



**INTERNATIONAL CONVENTION
AGAINST DOPING IN SPORT**

**CONVENTION INTERNATIONALE
CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT**

**CONVENCIÓN INTERNACIONAL
CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE**

**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

**الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة**

**反对在体育运动中使用兴奋剂
国际公约**



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

Париж, 19 октября 2005 года

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ

Генеральная конференция Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, далее именуемой «ЮНЕСКО», на своей 33-й сессии, состоявшейся 3-21 октября 2005 года в Париже,

учитывая, что цель ЮНЕСКО заключается в содействии укреплению мира и безопасности путем расширения сотрудничества народов в области образования, науки и культуры,

ссылаясь на существующие международные документы, касающиеся прав человека,

учитывая резолюцию 58/5, принятую Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 3 ноября 2003 г. и касающуюся спорта как средства содействия воспитанию, здоровью, развитию и миру, в частности ее пункт 7,

сознавая, что спорт должен играть важную роль в охране здоровья, в нравственном, культурном и физическом воспитании, а также в содействии укреплению международного взаимопонимания и мира,

отмечая необходимость поощрения и координации международного сотрудничества, направленного на искоренение допинга в спорте,

выражая обеспокоенность в связи с использованием спортсменами допинга в спорте и последствиями этого для их здоровья, принципа справедливой игры, искоренения мошенничества и будущего спорта,

сознавая, что допинг ставит под угрозу этические принципы и воспитательные ценности, закрепленные в Международной хартии физического воспитания и спорта ЮНЕСКО и Олимпийской хартии,

напоминая о том, что Конвенция против применения допинга и Дополнительный протокол к ней, принятые в рамках Совета Европы, представляют собой инструменты публичного международного права, на которых основываются политика стран и межправительственное сотрудничество в области борьбы с допингом,

ссылаясь на рекомендации по вопросу о допинге, принятые на второй, третьей и четвертой международных конференциях министров и руководящих работников, ответственных за физическое воспитание и спорт, которые были организованы ЮНЕСКО в Москве (1988 г.), Пунта-дель-Эсте (1999 г.) и Афинах (2004 г.), а также на резолюцию 32 С/9, принятую Генеральной конференцией ЮНЕСКО на ее 32-й сессии (2003 г.),

принимая во внимание Всемирный антидопинговый кодекс, принятый Всемирным антидопинговым агентством 5 марта 2003 г. в Копенгагене на Всемирной конференции по допингу в спорте, а также Копенгагенскую декларацию о борьбе с допингом в спорте,

принимая также во внимание влияние, которое ведущие спортсмены оказывают на молодежь,

учитывая необходимость проведения и расширения на постоянной основе исследований для совершенствования методов обнаружения допинга и более глубокого изучения факто-

ров, влияющих на его использование, в целях обеспечения максимальной эффективности стратегий предотвращения применения допинга,

учитывая также важность просвещения на постоянной основе спортсменов, вспомогательного персонала спортсменов и общества в целом по вопросам предотвращения применения допинга,

принимая во внимание необходимость наращивания потенциала государств-участников для осуществления программ борьбы с допингом,

учитывая, что государственные органы и организации, ответственные за спорт, выполняют взаимодополняющие функции по предотвращению применения допинга в спорте и борьбе с ним, в частности для обеспечения надлежащего проведения спортивных мероприятий на основе принципа справедливой игры и охраны здоровья их участников,

признавая, что эти органы и организации должны сотрудничать в достижении этих целей, добиваясь максимальной независимости и прозрачности на всех соответствующих уровнях,

будучи преисполнена решимости предпринимать дальнейшие и более активные совместные действия по искоренению допинга в спорте,

признавая, что искоренение допинга в спорте отчасти зависит от последовательного согласования антидопинговых стандартов и практики в спорте и от сотрудничества на национальном и мировом уровнях,

принимает настоящую Конвенцию девятнадцатого октября 2005 года.

I. Сфера применения

Статья 1 – Цель Конвенции

Цель настоящей Конвенции в рамках стратегии и программы деятельности ЮНЕСКО в области физического воспитания и спорта заключается в содействии предотвращению применения допинга в спорте и борьбе с ним в интересах его искоренения.

Статья 2 – Определения

Приведенные ниже определения следует толковать в контексте Всемирного антидопингового кодекса. Однако в случае разночтений преимущество имеют положения Конвенции.

Для целей настоящей Конвенции:

1. «Аккредитованные лаборатории допинг-контроля» означают лаборатории, аккредитованные Всемирным антидопинговым агентством.
2. «Антидопинговая организация» означает юридическое лицо, ответственное за установление правил, касающихся разработки, осуществления или обеспечения соблюдения любого элемента процесса допинг-контроля. К таковым относятся, например, Международный олимпийский комитет, Международный паралимпийский комитет, другие организации, которые проводят крупные мероприятия и осуществляют на

них тестирование, Всемирное антидопинговое агентство, международные федерации и национальные антидопинговые организации.

3. «Нарушение антидопингового правила» в спорте означает одно или несколько следующих нарушений:
 - (a) наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов или маркеров в пробе, взятой из организма спортсмена;
 - (b) использование или попытка использования запрещенной субстанции или запрещенного метода;
 - (c) отказ явиться на взятие пробы или неявка на взятие пробы без уважительных причин после получения уведомления в соответствии с действующими антидопинговыми правилами или уклонение иным образом от взятия пробы;
 - (d) нарушение действующих требований, касающихся доступности спортсмена для внесоревновательного тестирования, включая непредоставление требуемой информации о его местонахождении и неявку для тестирования, которое назначается на основании разумных правил;
 - (e) фальсификация или попытки фальсификации на любом этапе допинг-контроля;
 - (f) обладание запрещенными субстанциями или методами;
 - (g) распространение любой запрещенной субстанции или любого запрещенного метода;
 - (h) введение или попытка введения запрещенной субстанции любому спортсмену или применение или попытка применения в отношении него запрещенного метода, или же помощь, поощрение, содействие, подстрекательство, сокрытие или соучастие в любой иной форме, связанные с нарушением или любой попыткой нарушения антидопингового правила.
4. «Спортсмен» для целей допинг-контроля означает любое лицо, занимающееся спортом на международном или национальном уровне, как это определяется каждой национальной антидопинговой организацией и признается государствами-участниками, а также любое другое лицо, занимающееся спортом или участвующее в спортивном мероприятии более низкого уровня, как это признается государствами-участниками. Для целей программ образования и подготовки «спортсмен» означает любое лицо, занимающееся спортом под эгидой какой-либо спортивной организации.
5. «Вспомогательный персонал спортсмена» означает любого тренера, инструктора, менеджера, агента, члена штата команды, должностное лицо, медицинский или парамедицинский персонал, работающих со спортсменами или занимающихся лечением спортсменов, принимающих участие или готовящихся к участию в спортивном соревновании.

