

中国残疾人体育运动管理中心

体管函〔2022〕204号

关于更新国家残疾人运动员行踪信息库的通知

各省、自治区、直辖市残联，新疆生产建设兵团残联，国家残疾人体育各集训队，各有关单位：

为加强残疾人体育反兴奋剂监管力度，确保对高水平残疾人运动员实施准确有效的赛外兴奋剂检查，根据国家体育总局《反兴奋剂管理办法》和《反兴奋剂规则》等规定，国家体育总局反兴奋剂中心（以下简称“反兴奋剂中心”）将82名残疾人运动员（附件1）纳入2022年国家残疾人运动员行踪信息库（包括“注册检查库”和“检查库”），并要求纳入注册检查库和检查库的运动员按照规定填报行踪信息。

请各单位高度重视入库运动员反兴奋剂管理工作，在收到本通知后立刻通知运动员本人，并告知相关要求。现将有关事项通知如下：

一、提高政治站位，明确责任分工

进一步深化对反兴奋剂工作新形势、新要求的重要认识，提高政治站位，将反兴奋剂工作责任落实到岗到人，切实加强入库

运动员管理，确保兴奋剂问题“零出现”。

（一）被纳入反兴奋剂中心注册检查库、检查库的运动员应按照《运动员行踪信息管理实施细则》（附件2）的相关要求，及时、准确、详细申报行踪信息，确保运动员能够在申报的行踪信息地点接受兴奋剂检查。

（二）运动员为行踪信息申报工作第一责任人，应对本人行踪申报及反兴奋剂的一切事务负责。委托他人申报行踪的运动员更新行踪后，运动员要再次确认行踪信息准确无误。

（三）运动员注册单位要严格落实行踪信息管理要求，建立行踪信息审查流程，指定专人负责运动员行踪信息申报监督工作；运动员进出国家队期间，国家队、运动员注册单位反兴奋剂专员应当做好沟通衔接，避免运动员在行踪变动期发生违规问题。非国家队集训期间，由该运动员的注册单位反兴奋剂专员负责运动员行踪信息申报监督审查工作。

（四）运动员注册单位应加强入库运动员反兴奋剂教育，切实提升反兴奋剂风险意识及管理能力，落实好非国家队集训期间运动员药品、营养品、食品兴奋剂风险防范工作，坚决杜绝兴奋剂违规事件。

（五）运动员及注册单位须签订承诺书（附件3），于2022年8月10日前将加盖单位公章的PDF扫描件交至中国残疾人体育运动管理中心项目主管，并抄送科研信息部邮箱 antidoping@caspd.org.cn。

二、核对和提交运动员信息

(一)请各单位认真核对运动员相关信息,如有任何错误(包括姓名、性别、项目、注册单位等),于2022年8月10日前提提交加盖主管单位公章的书面说明,以便及时更正。

(二)请各单位将入库运动员近期证件照、国家残疾人运动员兴奋剂检查程序辅助调查表(附件4)于2022年8月10日前提提交至上述指定邮箱,证件照名称以“项目+注册单位+运动员姓名+出生日期”命名。

三、加强行踪信息申报管理

(一)运动员应使用个人账号登录世界反兴奋剂机构的反兴奋剂运行管理系统(ADAMS)或运动员申报行踪APP Athlete Central 申报运动员行踪信息。

(二)运动员如已在其所属的国际单项体育联合会注册库或检查库中,该运动员使用国际单项联合会提供的个人账号登录ADAMS或Athlete Central 申报行踪信息。

(三)反兴奋剂中心将为新增运动员设置个人账号和初始密码。因初始密码有效期为24小时,各单位应及时通知运动员在收到登陆信息24小时内登录ADAMS进行密码修改,并在收到账号和初始密码后的5个工作日内完成申报行踪信息。有关使用ADAMS系统和Athlete Central的申报行踪信息的操作指南、视频等资料,可登陆反兴奋剂中心官网查阅。

(四)运动员应申报每日住宿地址、每日从事规律性活动的具体地址、时间安排和比赛日程。注册检查库运动员需申报每日

5 点至 23 点间可接受检查的任意 60 分钟建议检查时间及地点，以及休假、旅途的详细信息。

（五）运动员应于每季度最后一日之前申报下一季度行踪信息。如运动员同时被列入多个反兴奋剂组织的注册检查库和/或检查库，且不同反兴奋剂组织规定的下一季度行踪信息申报截止时间不同，应按照最早的截止时间申报。

