУСК	- МРТ/КТ головы - ЭЭГ (при наличии судорожного синдрома) - экспериментально-психологическое исследование.	6D70, 6D72, 6D8_, 6E67

	психоактивными веществами				Решение о допуске принимает комиссия врачей-психиатров с участием врача-невролога и врача по спортивной медицине.	
F06.0-F06.3	Другие психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью	Хронические и затяжные психические расстройства с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями: бредовые, галлюцинаторные, психотические депрессивные, психотические маниакальные.	НЕДОПУСК	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления стойкой ремиссии – не ранее чем через 90 дней после окончания лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней.		6E61 – 6E62, 6E69
F06.3-F06.9	Другие психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью	Непсихотическое депрессивное, непсихотическое маниакальное, органическое тревожное, органическое астеническое, органическое диссоциативное, лёгкое когнитивное	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ: допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств, не ранее чем через 180 дней после окончания лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 1 год.	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ: допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств, не ранее чем через 45 дней после окончания лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 90 дней.		6E62 – 6E68

F07, кроме F07.2	Расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга	Любые	НЕДОПУСК	ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления стойкой ремиссии – не ранее чем через 90 дней после окончания лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней.	- МРТ/КТ головы - ЭЭГ (при наличии судорожного синдрома) - экспериментально-психологическое исследование. Решение о допуске принимает комиссия врачей-психиатров с участием врача-невролога и врача по спортивной медицине.	6E68
F07.2	Посткоммоционный синдром		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств, не ранее чем через 180 дней после окончания лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 1 год.	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств, не ранее чем через 45 дней после окончания лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 90 дней.	- МРТ/КТ головы - ЭЭГ(при наличии судорожного синдрома)-экспериментально-психологическое исследование. Решение о допуске принимает комиссия врачей-психиатров с участием врача-невролога и врача по спортивной медицине.	6D71

		F10-F19 ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)				
F1_.0	Острая интоксикация ПАВ		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период купирования интоксикации	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период купирования интоксикации	Комплекс исследований согласно соответствующим клиническим рекомендациям и стандартам для исключения синдрома зависимости и иных хронических психических и поведенческих расстройств. Химико-токсикологическое исследование на предмет наличия в организме спортсмена запрещённых веществ из списка WADA.	6C4_.0, 6C4_.3
F1_.1	Пагубное употребление ПАВ		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на срок не менее года (вплоть до снятия с диспансерного наблюдения врача психиатра-нарколога в связи с ремиссией) к следующим видам спорта: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств, не ранее чем через 28 дней после окончания лечения.	Решение вопроса о допуске по окончании лечения и наблюдения принимается комиссией врачей психиатров-наркологов с участием врача по спортивной медицине. В случае длительного (не менее 2-х лет) НЕДОПУСКА: 1. Ежеквартальное в течение не менее года	6C4_.1

			- биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды.		определение не прямых маркеров употребления алкоголя: - АсАТ, - АлАТ, - гамма-ГТ, - качественное и количественное определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови, - определение размеров эритроцитов (среднего корпускулярного объема эритроцита (СКОЭ). 2. Ежеквартально в течение не менее года химико-токсикологическое исследование (ХТИ) биосред (моча, кровь) на наличие наркотических средств и психотропных веществ, а также субстанций запрещенного списка WADA. 3. ЭЭГ (при наличии судорожного синдрома)	
--	--	--	---	--	--	--

F1_.2	Синдром зависимости от ПАВ (кроме никотиновой - F17)	Начальная стадия; средняя стадия при неосложнённой абстиненции (F1_.2_1, F1_.2_2/F1_.30)	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ: допуск возможен не ранее, чем через 28 дней после окончания курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств. НЕДОПУСК на срок не менее 2-х лет (до снятия с диспансерного наблюдения врача – психиатра-нарколога в связи с ремиссией) к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств, не ранее чем через 28 дней после окончания лечения.	Решение о допуске по окончании лечения и наблюдения принимается комиссия врачей – психиатров-наркологов с участием врача по спортивной медицине. В случае длительного (не менее 2-х лет) НЕДОПУСКА: 1. Ежеквартальное в течение не менее года определение не прямых маркеров употребления алкоголя: - АсАТ, - АлАТ, - гамма-ГТ, - качественное и количественное определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови, - определение размеров эритроцитов (среднего корпускулярного объема эритроцита (СКОЭ)). 2. Ежеквартальное в течение не менее года химико-токсикологическое исследование (ХТИ)	6C4_.2, кроме 6C4A
-------	--	--	--	---	--	--------------------