6. «Кодекс» означает Всемирный антидопинговый кодекс, принятый Всемирным антидопинговым агентством 5 марта 2003 г. в Копенгагене и включенный в Добавление 1 к настоящей Конвенции.
7. «Соревнование» означает единичную гонку, матч, игру или отдельное спортивное состязание.
8. «Допинг-контроль» означает процесс, включающий планирование проведения тестов, взятие проб и обращение с ними, лабораторный анализ, послетестовые процедуры, слушания и апелляции.
9. «Допинг в спорте» означает случай нарушения антидопингового правила.
10. «Надлежащим образом уполномоченные группы допинг-контроля» означают группы допинг-контроля, действующие под руководством международных или национальных антидопинговых организаций.
11. «Соревновательное тестирование» для целей проведения различия между соревновательным и внесоревновательным тестированием, если правилами какой-либо международной федерации или другой соответствующей антидопинговой организации не предусмотрено иного, означает проведение теста, когда спортсмен выбирается для тестирования в связи с его участием в конкретном соревновании.
12. «Международный стандарт для лабораторий» означает стандарт, включенный в Добавление 2 к настоящей Конвенции.
13. «Международный стандарт для тестирования» означает стандарт, включенный в Добавление 3 к настоящей Конвенции.
14. «Без предварительного уведомления» означает допинг-контроль, проводящийся без предварительного оповещения спортсмена, при котором устанавливается постоянное сопровождение спортсмена с момента его уведомления до взятия пробы.
15. «Олимпийское движение» означает всех тех, кто согласен руководствоваться Олимпийской хартией и признает полномочия Международного олимпийского комитета, а именно: международные федерации видов спорта, входящих в программу Олимпийских игр, национальные олимпийские комитеты, организационные комитеты Олимпийских игр, спортсмены, судьи и арбитры, ассоциации и клубы, а также все организации и учреждения, признанные Международным олимпийским комитетом.
16. «Внесоревновательный» допинг-контроль означает любой допинг-контроль, который проводится вне соревнований.
17. «Запрещенный список» означает список, включенный в Приложение I к настоящей Конвенции, в котором указаны запрещенные субстанции и запрещенные методы.
18. «Запрещенный метод» означает любой метод, обозначенный в качестве такового в Запрещенном списке, который включен в Приложение I к настоящей Конвенции.
19. «Запрещенная субстанция» означает любую субстанцию, обозначенную в качестве таковой в Запрещенном списке, который включен в Приложение I к настоящей Конвенции.

20. «Спортивная организация» означает любую организацию, выступающую в качестве органа, который устанавливает правила проведения спортивного мероприятия по одному или нескольким видам спорта.
21. «Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование» означают стандарты, включенные в Приложение II к настоящей Конвенции.
22. «Тестирование» означает части процесса допинг-контроля, включающие планирование проведения тестов, взятие проб, обращение с пробами и транспортировку проб в лабораторию.
23. «Разрешение на терапевтическое использование» означает разрешение, выдаваемое в соответствии со Стандартами выдачи разрешений на терапевтическое использование.
24. «Использование» означает применение, пероральное введение, инъекцию или употребление любым иным способом любой запрещенной субстанции или запрещенного метода.
25. «Всемирное антидопинговое агентство» (ВАДА) означает фонд с этим названием, учрежденный в соответствии со швейцарским законодательством 10 ноября 1999 года.

Статья 3 – Средства достижения цели Конвенции

Для достижения цели Конвенции государства-участники обязуются:

- (a) принимать на национальном и международном уровнях надлежащие меры, соответствующие принципам Кодекса;
- (b) поощрять все формы международного сотрудничества, направленного на обеспечение защиты спортсменов, соблюдение этических принципов в спорте и совместное использование результатов исследований;
- (c) содействовать международному сотрудничеству между государствами-участниками и ведущими организациями в области борьбы с допингом в спорте, в частности сотрудничеству со Всемирным антидопинговым агентством.

Статья 4 – Связь Конвенции с Кодексом

1. В целях координации действий по борьбе с допингом в спорте на национальном и международном уровнях государства-участники обязуются придерживаться принципов Кодекса в качестве основы для принятия мер, предусмотренных в статье 5 настоящей Конвенции. Ничто в настоящей Конвенции не препятствует принятию государствами-участниками других мер в дополнение к Кодексу.
2. Кодекс и самые последние версии добавлений 2 и 3 приводятся для сведения и не являются неотъемлемыми частями настоящей Конвенции. Добавления сами по себе не устанавливают для государств-участников каких-либо международно-правовых обязательств.
3. Приложения являются неотъемлемой частью настоящей Конвенции.

Статья 5 – Меры по решению задач Конвенции

Выполняя обязательства, изложенные в настоящей Конвенции, каждое государство-участник обязуется принимать соответствующие меры. Они могут включать меры в области законодательства, нормативного регулирования, политики или административной практики.

Статья 6 – Взаимосвязь с другими международными документами

Настоящая Конвенция не изменяет прав и обязательств государств-участников, которые возникают в связи с другими ранее заключенными соглашениями, не противоречащими предмету и цели настоящей Конвенции. Это не затрагивает осуществления другими государствами-участниками своих прав или выполнения ими своих обязательств по настоящей Конвенции.

II. Деятельность по борьбе с допингом на национальном уровне

Статья 7 – Координация внутри страны

Государства-участники обеспечивают применение настоящей Конвенции путем, в частности, координации действий внутри страны. Для выполнения своих обязательств согласно настоящей Конвенции государства-участники могут использовать антидопинговые организации, а также спортивные учреждения и организации.

Статья 8 – Ограничение доступности запрещенных субстанций и методов и их использования в спорте

1. Государства-участники принимают, когда это целесообразно, меры по ограничению доступности запрещенных субстанций и методов в целях ограничения их использования спортсменами в спорте, за исключением случаев, когда такое использование основано на разрешении на терапевтическое использование. В их число входят меры по борьбе с распространением запрещенных субстанций и методов среди спортсменов и, соответственно, меры по контролю за их производством, перемещением, ввозом, распределением и продажей.
2. Государства-участники принимают меры по предотвращению и ограничению использования спортсменами запрещенных субстанций и методов в спорте и обладания ими, за исключением случаев, когда они используются на основании разрешения на их терапевтическое использование, или, когда это целесообразно, поощряют принятие таких мер соответствующими юридическими лицами, находящимися под их юрисдикцией.
3. Никакие меры, принимаемые в соответствии с настоящей Конвенцией, не препятствуют обеспечению доступности в законных целях субстанций и методов, которые в иных случаях запрещены или контролируются в спорте.

Статья 9 – Меры в отношении вспомогательного персонала спортсмена

Государства-участники сами принимают или содействуют принятию спортивными организациями и антидопинговыми организациями мер, в том числе санкций или штрафов в

отношении вспомогательного персонала спортсмена, нарушающего антидопинговое правило или совершающего другое нарушение, которое связано с допингом в спорте.

Статья 10 – Пищевые добавки

Государства-участники, когда это целесообразно, содействуют внедрению производителями и распространителями пищевых добавок передовой практики в области сбыта и распределения пищевых добавок, включая предоставление информации об их химическом составе и гарантии качества.

Статья 11 – Финансовые меры

Государства-участники, когда это целесообразно:

- (a) выделяют в рамках своих соответствующих бюджетов средства для финансирования национальной программы тестирования во всех видах спорта или оказывают помощь спортивным организациям и антидопинговым организациям в финансировании допинг-контроля в виде прямых субсидий или дотаций, либо в форме зачета расходов по такому контролю при установлении общей суммы субсидий или дотаций, предоставляемых этим организациям;
- (b) принимают меры по приостановлению связанной со спортивной деятельностью финансовой поддержки тех отдельных спортсменов или их вспомогательного персонала, которые были отстранены вследствие нарушения антидопингового правила, на весь период их отстранения;
- (c) приостанавливают частично или полностью финансовую или другую связанную со спортивной деятельностью поддержку любой спортивной организации или антидопинговой организации, которая не соблюдает Кодекс или действующие антидопинговые правила, установленные в соответствии с Кодексом.

Статья 12 – Меры по содействию допинг-контролю

Государства-участники, когда это целесообразно:

- (a) поощряют и поддерживают проведение спортивными организациями и антидопинговыми организациями, находящимися под их юрисдикцией, допинг-контроля в соответствии с Кодексом, включая упредительный контроль, внесоревновательное и соревновательное тестирование;
- (b) поощряют и поддерживают заключение спортивными организациями и антидопинговыми организациями соглашений, позволяющих их участникам проходить тестирование надлежащим образом уполномоченными группами допинг-контроля из других стран;
- (c) обязуются оказывать содействие находящимся под их юрисдикцией спортивным организациям и антидопинговым организациям в получении доступа к аккредитованной лаборатории допинг-контроля для проведения анализов в целях допинг-контроля.