（六）运动员接受国际兴奋剂检查后，应将检查记录相关信息报体管项目中心项目主管，并抄送科研信息部邮箱备案。

（七）如在 ADAMS 或 Athlete Central 上行踪申报过程中出现技术性问题，可联系国家体育总局反兴奋剂中心胡佳咨询解决（联系电话 010-64953956）。

四、生效期限

2022 年国家残疾人运动员行踪信息库自本通知下发之日起生效，2020 年国家残疾人运动员行踪信息库同时废止。新的注册检查库和检查库公布前，原注册检查库和检查库一直有效，运动员须按要求持续申报行踪信息。

五、退役及处罚

运动员退役及因未遵守行踪信息申报要求导致违反行踪信息管理规定或兴奋剂违规的处罚，将严格按照《反兴奋剂管理办法》《国家体育总局兴奋剂违规责任追究办法》《运动员行踪信息管理实施细则》及残疾人体育反兴奋剂相关管理规定执行。

特此通知。

- 附件：1. 2022 年度兴奋剂注册检查库和检查库残疾人名单
2. 《运动员行踪信息管理实施细则》（体反兴奋剂字〔2021〕204 号）
3. 国际/国内注册检查库和检查库运动员承诺书
4. 国家残疾人运动员兴奋剂检查程序辅助调查表

中国残疾人体育运动管理中心

2020 年 8 月 5 日

（联系人及电话：杨永兰 010-80471920）

抄送：中国残联体育部

附件 1

2022 年度兴奋剂注册检查库和检查库 残疾人运动员名单

一、兴奋剂注册检查库

项目	注册单位	性别	姓名	合计
田径	河北	女	米娜	6
	上海	女	邹丽红	
	江苏	女	姚娟	
	福建	男	朱德宁	
	湖南	女	文晓燕、史逸婷	
举重	江苏	男	顾小飞	2
	江西	女	邓雪梅	
游泳	浙江	女	蒋裕燕	2
	广西	男	李俊升	
				10

二、兴奋剂检查库

项目	注册单位	性别	姓名	合计
射箭	北京	男	何梓豪	1
	浙江	女	周佳敏	1
田径	河北	男	刘利	2
		女	周召倩	
	内蒙古	男	孙鹏祥	1
	辽宁	男	邸东东	2
		女	李英粒	
	上海	男	章勇	3
		女	张亮敏、高芳	
	江苏	女	邹莉娟	1
	湖南	女	周霞、蒋芬芬	2
	广西	女	刘翠青	1
	陕西	女	董飞霞	1
	云南	男	李朝燕	1

羽毛球	河北	男	屈子墨	2
		女	刘禹彤	
	山东	女	徐婷婷	1
	广东	男	麦建朋	1
	贵州	女	程和芳、杨秋霞	2
硬地滚球	广东	男	郑远森	1
赛艇	浙江	男	蒋继剑	1
皮划艇	浙江	男	史伟	1
自行车	浙江	男	李樟煜	1
	广东	男	陈健新	2
		女	孙变变	
盲人柔道	内蒙古	女	王月	1
	广东	女	李丽青	1
举重	河北	女	郭玲玲	2
		男	闫盼盼	
	黑龙江	女	韩淼雨	1
	浙江	女	谭玉娇	1
	广东	男	叶继雄	1
射击	湖南	男	杨超	1
游泳	河北	女	马佳	1
	辽宁	女	卢冬	1
	山东	男	贾红光	1
	湖北	男	袁伟译	1
	贵州	男	杨光龙	1
	云南	男	郑涛	1
乒乓球	北京	女	茅经典	1
	河北	男	赵帅	1
	江苏	男	闫硕	2
		女	周影	
跆拳道	山东	女	李羽洁	1
铁人三项	云南	男	王家超	1
轮椅击剑	上海	女	辜海燕	1
	江苏	男	孙刚	1
轮椅网球	北京	女	朱珍珍	1
盲人足球	辽宁	男	朱瑞铭	1
	福建	男	俞裕铨	1
盲人门球	浙江	男	杨明源	1
	云南	女	张西伶	1
坐式排球	上海	女	许艺潇	1
	江苏	女	唐雪梅	1
	浙江	男	张忠民	1
轮椅篮球	北京	女	代佳梦	1