		Средняя стадия с осложнённой абстиненцией (судороги, делирий) (F1_.2_2/F1_.31, F1_.4_) Конечная стадия (F1_.2_3).	- военно-прикладные и служебно-прикладные виды. В случаях тяжелой и осложненной средней стадии НЕДОПУСК на срок не менее 2-х лет (до снятия с диспансерного наблюдения врача психиатра-нарколога в связи с ремиссией). НЕДОПУСК	НЕДОПУСК	биосред (моча, кровь) на наличие наркотических средств и психотропных веществ, а также субстанций запрещённого списка WADA. 3. ЭЭГ (при наличии судорожного синдрома)	
F1_5_ – F1_8_	Психотическое расстройство, амнестический синдром, резидуальные психотические расстройства, иные психические и поведенческие расстройства в связи с употреблением ПАВ		НЕДОПУСК на срок не менее 2-х лет (до снятия с диспансерного наблюдения врача психиатра-нарколога в связи с ремиссией).	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления стойкой ремиссии не ранее чем через 90 дней, к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней.	Решение о допуске по окончании лечения и наблюдения принимается комиссия врачей – психиатров-наркологов с участием врача по спортивной медицине. В случае длительного (не менее 2-х лет) НЕДОПУСКА: 1. Ежеквартальное в течение не менее года определение не прямых маркеров употребления алкоголя: - АсАТ, - АлАТ,	6С4_.5-6С4_.7.

					- гамма-ГТ, - качественное и количественное определение карбогидрат- дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови, - определение размеров эритроцитов (среднего корпускулярного объема эритроцита (СКОЭ). 2. Ежеквартальное в течение не менее года химико- токсикологическое исследование (ХТИ) биосред (моча, кровь) на наличие наркотических средств и психотропных веществ, а также субстанций запрещённого списка WADA. 3. Не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска: - МРТ/КТ головы - ЭЭГ (при наличии судорожного синдрома) - экспериментально- психологическое исследование.	
--	--	--	--	--	--	--

F20-F29 ШИЗОФРЕНИЯ, ШИЗОТИПИЧЕСКИЕ И БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА

F20._ —	Шизофрения, в т.ч. кататоническая	Хроническое и затяжное психическое расстройство с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	НЕДОПУСК до снятия с диспансерного наблюдения комиссией врачей-психиатров в связи со стойкой ремиссией/выздоровлением.	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара и/или амбулаторного лечения. Допуск к соревновательному процессу возможен не ранее, чем через 90 дней после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6A20._, 6A40
F21._	Шизотипическое расстройство		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее, чем через 60 дней после наступления стойкой ремиссии; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 120 дней.	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 45 дней после курса стационарного и/или	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не менее 1 раза. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6A22

			НЕДОПУСК к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды.	амбулаторного лечения и наступления ремиссии.		
F22._ —	Хронические бредовые расстройства	Хроническое и затяжное психическое расстройство с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	НЕДОПУСК до снятия с диспансерного наблюдения комиссией врачей-психиатров в связи со стойкой ремиссией/выздоровлением.	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления стойкой ремиссии не ранее чем через 90 дней, к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее,	6A24._

					чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	
F23._ _, F24._ _.	Острые и преходящие психотические расстройства; индуцированное бредовое расстройство		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее, чем через 90 дней после наступления стойкой ремиссии; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней. НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ не менее 3-х лет к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен не ранее, чем через 45 дней после окончания курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 90 дней.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не менее 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6A23._, 6A25_

			- толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды.			
F25._ _; F28._	Шизоаффективные расстройства Другие неорганические психотические расстройства	Хроническое и затяжное психическое расстройство с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ до снятия с диспансерного наблюдения комиссией врачей-психиатров в связи со стойкой ремиссией/выздоровлением.	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения; допуск к соревновательному процессу возможен не ранее, чем через 90 дней после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не менее 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6A21._ 6A2Y
F30 – 39 РАССТРОЙСТВА НАСТРОЕНИЯ [АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА]						
F30.0 F32.0 F31.0	Гипомания Депрессивный эпизод лёгкой степени Биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод гипомании Рекуррентное		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее чем через 45 дней после наступления	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-	6A60.2 6A61.0 6A60.3 6A61.1