III. Международное сотрудничество

Статья 13 – Сотрудничество между антидопинговыми организациями и спортивными организациями

Государства-участники содействуют сотрудничеству между антидопинговыми организациями, государственными органами и спортивными организациями, находящимися под их юрисдикцией, и аналогичными организациями и органами, находящимися под юрисдикцией других государств-участников, в интересах достижения на международном уровне цели настоящей Конвенции.

Статья 14 – Поддержка миссии Всемирного антидопингового агентства

Государства-участники обязуются поддерживать Всемирное антидопинговое агентство в выполнении его важной миссии в области международной борьбы с допингом.

Статья 15 – Равнодолевое финансирование Всемирного антидопингового агентства

Государства-участники поддерживают принцип равно долевого финансирования государственными органами и Олимпийским движением утвержденного основного годового бюджета Всемирного антидопингового агентства.

Статья 16 – Международное сотрудничество в области допинг-контроля

Признавая, что борьба с допингом в спорте может быть эффективной только в том случае, если будут обеспечены тестирование спортсменов без предварительного уведомления и своевременная транспортировка проб для анализа в лаборатории, государства-участники, когда это целесообразно и в соответствии с внутригосударственным законодательством и процедурами:

- (a) при условии соблюдения соответствующих нормативных положений принимающих стран оказывают содействие Всемирному антидопинговому агентству и антидопинговым организациям, действующим в соответствии с Кодексом, в проведении соревновательного и внесоревновательного допинг-контроля своих спортсменов как на своей территории, так и за ее пределами;
- (b) оказывают содействие в обеспечении своевременного передвижения через границы надлежащим образом уполномоченных групп допинг-контроля при проведении мероприятий по допинг-контролю;
- (c) сотрудничают в целях содействия своевременной транспортировке или перемещению через границы проб таким образом, чтобы обеспечить их безопасность и сохранность;
- (d) оказывают помощь в обеспечении международной координации мероприятий по допинг-контролю, проводимых различными антидопинговыми организациями, и сотрудничают в этих целях со Всемирным антидопинговым агентством;
- (e) развивают сотрудничество между лабораториями допинг-контроля, находящимися под их юрисдикцией, и соответствующими лабораториями, находящи-

мися под юрисдикцией других государств-участников. В частности, государства-участники, располагающие аккредитованными лабораториями допинг-контроля, должны содействовать оказанию помощи через лаборатории, находящиеся под их юрисдикцией, другим государствам-участникам, с тем чтобы дать им возможность приобрести необходимые опыт и навыки и освоить необходимую методологию для создания своих собственных лабораторий, если они того пожелают;

- (f) содействуют заключению и реализации договоренностей о взаимном тестировании между назначенными в соответствии с Кодексом антидопинговыми организациями;
- (g) признают на взаимной основе процедуры допинг-контроля и послетестовые процедуры, включая связанные с этим спортивные санкции, которые применяются любой антидопинговой организацией в соответствии с Кодексом.

Статья 17 – Добровольный фонд

1. Настоящим учреждается «Фонд для искоренения допинга в спорте», далее именуемый «Добровольным фондом». Добровольный фонд образуется из целевых средств, привлекаемых в соответствии с Положением о финансах ЮНЕСКО. Все взносы государств-участников, а также других участников носят добровольный характер.
2. Средства Добровольного фонда состоят из:
 - (a) взносов государств-участников;
 - (b) взносов, пожертвований или завещанного имущества, которые могут предоставляться:
 - (i) другими государствами;
 - (ii) организациями и программами системы Организации Объединенных Наций, в частности Программой развития Организации Объединенных Наций, а также другими международными организациями;
 - (iii) государственными или частными организациями или физическими лицами;
 - (c) любых процентов, начисляемых на средства Добровольного фонда;
 - (d) средств, полученных в рамках кампаний по сбору пожертвований и мероприятий в пользу Добровольного фонда;
 - (e) любых других средств, предусмотренных в Положении о Добровольном фонде, которое будет разработано Конференцией сторон.
3. Взносы государств-участников в Добровольный фонд не рассматриваются в качестве замены обязательства государств-участников по выплате своей доли в годовой бюджет Всемирного антидопингового агентства.

Статья 18 – Использование средств Добровольного фонда и управление им

Средства Добровольного фонда выделяются Конференцией сторон для финансирования утвержденных ею мероприятий, в частности для оказания государствам-участникам помощи в разработке и осуществлении антидопинговых программ в соответствии с положениями настоящей Конвенции и с учетом целей Всемирного антидопингового агентства, а также могут использоваться для покрытия расходов, связанных с осуществлением настоящей Конвенции. Взносы в Добровольный фонд не могут сопровождаться какими бы то ни было политическими, экономическими или иными условиями.

IV. Образование и подготовка

Статья 19 – Общие принципы образования и подготовки

1. Государства-участники обязуются в рамках своих средств поддерживать, разрабатывать или осуществлять программы образования и подготовки по вопросам борьбы с допингом. Для спортивного сообщества в целом эти программы должны быть направлены на предоставление обновленной и точной информации по следующим вопросам:
 - (a) ущерб, наносимый допингом этическим ценностям спорта;
 - (b) последствия применения допинга для здоровья.
2. Для спортсменов и вспомогательного персонала спортсменов, особенно на начальном этапе их подготовки, эти программы должны быть направлены на предоставление обновленной и точной информации по следующим вопросам:
 - (a) процедуры допинг-контроля;
 - (b) права и обязанности спортсменов в связи с борьбой с допингом, включая информацию о Кодексе и антидопинговой политике соответствующих спортивных организаций и антидопинговых организаций, в том числе о последствиях нарушения антидопинговых правил;
 - (c) список запрещенных субстанций и методов, а также разрешений на терапевтическое использование запрещенных субстанций;
 - (d) пищевые добавки.

Статья 20 – Профессиональные кодексы поведения

Государства-участники поощряют разработку и осуществление соответствующими компетентными профессиональными ассоциациями и учреждениями надлежащих кодексов поведения, добросовестной практики и этики, касающихся борьбы с допингом в спорте, которые соответствуют Кодексу.

Статья 21 – Привлечение спортсменов и вспомогательного персонала спортсменов

Государства-участники способствуют и в рамках своих средств содействуют активному участию спортсменов и вспомогательного персонала спортсменов во всех аспектах анти-

допинговой деятельности спортивных и других соответствующих организаций и побуждают к этому спортивные организации, находящиеся под их юрисдикцией.

Статья 22 – Спортивные организации и образование и подготовка на постоянной основе по вопросам борьбы с допингом

Государства-участники содействуют осуществлению на постоянной основе спортивными организациями и антидопинговыми организациями программ образования и подготовки для всех спортсменов и вспомогательного персонала спортсменов по вопросам, указанным в статье 19.

Статья 23 – Сотрудничество в области образования и подготовки

Государства-участники сотрудничают друг с другом и с соответствующими организациями в целях, когда это необходимо, обмена информацией, специалистами и опытом по вопросам осуществления эффективных антидопинговых программ.

V. Исследования

Статья 24 – Содействие проведению исследований по вопросам борьбы с допингом

Государства-участники обязуются в рамках имеющихся у них средств способствовать и содействовать проведению антидопинговых исследований в сотрудничестве со спортивными и другими соответствующими организациями по следующим вопросам:

- (a) предотвращение использования и методы обнаружения допинга, поведенческие и социальные аспекты, а также последствия использования допинга для здоровья;
- (b) пути и средства разработки научно обоснованных программ физиологической и психологической подготовки, не наносящих ущерба здоровью спортсмена;
- (c) применение всех новых субстанций и методов, являющихся результатом научного прогресса.