	广东	女	吕桂娣	1
高山滑雪	河北	女	张梦秋	1
单板滑雪	河北	男	纪立家	1
越野滑雪	北京	男	郑鹏	1
	辽宁	男	毛忠武	1
	云南	女	杨洪琼	1
冬季两项	河北	男	刘梦涛	2
		女	赵志清	
轮椅冰壶	北京	女	王蒙	1
	黑龙江	男	王海涛	1
残奥冰球	河北	男	申翼风	1
	山东	男	汪之栋、徐金强	2
总计				72

附件 3

国际/国内兴奋剂注册检查库和检查库运动员 承诺书

运动员姓名 _____ 注册单位 _____

我已经仔细阅读《反兴奋剂规则》《运动员行踪信息管理实施细则》《关于残疾人运动行踪信息管理规定的通知》（体管函〔2018〕101号）《中国残疾人体育运动管理中心关于进一步加强国际国内兴奋剂注册检查库和检查库运动员行踪信息管理的通知》（体管函〔2020〕378号）《关于进一步加强残疾人体育国家集训队运动员行踪信息管理的通知》（体管函〔2021〕4号）等相关文件，已知晓并承诺以下要求：

一、我知晓自己是国际/国内组织兴奋剂检查追踪库运动员之一，有义务服从国际/国内反兴奋剂组织提出的要求，积极主动配合兴奋剂检查工作。

二、我和我所属注册单位有责任严格按照有关要求在 ADAMS 系统内申报行踪下落，对因信息不准确、不完整或未按规定时间及时提交而导致“填报失败”或“错过检查”负责，并承担因“填报失败”或“错过检查”产生的任何责任和费用。

三、我知晓注册检查库运动员若在 60 分钟建议检查时间段内，未能在自己填报的地点接受兴奋剂检查，将承担“错过检查”的责任。

四、我知晓根据《反兴奋剂管理办法》《反兴奋剂规则》规定，国内或国际注册检查库中的运动员错过检查或未按规定申报行踪信

息，在 12 个月内累计出现 3 次的，构成兴奋剂违规，运动员、相关辅助人员及注册单位将会受到相应处罚。

五、我知晓除我本人之外可以委托其他辅助人员完成行踪信息申报，但我有义务对自己有关反兴奋剂的一切事务负责。

六、我承诺将全面提升反兴奋剂思想认识，坚定反兴奋剂信念决心，持续深入学习贯彻国家各项制度要求和反兴奋剂知识；坚决按照要求做好运动员行踪信息申报；不故意使用兴奋剂；坚决做好自身食品、药品、营养品安全问题，避免出现兴奋剂违规。

七、此承诺书经运动员本人、行踪申报委托人、行踪申报监管人、注册单位负责人签字或各各各城村单位盖章后立即生效。如发生兴奋剂违规行为，一经查证，将承担责任并按照《反兴奋剂管理办法》《反兴奋剂规则》等反兴奋剂法律法规接受处罚。同时本人将接受配合各相关单位的调查，查证后接受全面追责，并按照检察机关和司法部门要求承担法律责任。

运动员签字：_____

行踪申报委托人签字：_____（若运动员本人申报此项可空）

行踪申报监管人签字：_____

注册单位签字或盖章：_____（单位盖章）

日期：_____

附件 4

国家残疾人运动员兴奋剂检查程序辅助调查表

序号	项目	姓名	性别	分级 级别	残疾损伤类别	损伤类型具体描述	是否有使用导 尿系统(如导尿 袋或者外置导 管)	兴奋剂检查样本 采集过程中是否 需要协助
1	举例	王**	男	C5	肢体缺失	单上肢截肢	无	是

备注: IPC 认可的 10 种残疾损伤类别: 肌张力增高、共济失调、手足徐动、肌力损伤、被动关节活动度受限、肢体缺失、双下肢不等长、身材矮小、视力残疾、智力残疾。