F33.0	депрессивное расстройство, текущий эпизод легкой степени		стойкой ремиссии; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 90 дней. НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ не менее 1 года к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды.	условиях стационара или амбулаторного лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 60 дней после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии. Гипомания при сохранных когнитивных функциях и функциях контроля – ДОПУСК УСЛОВНЫЙ (по решению комиссии врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине).	психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6A70.0
F30.1 F30.8	Мания без психотических симптомов Другие маниакальные эпизоды		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по	6A60.0 6A60.B

F32.1 _F32. 8	Депрессивный эпизод средней степени Другие депрессивные эпизоды		амбулаторного лечения, не ранее чем через 90 дней после наступления стойкой ремиссии; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней. НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ не менее 1 года к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды.	ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения; к соревновательному процессу - не ранее чем, через 90 дней после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии.	спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6A60.4 6A61.2 6A60.C 6A61.8
F30.2	Мания с психотическими симптомами	Хроническое и затяжное психическое расстройство с	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ до снятия с диспансерного	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях	В процессе лечения освидетельствование для	6A60.0

F31.1	Биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод мании без психотических симптомов	тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	наблюдения комиссией врачей-психиатров в связи со стойкой ремиссией/выздоровлением.	стационара или амбулаторного лечения. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторного исследования; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 90 дней после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии.	решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6A60.1
F31.2	Биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод мании с психотическими симптомами					
F31.3	Биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод умеренной депрессии					6A60.4 6A61.2
F31.4	Биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод тяжелой депрессии без психотических симптомов					6A60.6 6A61.4
F31.5	Биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод тяжелой					6A60.7 6A61.3 6A61.5

F31.6	депрессии с психотическими симптомами Биполярное аффективное расстройство, текущий эпизод смешанного характера					6A60.9 6A60.A
F32.2	Депрессивный эпизод тяжелой степени без психотических симптомов	Хроническое и затяжное психическое расстройство с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	НЕДОПУСК до снятия с диспансерного наблюдения комиссией врачей – психиатров в связи со стойкой ремиссией/выздоровлением.	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара; к соревновательному процессу - не ранее, чем через 180 дней после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6A70.3
F32.3	Депрессивный эпизод тяжелой степени с психотическими симптомами					6A70.2 6A70.4
F33.1	Рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод средней степени					6A71.1
33.2	Рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод тяжелой степени без психотических					6A71.3
F33.3	без психотических					

F33.8	симптомов Рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод тяжелой степени с психотическими симптомами Другие рекуррентные депрессивные расстройства					6A71.2 6A71.4 6A71.Y
F34.0 F34.1 F34.8 F38.0 F38.1 F38.8	Циклотимия Дистимия Другие устойчивые расстройства настроения Другие одиночные расстройства настроения Другие уточненные расстройства настроения		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ: допуск к тренировочному процессу возможен не ранее, чем через 90 дней после окончания курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления стойкой ремиссии; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней. НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ не менее 1 года к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 90 дней после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально- психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6A62 6A.72 6A7Y

			- водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды.			
F40-F48 НЕВРОТИЧЕСКИЕ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА						
F40	Фобические тревожные расстройства		НЕДОПУСК	НЕДОПУСК	Для решения вопроса о допуске –	6B02 - 6B03
F41	Другие тревожные расстройства		ВРЕМЕННЫЙ. При выраженных расстройствах допуск к тренировочному процессу возможен	ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения по поводу выраженных расстройств.	освидетельствование комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине, с учетом характера и степени выраженности расстройств.	6B00, 6B01, 6B04 6B20._
F42	Обсессивно-компульсивное расстройство		после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее, чем через 45 дней после наступления стойкой ремиссии; к соревновательному	ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения по поводу выраженных расстройств;		
F43	Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации					6B4._
F44	Диссоциативные					6B6._

F45 F48	расстройства Соматоформные расстройства Неврастения и другие невротические расстройства		процессу – не ранее, чем через 90 дней. При выраженных расстройствах – НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ не менее 180 дней к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды.	к соревновательному процессу – при выраженных расстройствах не ранее, чем через 90 дней после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии.		6C20._, 6B23 6B66
F50-F59 ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ И ФИЗИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ						
F50	Расстройства приема пищи		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. При выраженных	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях	Исследование водно-электролитного баланса,	6B8_