Статья 25 – Характер антидопинговых исследований

При содействии проведению антидопинговых исследований, указанных в статье 24, государства-участники обеспечивают, чтобы эти исследования проводились:

- (a) в соответствии с признанной на международном уровне этической практикой;
- (b) избегая введения спортсменам запрещенных субстанций и применения запрещенных методов;
- (c) только с соблюдением надлежащих мер предосторожности в целях предотвращения неправомерного применения результатов антидопинговых исследований и их использования в целях допинга.

Статья 26 – Совместное использование результатов антидопинговых исследований

При условии соблюдения соответствующего национального законодательства и международного права государства-участники, когда это целесообразно, обмениваются результатами проведенных антидопинговых исследований с другими государствами-участниками и Всемирным антидопинговым агентством.

Статья 27 – Научные исследования в области спорта

Государства-участники содействуют:

- (a) проведению научными и медицинскими работниками научных исследований в области спорта в соответствии с принципами Кодекса;
- (b) проведению находящимися под их юрисдикцией спортивными организациями и вспомогательным персоналом спортсменов научных исследований в области спорта в соответствии с принципами Кодекса.

VI. Мониторинг Конвенции

Статья 28 – Конференция сторон

1. Настоящим учреждается Конференция сторон. Конференция сторон является высшим органом настоящей Конвенции.
2. Очередные сессии Конференции сторон проводятся, как правило, раз в два года. Конференция сторон может проводить внеочередные сессии, если ею будет принято соответствующее решение или если с такой просьбой обратятся не менее одной трети государств-участников.
3. На Конференции сторон каждое государство-участник обладает одним голосом.
4. Конференция сторон утверждает свои Правила процедуры.

Статья 29 – Консультативная организация и наблюдатели на Конференции сторон

Всемирное антидопинговое агентство приглашается на Конференцию сторон в качестве консультативной организации. Международный олимпийский комитет, Международный паралимпийский комитет, Совет Европы и Межправительственный комитет по физическому воспитанию и спорту (СИГЕПС) приглашаются в качестве наблюдателей. Конференция сторон может принять решение о приглашении других соответствующих организаций в качестве наблюдателей.

Статья 30 – Функции Конференции сторон

1. Помимо изложенных в других положениях настоящей Конвенции функции Конференции сторон состоят в следующем:
 - (a) содействие достижению цели настоящей Конвенции;
 - (b) обсуждение вопросов взаимоотношений со Всемирным антидопинговым агентством и изучение механизмов финансирования основного годового

бюджета Агентства. Государствам, не являющимся сторонами Конвенции, может быть предложено принять участие в этом обсуждении;

- (c) утверждение плана использования средств Добровольного фонда в соответствии со статьей 18;
- (d) рассмотрение докладов, представляемых государствами-участниками в соответствии со статьей 31;
- (e) рассмотрение на постоянной основе результатов мониторинга соблюдения настоящей Конвенции в свете разработки антидопинговых систем в соответствии со статьей 31. Любые механизмы мониторинга или меры, выходящие за рамки статьи 31, будут финансироваться из средств Добровольного фонда, учреждаемого в соответствии со статьей 17;
- (f) рассмотрение поправок к настоящей Конвенции для их последующего принятия;
- (g) рассмотрение поправок к Запрещенному списку и Стандартам выдачи разрешений на терапевтическое использование запрещенных субстанций, принятых Всемирным антидопинговым агентством, для их утверждения в соответствии со статьей 34;
- (h) определение направлений и механизмов сотрудничества между государствами-участниками и Всемирным антидопинговым агентством в рамках настоящей Конвенции;
- (i) направление во Всемирное антидопинговое агентство просьбы о представлении доклада об осуществлении Кодекса для его рассмотрения на каждой сессии.

2. При выполнении своих функций Конференция сторон может взаимодействовать с другими межправительственными органами.

Статья 31 – Доклады государств-участников, представляемые Конференции сторон

Государства-участники раз в два года представляют Конференции сторон через Секретариат на одном из официальных языков ЮНЕСКО всю соответствующую информацию о мерах, принятых ими в целях выполнения положений настоящей Конвенции.

Статья 32 – Секретариат Конференции сторон

1. Секретариат Конференции сторон обеспечивается Генеральным директором ЮНЕСКО.
2. По просьбе Конференции сторон Генеральный директор ЮНЕСКО в максимально возможном объеме использует услуги Всемирного антидопингового агентства на условиях, согласованных Конференцией сторон.
3. Оперативные расходы, связанные с Конвенцией, будут финансироваться из обычного бюджета ЮНЕСКО в рамках имеющихся средств на соответствующем уровне, из Добровольного фонда, учреждаемого в соответствии со статьей 17, или путем их со-

ответствующего сочетания, которое определяется каждые два года. Финансирование Секретариата из средств обычного бюджета производится на строго минимальной основе при том понимании, что в поддержку Конвенции будет также осуществляться добровольное финансирование.

4. Секретариат готовит документацию для Конференции сторон и предварительную повестку дня ее заседаний, а также обеспечивает выполнение ее решений.

Статья 33 – Поправки к Конвенции

1. Каждое государство-участник может посредством письменного сообщения, адресованного Генеральному директору ЮНЕСКО, предлагать поправки к настоящей Конвенции. Генеральный директор рассылает такое сообщение всем государствам-участникам. Если в течение шести месяцев с даты рассылки сообщения не менее половины государств-участников заявляют о своем согласии, Генеральный директор представляет такие предложения следующей сессии Конференции сторон.
2. Поправки принимаются на Конференции сторон большинством в две трети голосов присутствующих и участвующих в голосовании государств-участников.
3. Поправки к настоящей Конвенции после их принятия представляются государствам-участникам для ратификации, принятия, утверждения или присоединения.
4. В отношении государств-участников, которые ратифицировали, приняли, утвердили поправки к настоящей Конвенции или присоединились к ним, они вступают в силу по истечении трех месяцев с даты сдачи на хранение документов, упомянутых в пункте 3 настоящей статьи, двумя третями государств-участников. В дальнейшем для каждого государства-участника, которое ратифицирует, принимает, утверждает поправку или присоединяется к ней, указанная поправка вступает в силу по истечении трех месяцев с даты сдачи на хранение этим государством-участником документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.
5. Государство, которое становится участником настоящей Конвенции после вступления в силу поправок в соответствии с пунктом 4 настоящей статьи, если не будет выражено иного намерения, считается:
 - (a) участником настоящей Конвенции с внесенными в нее таким образом поправками;
 - (b) участником настоящей Конвенции без внесенных в нее поправок в отношении любого государства-участника, не связанного действием поправок.

Статья 34 – Особый порядок принятия поправок к приложениям к Конвенции

1. Если Всемирное антидопинговое агентство вносит изменения в Запрещенный список или в Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование, то оно может в письменном сообщении, адресованном Генеральному директору ЮНЕСКО, информировать его об этих изменениях. Генеральный директор оперативно извещает все государства-участники об этих изменениях как о предлагаемых поправках к соответствующим приложениям к Конвенции. Поправки к приложениям утвержда-

ются Конференцией сторон на одной из ее сессий или путем письменной консультации.