			расстройствах допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее, чем через 45 дней после наступления стойкой ремиссии; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 90 дней.	стационара по поводу выраженных расстройств. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения по поводу выраженных расстройств; к соревновательному процессу – после курса стационарного и/или амбулаторного лечения по поводу выраженных расстройств и наступления ремиссии не ранее, чем через 60 дней.	белкового, жирового и углеводного обмена. Для решения вопроса о допуске – освидетельствование комиссией врачей-психиатров с участием врача-диетолога (нутрициолога) и врача по спортивной медицине, с учетом характера и степени выраженности расстройств. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	
F51	Расстройства сна неорганической этиологии		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. При выраженных расстройствах допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения не ранее, чем через 45 дней после наступления стойкой ремиссии; к соревновательному	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения по поводу выраженных расстройств. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения по	ЭЭГ видеомониторинг суточный. В процессе лечения - освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача-сомнолога (невролога) и врача по спортивной медицине, с учетом характера и выраженности проявлений.	7A0_, 7A2_, 7A4_, 7A6_, 7A8_, 7B0_, 7B2_

			процессу – не ранее, чем через 90 дней.	поводу выраженных расстройств; к соревновательному процессу – после курса стационарного и/или амбулаторного лечения по поводу выраженных расстройств и наступления ремиссии не ранее, чем через 30 дней.		
F52	Сексуальная дисфункция, не обусловленная органическими нарушениями или болезнями		При отсутствии иных психических расстройств – ДОПУСК		Решение о допуске принимает комиссия врачей-психиатров с участием врача-сексолога и врача по спортивной медицине.	HA0_, 6C72
F53	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с послеродовым периодом, не классифицированные в других рубриках		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ: допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств, не ранее, чем через 90 дней после окончания лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней.	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств, не ранее, чем через 45 дней после окончания лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 90 дней.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача-гинеколога и врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6E2_

			НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ не менее 1 года к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды.			
F55	Злоупотребление веществами, не вызывающими зависимость		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ: допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее, чем через 45 дней после наступления	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения; к	Химико- токсикологическое исследование (ХТИ) биосред (моча, кровь) на наличие наркотических средств и психотропных веществ, а также веществ из запрещённого списка WADA.	6C4H_

			стойкой ремиссии, к соревновательному процессу – не ранее, чем через 90 дней.	соревновательному процессу – после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии не ранее чем через 30 дней.	Решение о допуске принимает комиссия врачей-психиатров-наркологов с участием врача по спортивной медицине.	
F60-F69 РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ						
F60._ F61 F62	Специфические расстройства личности Смешанные и другие расстройства личности Стойкие изменения личности, не связанные с повреждением или болезнью головного мозга		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее, чем через 30 дней после наступления компенсации; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 60 дней. НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторных условиях; к соревновательному процессу – после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии не ранее, чем через 45 дней.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6C9_, 6D10_, 6C73 6B41

			- спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее чем через 90 дней после наступления компенсации; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней			
F63.0, F63.2 – F63.9	Расстройства привычек и влечений (кроме патологического влечения к поджогам [пиромания])		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ – на период обострения: допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее, чем через 30 дней после наступления	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения; к соревновательному	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее,	6C5_, 6C71

			компенсации; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 60 дней.	процессу – после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии не ранее, чем через 30 дней.	чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	
F63.1	Патологическое влечение к поджогам [пиромания]		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ – на период обострения: допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее чем через 30 дней после наступления компенсации, к соревновательному процессу – не ранее, чем через 60 дней. НЕДОПУСК к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водно-моторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара. Допуск к соревновательному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии не ранее чем через 30 дней.	В процессе лечения освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине не реже 1 раза в месяц. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6С70

F65.6	Множественные расстройства сексуального предпочтения					
F68.1	Преувеличение соматической симптоматики по психологическим причинам		НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ – на период обострения. Допуск к тренировочному процессу возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения, не ранее, чем через 30 дней после наступления компенсации; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 60 дней.	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения; к соревновательному процессу – после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии не ранее, чем через 30 дней.	В процессе лечения – освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине. Экспериментально-психологическое исследование не ранее, чем за 1 месяц до предполагаемого допуска.	6D50
F68.2	Умышленное вызывание или симулирование симптомов или инвалидности физического или психологического характера					QC30
F70-F79 УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ						
F70.0	Умственная отсталость легкой степени без нарушений поведения		ДОПУСК к спорту лиц с ограниченными возможностями с учётом требований INAS-FID		Экспериментально-психологическое исследование, согласно требованиям INAS-FID. Решение вопроса о допуске - на основании решения комиссии врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине и уполномоченного классификатора	6A00.0
F71.0	Умственная отсталость умеренной степени без нарушений поведения					6A00.1

F70.1 F70.8	Умственная отсталость легкой степени со значительными нарушениями поведения	Хроническое и затяжное психическое расстройство с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ. Допуск к тренировочному процессу с учётом требований INAS-FID возможен после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и полного купирования расстройств, не ранее чем через 90 дней после окончания лечения; к соревновательному процессу – не ранее, чем через 180 дней.	Экспериментально-психологическое исследование, согласно требованиям INAS-FID. В процессе лечения – освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров с участием врача по спортивной медицине и уполномоченного классификатора.	6A00.0
F71.1 F71.8	Умственная отсталость умеренной степени без нарушений поведения				6A00.1
F72._	Умственная отсталость тяжёлая	Любая	НЕДОПУСК		6A00.2
F73._	Умственная отсталость глубокая				6A00.3
F80-F89 РАССТРОЙСТВА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ					
F80	Специфические расстройства развития речи и языка	Любая	При отсутствии иных психических расстройств – ДОПУСК, с учётом возрастных ограничений и требований INAS-FID.	ЭЭГ видеомониторинг суточный.	6A01_
F81	Специфические расстройства развития учебных навыков			Экспериментально-психологическое исследование. Решение о допуске принимает комиссия врачей-психиатров детских с участием логопеда, педиатра, врача по спортивной медицине и	6A03_

					уполномоченного классификатора.	
F82	Специфические расстройства развития моторной функции Смешанные специфические расстройства психологического развития Общие расстройства психологического развития Другие расстройства психологического развития	Любая	НЕДОПУСК к следующим видам: - автомобильный - мотоциклетный - водномоторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды. К остальным - ДОПУСК к спорту лиц с ограниченными возможностями с учётом требований INAS-FID	ДОПУСК к спорту лиц с ограниченными возможностями с учётом требований INAS-FID	Решение о допуске принимает комиссия врачей-психиатров детских с участием логопеда, педиатра, врача по спортивной медицине и уполномоченного классификатора. Экспериментально-психологическое исследование.	6A04
F83						6A0Y
F84						6A0Y
F88						6A0Z
		F90-F98 ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ, НАЧИНАЮЩИЕСЯ ОБЫЧНО В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ				
F90	Гиперкинетические расстройства		НЕДОПУСК к следующим видам: - автомобильный	НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период	ЭЭГ видеомониторинг суточный. Экспериментально-	6A05_
F91						6C91_

F92	Расстройства поведения Смешанные расстройства поведения и эмоций Эмоциональные расстройства, начало которых специфично для детского возраста Расстройства социального функционирования, начало которых характерно для детского и подросткового возрастов Другие эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте		- мотоциклетный - водномоторный - авиаспорт - биатлон - стрельба пулевая и стендовая - стрельба из лука и арбалета - спортивные единоборства - бокс - фехтование - спортивные игры - толкания/метания спортивных снарядов - военно-прикладные и служебно-прикладные виды. Решение о возможности допуска может быть принято по достижении 18 лет при стойкой ремиссии. К остальным видам спорта НЕДОПУСК ВРЕМЕННЫЙ на период лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен	лечения в условиях стационара. ДОПУСК УСЛОВНЫЙ к тренировочному процессу возможен после лечения в условиях стационара или амбулаторных условиях; к соревновательному процессу – после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии не ранее чем через 60 дней.	психологическое исследование. В процессе лечения – освидетельствование для решения вопроса о допуске комиссией врачей-психиатров детских с участием врача по спортивной медицине.	6C9Y
F93						6B05
F94						6B04
F98						6B0Y

			после лечения в условиях стационара или амбулаторного лечения; к соревновательному процессу – после курса стационарного и/или амбулаторного лечения и наступления ремиссии не ранее чем через 90 дней.			
--	--	--	--	--	--	--

4. Заключение

Понимание механизмов и закономерностей влияния экстремальных физических и психоэмоциональных нагрузок на течение психических и поведенческих расстройств, использование современных диагностических и лечебных технологий, обоснованных психокоррекционных и профилактических мероприятий – все это позволяет, с одной стороны, расширить возможности для занятий спортом с минимизацией рисков для здоровья спортсменов и окружающих лиц, а с другой – оптимизировать процесс принятия решения о безопасных сроках возобновления тренировочной и соревновательной деятельности.