2. Государства-участники располагают 45 днями с даты уведомления Генерального директора для того, чтобы заявить о своем возмущении в отношении предлагаемых поправок либо в письменном сообщении на имя Генерального директора, если речь идет о письменной консультации, либо на сессии Конференции сторон. Предложенные поправки считаются принятыми Конференцией сторон, если две трети государств-участников не заявят о своих возмущениях.
3. Генеральный директор уведомляет государства-участники о поправках, принятых Конференцией сторон. Эти поправки вступают в силу через 45 дней с даты этого уведомления, но не в отношении государства-участника, которое ранее уведомило Генерального директора о том, что оно не принимает эти поправки.
4. Государство-участник, уведомившее Генерального директора о том, что оно не принимает поправку, утвержденную в соответствии с предыдущими пунктами, остается связанным действием приложений без внесенных в них поправок.

VII. Заключительные положения

Статья 35 – Федеральные или неунитарные конституционные системы

В отношении государств-участников, которые имеют федеральную или неунитарную конституционную систему, действуют следующие положения:

- (a) в отношении положений настоящей Конвенции, выполнение которых подпадает под правовую юрисдикцию федерального или центрального законодательного органа, федеральное или центральное правительство несет те же обязательства, что и государства-участники, которые не являются федеративными государствами;
- (b) в отношении положений настоящей Конвенции, выполнение которых подпадает под юрисдикцию отдельных входящих в состав государства штатов, областей, провинций или кантонов, которые, в соответствии с конституционной системой федерации не обязаны принимать законодательных мер, федеральное правительство информирует компетентные органы власти таких штатов, областей, провинций или кантонов об указанных положениях со своей рекомендацией относительно их принятия.

Статья 36 – Ратификация, принятие, утверждение или присоединение

Настоящая Конвенция подлежит ратификации, принятию, утверждению или присоединению государствами – членами ЮНЕСКО согласно их соответствующим конституционным процедурам. Документы о ратификации, принятии, утверждении или присоединении сдаются на хранение Генеральному директору ЮНЕСКО.

Статья 37 – Вступление в силу

1. Настоящая Конвенция вступает в силу в первый день месяца по истечении одномесячного периода с даты сдачи на хранение тридцатого документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.
2. Для любого государства, которое впоследствии заявит о своем согласии взять на себя обязательства по настоящей Конвенции, она вступает в силу в первый день месяца по истечении одномесячного периода с даты сдачи на хранение документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.

Статья 38 – Распространение действия Конвенции на территории

1. Любое государство, сдавая на хранение свой документ о ратификации, принятии, утверждении или присоединении, может указать территорию или территории, за международные отношения которых оно несет ответственность и на которые распространяется действие настоящей Конвенции.
2. Любое государство-участник может на более позднем этапе в заявлении, адресованном ЮНЕСКО, распространить действие настоящей Конвенции на любую другую территорию, указанную в этом заявлении. В отношении такой территории Конвенция вступает в силу в первый день месяца по истечении одномесячного периода с даты получения такого заявления депозитарием.
3. Любое заявление, сделанное в соответствии с двумя предыдущими пунктами, может быть отозвано в отношении любой территории, указанной в таком заявлении, путем направления уведомления в адрес ЮНЕСКО. Такой отзыв вступает в силу в первый день месяца по истечении одномесячного периода с даты получения такого уведомления депозитарием.

Статья 39 – Денонсация

Любое государство-участник может денонсировать настоящую Конвенцию. О денонсации сообщается в письменной форме в документе, который сдается на хранение Генеральному директору ЮНЕСКО. Денонсация вступает в силу в первый день месяца по истечении шестимесячного периода с даты получения документа о денонсации. Она никоим образом не затрагивает финансовых обязательств соответствующего государства-участника до даты вступления в силу выхода из Конвенции.

Статья 40 – Депозитарий

Депозитарием настоящей Конвенции и поправок к ней является Генеральный директор ЮНЕСКО. В качестве депозитария Генеральный директор ЮНЕСКО информирует государства-участники настоящей Конвенции, а также другие государства – члены Организации о:

- (a) сдаче на хранение любых документов о ратификации, принятии, утверждении или присоединении;
- (b) дате вступления в силу настоящей Конвенции в соответствии со статьей 37;
- (c) любом докладе, подготовленном в соответствии с положениями статьи 31;

- (d) любой поправке к Конвенции или к приложениям, принятой в соответствии со статьями 33 и 34, и дате вступления в силу этой поправки;
- (e) любом заявлении или уведомлении, представленных в соответствии с положениями статьи 38;
- (f) любом уведомлении, представленном в соответствии с положениями статьи 39, и дате вступления в силу денонсации;
- (g) любом другом акте, уведомлении или сообщении, связанных с настоящей Конвенцией.

Статья 41 – Регистрация

В соответствии со статьей 102 Устава Организации Объединенных Наций настоящая Конвенция регистрируется Секретариатом Организации Объединенных Наций по просьбе Генерального директора ЮНЕСКО.

Статья 42 – Аутентичные тексты

1. Настоящая Конвенция, включая приложения к ней, составлена на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках, причем шесть текстов являются равно аутентичными.
2. Добавления к настоящей Конвенции составлены на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках.

Статья 43 – Оговорки

Не допускаются никакие оговорки, не совместимые с предметом и целью настоящей Конвенции.

Приложение I – Запрещенный список – Международный стандарт

Приложение II – Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование

Добавление 1 – Всемирный антидопинговый кодекс

Добавление 2 – Международный стандарт для лабораторий

Добавление 3 – Международный стандарт для тестирования



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

ПРИЛОЖЕНИЕ I - ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК - МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ

Париж, 1 января 2009 года

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2009

ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС

Действует с 1 января 2009 г.

Использование любых препаратов должно осуществляться по медицинским показаниям

Все *запрещенные вещества* должны рассматриваться как «*особые вещества*», за исключением субстанций, отнесенных к классам S1, S2, S4.4(a) и S6(a) и указанных в *запрещенных методах* M1, M2 и M3.

**СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЕГДА
(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)**

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

Запрещены анаболические агенты.

S1.1. Анаболические андрогенные стероиды (AAS)

(а) Экзогенные* AAS, включая:

1-андростендиол (5 α -андрост-1-ен-3 β , 17 β -диол); **1-андростендион** (5 α -андрост-1-ен-3,17-дион); **боландиол** (19-норандростендиол); **боластерон**; **болденон**; **болдион** (андроста-1,4-диен-3,17-дион); **калюстерон**; **кlostебол**; **даназол** (17 α -этинил-17 β -гидроксиандрост-4-ено[2,3-d]изоксазол); **дегидрохлорметилтестостерон** (4-хлоро-17 β -гидрокси-17 α -метиландроста-1,4-диен-3-он); **дезоксиметилтестостерон** (17 α -метил-5 α -андрост-2-ен-17 β -ол); **дростанолон**; **этилэстренол** (19-нор-17 α -прегн-4-ен-17-ол); **флюоксиместерон**; **формеболон**; **фюразабол** (17 β -гидрокси-17 α -метил-5 α -андростано[2,3-с]-фюразан); **гестринон**; **4-гидрокситестостерон** (4,17 β -дигидроксиандрост-4-ен-3-он); **местанолон**; **местеролон**; **метенолон**; **метандиенон** (17 β -гидрокси-17 α -метиландроста-1,4-диен-3-он); **метандриол**; **метастерон** (2 α , 17 α -диметил-5 α -андростан-3-он-17 β -ол); **метилдиенолон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстра-4,9-диен-3-он); **метил-1-тестостерон** (17 β -гидрокси-17 α -метил-5 α -андрост-1-ен-3-он); **метилнортестостерон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстр-4-ен-3-он); **метилтриенолон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстра-4,9,11-триен-3-он); **метилтестостерон**; **миболерон**; **нандролон**; **19-норандростендион** (эстр-4-ен-3,17-дион); **норболетон**; **норкlostебол**; **норэтандролон**; **оксаболон**; **оксандролон**; **оксимэстерон**; **оксимэтолон**; **простанозол** (17 β -гидрокси-5 α -андростано [3,2-с] пиразол) **кинболон**; **станозолол**; **стенболон**; **1-тестостерон** (17 β -гидрокси-5 α -андрост-1-ен-3-он); **тетрагидрогестринон** (18 α -гомо-прегна-4,9,11-триен-17 β -ол-3-он); **тренболон** и другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.

(b) Эндогенные** AAS при внешнем применении:

андростендиол (андрост-5-ен-3 β ,17 β -диол), **андростендион** (андрост-4-ен-3,17-дион),
дигидротестостерон (17 β -гидрокси-5 α -андростан-3-он); **прастерон**
(дегидроэпиандростерон, DHEA), **тестостерон**,

а также следующие метаболиты и изомеры:

**5 α -андростан-3 α ,17 α -диол; 5 α -андростан-3 α ,17 β -диол; 5 α -андростан-3 β ,17 α -диол;
5 α -андростан-3 β ,17 β -диол; андрост-4-ен-3 α ,17 α -диол; андрост-4-ен-3 α ,17 β -диол;
андрост-4-ен-3 β ,17 α -диол; андрост-5-ен-3 α ,17 α -диол; андрост-5-ен-3 α ,17 β -диол;
андрост-5-ен-3 β ,17 α -диол; 4-андростендиол (андрост-4-ен-3 β ,17 β -диол); 5-
андростендион (андрост-5-ен-3,17-дион), **эпи-дигидротестостерон; эпитестостерон;**
**3 α -гидрокси-5 α -андростан-17-он; 3 β -гидрокси-5 α -андростан-17-он; 19-
норандростерон; 19-норэтиохоланолон.****

[Примечание к классу S1.1(b): Если какой-либо из анаболических андрогенных стероидов может вырабатываться самим организмом, *проба* будет считаться содержащей такую *запрещенную субстанцию* и будет сообщено о *неблагоприятном результате анализа* в тех случаях, когда концентрация такой *запрещенной субстанции* или концентрация ее метаболитов, либо маркеров и/или их соответствующие соотношения в *пробе спортсмена* выходят за пределы диапазона норм, являющихся обычными для людей, и вряд ли могут соответствовать обычной эндогенной выработке организмом. *Проба* не считается содержащей *запрещенной субстанции*, если *спортсмен* приведет доказательства того, что концентрация *запрещенной субстанции* или ее метаболитов, либо маркеров и/или их соответствующие соотношения в *пробе спортсмена* могут быть вызваны его патологическим или физиологическим состоянием.

Во всех случаях и при любых концентрациях будет считаться, что *проба спортсмена* содержит *запрещенную субстанцию*, и лаборатория сообщит о *неблагоприятном результате анализа*, если, основываясь на любом надежном методе (например IRMS), она может доказать, что *запрещенная субстанция* носит экзогенный характер. В таком случае нет необходимости в дальнейшем расследовании.

Когда нет такого отклонения концентрации от диапазона норм, являющихся обычными для людей, и в результате применения любого надежного метода (например IRMS), не устанавливается экзогенное происхождение субстанции, но при этом имеются основания полагать, например на основании сравнения эндогенных стероидных профилей, что, возможно, имело место *использование запрещенной субстанции*, или когда лаборатория сообщает о соотношении тестостерона к эпитестостерону более 4 к 1, а применение любого надежного метода (например IMRS) не позволяет установить экзогенное происхождение субстанции, соответствующая *антидопинговая организация* проводит дальнейшее расследование путем изучения результатов любых предыдущих тестов или проведения последующих тестов.

Когда требуется такое дополнительное расследование, результаты сообщаются лабораторией как нетипичные, а не как неблагоприятные. Если в результате применения дополнительного надежного метода (например IRMS) лаборатория сообщает, что *запрещенная субстанция* имеет экзогенное происхождение, то нет необходимости в проведении дальнейшего расследования и *проба* считается содержащей такую *запрещенную субстанцию*.

Если не применялся дополнительный надежный метод анализа (например IRMS) и нет результатов как минимум трех предыдущих тестов, то определяется стероидный профиль *спортсмена* за продолжительное время путем проведения соответствующей *антидопинговой организацией* без предварительного уведомления трех тестов в трехмесячный период.

Результаты, повлекшие за собой изучение стероидного профиля за продолжительное время, сообщаются как нетипичные. Если в течение продолжительного периода стероидный профиль *спортсмена*, определяемый на основе ряда последующих тестов, не является физиологически нормальным, то сообщается о *неблагоприятном результате анализа*.

В исключительно редких индивидуальных случаях в моче в весьма низких концентрациях порядка нескольких нанограмм на миллилитр (нг/мл) может систематически обнаруживаться болденон эндогенного происхождения. Если лаборатория сообщает о такой весьма низкой концентрации болденона, а применение надежного метода анализа (например IRMS) не позволяет установить экзогенное происхождение субстанции, может проводиться дальнейшее расследование на основе последующих тестов.

Упоминание в сообщении лаборатории о *неблагоприятном результате анализа* такой субстанции, как норандростерон-19, рассматривается в качестве научного и обоснованного доказательства экзогенного происхождения *запрещенной субстанции*. В таком случае нет необходимости в проведении дальнейшего расследования.

В случае отказа *спортсмена* сотрудничать в ходе проведения расследований *проба спортсмена* считается содержащей *запрещенную субстанцию*.]

В данном разделе:

- * «экзогенные» субстанции означают субстанции, которые не могут вырабатываться организмом;
- ** «эндогенные» субстанции означают субстанции, которые могут вырабатываться организмом.

S1.2. Другие анаболические агенты (список не является исчерпывающим)

Кленбутерол, избирательные модуляторы андрогенных рецепторов (SARMs), тиболон, зеранол, зилпатерол.

S2. ГОРМОНЫ И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ СУБСТАНЦИИ

Запрещены следующие субстанции и их релизинг-факторы:

1. **Вещества, стимулирующие эритропоэз (например, эритропоэтин (ЭПО), дарбепоэтин (дЭПО), гематид);**
2. **Гормон роста (ГН), инсулиноподобные факторы роста (например, ИФР-1), механические факторы роста (МФР);**
3. **Хорионический гонадотропин (ХГ) и лютеинизирующий гормон (ЛГ) у мужчин;**
4. **Инсулины;**
5. **Кортикостероиды.**

и другие субстанции с со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.

[Примечание к классу S2: Если *спортсмен* не докажет, что концентрация вызвана физиологическим или патологическим состоянием, то *проба* будет считаться содержащей какую-либо из *запрещенных субстанций*, перечисленных в приведенном выше списке, когда концентрация *запрещенной субстанции* или ее метаболитов, либо маркеров и/или их соответствующие соотношения в *пробе спортсмена* отвечают критериям позитивной реакции, установленным ВАДА, или в ином отношении превышают нормы, являющиеся обычными для людей, и вряд ли могут соответствовать обычной эндогенной выработке организмом.]

Если в результате применения надежного метода лаборатория сообщает, что *запрещенная субстанция* имеет экзогенное происхождение, *проба* будет считаться содержащей *запрещенную субстанцию* и будет сообщаться о *неблагоприятном результате анализа*.

S3. БЕТА-2 АГОНИСТЫ

Запрещены все бета-2 агонисты, включая их D- и L-изомеры.

Таким образом, в отношении формотерола, сальбутамола, сальметерола и тербуталина, когда они применяются путем ингаляции, также требуется получение разрешения на терапевтическое использование согласно соответствующему разделу Международного стандарта для терапевтического использования запрещенных субстанций.

Независимо от того, получил ли спортсмен разрешение на терапевтическое использование, присутствие сальбутамола в моче, превышающее 1 000 нг/мл, будет считаться *неблагоприятным результатом анализа*, за исключением тех случаев, когда *спортсмен* посредством контролируемого фармакокинетического исследования сможет доказать, что данный результат является следствием использования терапевтической дозы ингаляций сальбутамола.