В связи со спецификой Методические рекомендации по критериям допуска лиц к занятиям спортом (тренировкам и спортивным соревнованиям) в соответствии с видом спорта, спортивной дисциплиной, возрастом, полом при психических расстройствах и расстройствах поведения, включая спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации, на практике могут применяться исключительно врачами-психиатрами/психиатрами-наркологами.

Приложение №1

Перечень видов спорта и их градация, предполагающая разделение на две большие группы: связанные с источниками повышенной опасности (как для самого спортсмена, так и для партнеров по команде или соперников) и относительно безопасные виды.

Виды спорта			
№/№	С источниками повышенной опасности	№/№	Относительно безопасные
1.	Авиаспорт (все виды)	1.	Абстрактно-логические виды спорта: шахматы, шашки, киберспорт, спортивный бридж
2.	Автомобильный спорт	2.	Авиамodelьный спорт
3.	Акробатический рок-н-ролл	3.	Армрестлинг
4.	Акробатика	4.	Бадминтон
5.	Альпинизм	5.	Баскетбол
6.	Американский футбол	6.	Бейсбол, софтбол
7.	Биатлон	7.	Бильярдный спорт
8.	Бобслей, натурбан, скелетон, санный спорт	8.	Бодибилдинг
9.	Бокс	9.	Боулинг
10.	Велоспорт-ВМХ, маунтинбайк	10.	Волейбол
11.	Велоспорт-трек, велоспорт-шоссе	11.	Гандбол
12.	Водно-спасательное многоборье	12.	Гиревой спорт
13.	Воднолыжный спорт	13.	Гольф
14.	Водное поло	14.	Городошный спорт
15.	Водно-моторный спорт	15.	Кёрлинг
16.	Военно-прикладные и служебно-прикладные виды (включая страйкбол)	16.	Кинологический спорт (за исключением ездового)
17.	Воздушно-силовая атлетика	17.	Конный спорт – выездка
18.	Горнолыжный спорт, сноуборд, фрирайд, фристайл	18.	Конькобежный спорт
19.	Гребной спорт (все виды)	19.	Крикет
20.	Дартс	20.	Легкая атлетика (кроме прыжков с шестом, метаний/толканий спортивных снарядов, легкоатлетических многоборий)

21.	Ездовой спорт	21.	Лыжные гонки
20.	Кинологический спорт (варианты ездового спорта)	22.	Настольный теннис
21.	Конный спорт – прыжки, троеборье	23.	Пауэрлифтинг
22.	Легкая атлетика: прыжки с шестом, метания/толкания спортивных снарядов и включающие их легкоатлетические многоборья	24.	Перетягивание каната
23.	Лыжное двоеборье, прыжки на лыжах с трамплина	25.	Пляжный волейбол
24.	Морское многоборье	26.	Радиоспорт
25.	Мотоциклетный спорт	27.	Роуп скиппинг (спортивная скакалка)
26.	Парашютный спорт	28.	Рыболовный спорт
27.	Парусный спорт	29.	Сквош
28.	Плавание	30.	Спортивное программирование, киберспорт
29.	Подводный спорт	31.	Спортивное ориентирование
30.	Прыжки в воду	32.	Спортивные танцы
31.	Полиатлон	33.	Судомодельный спорт
32.	Прыжки на батуте	34.	Теннис (большой, настольный)
33.	Регби	35.	Фитнес-аэробика
34.	Роллерспорт		Футбол (соккер, мини-футбол, футзал)
35.	Северное многоборье		Хоккей с мячом
36.	Серфинг	36.	Хоккей на траве
37.	Силовой экстрим		Художественная гимнастика
38.	Синхронное плавание	37.	Чирлидинг (чир спорт)
39.	Скейтбординг	38.	Эстетическая гимнастика
40.	Скалолазание		
41.	Современное пятиборье		
42.	Спортивная гимнастика		
43.	Спортивное метание ножа		
44.	Спортивные единоборства (все виды)		
45.	Стрельба (пулевая/стендовая)		

46.	Стрельба из лука, из арбалета		
47.	Триатлон		
48.	Туризм спортивный		
49.	Тяжелая атлетика		
50.	Фехтование		
51.	Фигурное катание на коньках		
52.	Хоккей с шайбой		
53.	Шорт-трек		

В отношении видов фиджитал-спорта необходимо ориентироваться на соответствующие реальные виды спорта (например: фиджитал-футбол – мини-футбол, фиджитал-единоборства – спортивные единоборства и т.д.).

Библиографические данные

УДК 61:796/799

Ключевые слова: спортсмены высокого класса, состояние здоровья, психические и поведенческие расстройства, допуск.