S4. ГОРМОННЫЕ АНТАГОНИСТЫ И МОДУЛЯТОРЫ

Запрещены следующие классы:

- 1. Ингибиторы ароматазы, включая анастрозол, летрозол, аминоглютетимид, экземестан, форместан, тестолактон и др.**
- 2. Избирательные модуляторы эстрогеновых рецепторов (SERMs), включая ралоксифен, тамоксифен, торемифен и др.**
- 3. Другие антиэстрогеновые субстанции, включая кломифен, циклофенил, фулвестрант и др.**
- 4. Агенты, изменяющие миостатиновые функции, включая ингибиторы миостатина, и др.**

S5. ДИУРЕТИКИ И ДРУГИЕ МАСКИРУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА

Запрещены маскирующие агенты. Они включают:

диуретики*, пробенецид, заменители плазмы (например, внутривенное применение **альбумина, декстрана, гидроксиптил крахмала и маннитола**) и другие субстанции со схожими биологическими эффектами.

Диуретики:

ацетазоламид, амилорид, буметанид, канренон, хлорталидон, этакриническая кислота, фуросемид, индапамид, метолазон, спиронолактон, тиазиды (например, бендрофлюметиазид, хлоротиазид, гидрохлоротиазид), триамтерен, а также другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами (за исключением дросперинона и локального применения дорзоламина и бринзоламида, которые не запрещены).

[Примечание к классу S5: Разрешение на терапевтическое использование запрещенных субстанций не действует, если в моче *спортсмена* содержится диуретик наряду с пороговыми или субпороговыми уровнями *запрещенных субстанций*.]

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

М1. УСИЛЕНИЕ ПЕРЕНОСА КИСЛОРОДА

Запрещены следующие методы:

1. Кровяной допинг, включая использование аутологических, гомологических или гетерологических продуктов крови или красных клеток крови любого происхождения,
2. Искусственное повышение способности крови поглощать, транспортировать и доставлять кислород, в частности с помощью перфторирования, использования эфапроксирала (RSR13) и модифицированных продуктов на основе гемоглобина (например заменители крови на основе гемоглобина, гемоглобиновые продукты в микрокапсулах) и других методов.

М2. ХИМИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ

1. Запрещены: *фальсификация* или попытки фальсификации с целью нарушения целостности и подлинности *проб*, взятых при *допинг-контроле*. Это может включать в себя, например, катетеризацию, подмену и/или изменение мочи.
2. Запрещены внутривенные инфузии, за исключением случаев применения хирургических процедур, срочной медицинской помощи или клинических исследований.

М3. ГЕННЫЙ ДОПИНГ

Запрещены пересадка клеток, генных элементов или использование клеток, генных элементов или фармакологических агентов для модуляции экспрессии эндогенных генов, которая может улучшить спортивный результат.

Запрещены агонисты δ -рецепторов, активируемых пероксисомным пролифератором (PPAR δ) (например, GW 1516), и агонисты активированной PPAR δ -AMP протеин киназы (AMPK) (например, AICAR).

ВЕЩЕСТВА И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА СОРЕВНОВАНИЯХ

В дополнение к категориям, перечисленным в разделах S1-S5 и M1-M3 выше,
во время соревнований запрещены следующие категории:

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S6. СТИМУЛЯТОРЫ

Запрещены все стимуляторы, включая в соответствующих случаях оба их оптических изомера (D- и L-), за исключением производных имидазола для местного применения и стимуляторов, включенных в Программу мониторинга 2009*. К стимуляторам относятся:

К стимуляторам относятся:

(a) стимуляторы, не отнесенные к особой категории:

адрафинил, амфепрамон, амифеназол, амфетамин, амфетаминил, бензфетамин, бензалпиперазин, бромантан, клобензорекс, кокаин, кропропамид, кротетамид, диметиламфетамин, этиламфетамин, фампрофазон, фенкамин, фенетиллин, фенфлюрамин, фенпропорекс, фюрфенорекс, мефенорекс, мефентермин, мезокарб, метамфетамин (D-), метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин, р-метиламфетамин, модафинил, норфенфлюрамин, фендиметразин, фенметразин, фентермин, 4-фенилпирацетам (карфедон), пролинтан.

Стимулятор, конкретно не указанный в этом разделе, считается особой субстанцией.

(b) особые стимуляторы (примеры):

Адреналин, катин***, эфедрин****, этамиван, этилэфрин, фенбутразат, фенкамфамин, гептаминол, изометептен, левметамфетамин, меклофеноксат, метилэфедрин***, метилфенидат, никетамид, норфепефрин, октопамин, оксилофрин, парагидроксиамфетамин, пемолин, пентетразол, фенпрометамин, пропилогекседрин, селегилин, сибутрамин, стрихнин, туаминогептан и другие субстанции со схожей структурой или схожими биологическими эффектами.**

* Следующие субстанции, включенные в Программу мониторинга 2009 (бупропион, кофеин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадол, псевдоэфедрин, синефрин), не считаются *запрещенными субстанциями*.

** **Адреналин**, содержащийся в препаратах для местной анестезии или для местного применения (например, назальных, офтальмологических), не запрещен.

*** **Катин** запрещен, если его содержание в моче превышает 5 микрограмм на миллилитр.

**** **Эфедрин** и **метилэфедрин** запрещены, если содержание каждого из них в моче превышает 10 микрограмм на миллилитр.

S7. НАРКОТИКИ

Запрещены следующие наркотики:

бупренорфин, декстроморамид, диаморфин (героин), фентанил и его производные, гидроморфион, метадон, морфин, оксикодон, оксиморфон, пентазоцин, петидин.

S8. КАННАБИНОИДЫ

Запрещены каннабиноиды (например гашиш, марихуана).

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

Все глюкокортикостероиды запрещены при их оральном, внутривенном, внутримышечном или ректальном применении.

В соответствии с Международным стандартом для терапевтического использования запрещенный субстанций *спортсмен* должен заполнить декларацию для глюкокортикостероидов, применяемых внутрисустным/вокругсуставным/околосухожильным/эпидуральным/внутрикожным путем или путем ингаляции), за исключением указанных ниже случаев.

Препараты местного применения при ушных, внутриротных, дерматологических (включая ионтофорез/фонофорез), десенных, назальных, офтальмологических и анальных нарушениях не запрещены, и для них не требуется ни разрешение на терапевтическое использование, ни декларация об использовании.

ВЕЩЕСТВА, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

P1. АЛКОГОЛЬ

Спирт (этанол) запрещен только *на соревнованиях* в следующих видах спорта. Обнаруживается путем анализа дыхания и/или крови. Порог (значения гематологических показателей) – 0,10 грамма/литр.

- Аэронавтика (FAI)
- Стрельба из лука (FITA, IPC)
- Автомобильный спорт (FIA)
- Петанк (IPC)
- Каратэ (WKF)
- Современное пятиборье (UIPM) для дисциплин, включающих стрельбу
- Мотоспорт (FIA)
- Кегли и боулинг (FIQ)
- Водный моторный спорт (UIM)

P2. БЕТА-БЛОКАТОРЫ

Если не указано иного, бета-блокаторы запрещены только *на соревнованиях* в следующих видах спорта:

- Аэронавтика (FAI)
- Стрельба из лука (FITA, IPC) (также запрещены *вне соревнований*)
- Автомобильный спорт (FIA)
- Биллиардный спорт и снукер (WCBS)
- Бобслей (FIBT)
- Петанк (CMSB, IPC)
- Бридж (FMB)
- Керлинг (WCF)
- Гольф (IGF)
- Гимнастика (FIG)
- Мотоспорт (FIM)
- Современное пятиборье (UIPM) для дисциплин, включающих стрельбу
- Кегли и боулинг (FIQ)
- Водный моторный спорт (UIM)
- Парусный спорт (ISAF) (только в матчевых гонках)
- Стрельба (ISSF, IPC) (также запрещены *вне соревнований*)
- Лыжный спорт/сноубординг (FIS) (прыжки на лыжах с трамплина, прыжки (фристайл)/хафпайп и хафпайп в сноуборде/биг эир)
- Борьба (FILA)

К бета-блокаторам относятся (список не является исчерпывающим):

ацебутолол, альпренолол, атенолол, бетаксоллол, биспролол, бунолол, картеолол, карведиол, целипролол, эсмолол, лабеталол, левобунолол, метипранолол, метопролол, надолол, окспренолол, пиндоллол, пропанолол, соталол, тимолол.



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

Приложение II – Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование

Париж, 1 января 2009 года

**ыдержка из документа «МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ ДЛЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ»
Всемирного антидопингового агентства (ВАДА) (действуют с 1 января 2009 г.)**

**ЧАСТЬ ВТОРАЯ: СТАНДАРТЫ ВЫДАЧИ
РАЗРЕШЕНИЙ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

4.0 Критерии выдачи разрешений на терапевтическое использование

Спортсмену может быть предоставлено разрешение на терапевтическое использование (ТИ) запрещенной субстанции или запрещенного метода, включенных в Запрещенный список. Заявка на разрешение ТИ рассматривается Комитетом по выдаче разрешений на терапевтическое использование (КТИ). КТИ будет назначаться антидопинговой организацией. Подобные разрешения будут выдаваться в строгом соответствии со следующими критериями:

[Примечание: Данный стандарт может применяться ко всем спортсменам, как это предписано Кодексом, например, к спортсменам с полными физическими возможностями и спортсменам с ограниченными физическими возможностями. Данный стандарт будет применяться в соответствии с индивидуальными обстоятельствами. Например, разрешение, выданное какому-либо спортсмену с ограниченными физическими возможностями, может быть не выдано другим.]

- 4.1** Заявка на разрешение на ТИ представляется спортсменом не менее чем за двадцать один (21) день до того момента, когда оно ему/ей требуется (например, до спортивного мероприятия).
- 4.2** Спортсмен будет испытывать значительное ухудшение состояния здоровья, если в процессе лечения какого-либо острого или хронического заболевания он не сможет использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод.
- 4.3** Терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода не приведет к дополнительному улучшению спортивных результатов, кроме ожидаемого улучшения, связанного с возвращением к нормальному состоянию здоровья под воздействием терапевтического эффекта от обоснованного применения данной субстанции. *Использование любой запрещенной субстанции или запрещенного метода для повышения «пониженного» уровня любых эндогенных гормонов не может считаться приемлемым терапевтическим вмешательством.*
- 4.4** Отсутствие разумной терапевтической альтернативы *использованию* в ином случае *запрещенной субстанции или запрещенного метода*.
- 4.5** Необходимость *использования* в ином случае *запрещенной субстанции или запрещенного метода* не может быть частичным или полным следствием предыдущего нетерапевтического использования любой субстанций из *Запрещенного списка*

4.6 Разрешение на ТИ отменяется выдавшим его органом, если:

- (a) спортсмен незамедлительно не подчиняется любым требованиям или условиям антидопинговой организации, выдавшей разрешение;
- (b) срок, в течение которого действует разрешение на ТИ, истек;
- (c) спортсмен извещается, что разрешение на ТИ отменено антидопинговой организацией.

[Примечание: Каждое конкретное разрешение на ТИ будет иметь четко оговоренный срок действия, устанавливаемый соответствующим КТИ. Могут иметь место случаи, когда срок действия разрешения на ТИ истек или разрешение было отозвано, а запрещенная субстанция, применение которой было разрешено в целях ТИ, по-прежнему присутствует в организме спортсмена. В этих случаях антидопинговая организация, осуществляющая начальное изучение неблагоприятного результата анализа, рассматривает вопрос о том, согласуется ли такой результат с истечением срока действия разрешения или отзывом разрешения на ТИ.]

4.7 Заявка на разрешение на ТИ не будет рассматриваться на предмет ее одобрения задним числом за исключением следующих случаев:

- (a) необходимости оказания срочной медицинской помощи или лечения при резком ухудшении состояния здоровья;
- (b) отсутствия в силу исключительных обстоятельств у заявителя достаточного времени или возможности для того, чтобы подать заявку, а КТИ – рассмотреть заявку до проведения допинг-контроля;
- (c) применения условий, изложенных в пункте 7.13.

[Примечание: Необходимость в срочной медицинской помощи с использованием в ином случае запрещенной субстанции или запрещенного метода либо необходимость лечения при резком ухудшении состояния здоровья до того, как может быть подана заявка на разрешение на ТИ, возникает довольно редко. Обстоятельства, требующие упрощенной процедуры рассмотрения заявки для получения разрешения на ТИ в связи с тем, что до соревнования остается мало времени, также возникают не так уж часто. Тем не менее, антидопинговые организации, ответственные за выдачу разрешений на ТИ, должны разработать внутренние процедуры, определяющие, как следует действовать в подобных обстоятельствах.]

5.0 Конфиденциальность информации

5.1 Заявитель должен дать письменное согласие на передачу всей необходимой информации, относящейся к заявке, членам КТИ и, если потребуется, другим независимым медицинским или научным экспертам, а также всем сотрудникам, имеющим отношение к обращению с заявкой для получения разрешения на ТИ, ее рассмотрению или к рассмотрению просьбы об отзыве решения об отказе в разрешении на ТИ.

Если требуется привлечение независимых экспертов со стороны, все детали заявки будут рассылаться без упоминания фамилии и имени спортсмена. Кроме того,

заявитель в соответствии с положениями *Кодекса* должен дать письменное согласие на передачу решений КТИ другим соответствующим *антидопинговым организациям*.

5.2 Члены КТИ и администрация ведущей дело *антидопинговой организации* будут строго соблюдать принципы конфиденциальности во всей своей деятельности. Все члены КТИ, а также все имеющие отношения к этому сотрудники подпишут документы о соблюдении конфиденциальности. В частности, они должны соблюдать конфиденциальность в отношении следующей информации:

- (a) любой информации и данных медицинского характера, предоставляемых *спортсменом* и его врачом/врачами;
- (b) любых деталей заявки, включая фамилию и имя врача/врачей, вовлеченного(ых) в данный процесс.

Если *спортсмен* отзывает свое разрешение на предоставление КТИ или КТИ ВАДА права получать любую информацию о состоянии его/ее здоровья, то *спортсмен* должен уведомить об этом своего врача в письменной форме. Вследствие такого решения *спортсмен* не получит разрешения на ТИ или возобновления существующего разрешения на ТИ.

6.0 Комитеты по выдаче разрешений на терапевтическое использование (КТИ)

Комитеты по выдаче разрешений на ТИ учреждаются и действуют в соответствии со следующими принципами:

6.1 КТИ должен иметь в своем составе, по крайней мере, трех (3) врачей с опытом работы в спорте и лечения *спортсменов*, а также обладающих глубокими знаниями в области клинической, спортивной медицины и медицинского контроля за тренировочными нагрузками. Для обеспечения определенного уровня независимости при принятии решений, большинство членов любого КТИ не должны быть связаны с каким-либо конфликтом интересов или с выполнением каких-либо обязанностей, имеющих отношение к определению политики, в рамках *антидопинговой организации*. Все члены КТИ подпишут соглашения об избежании конфликта интересов. Для рассмотрения заявок *спортсменов* с ограниченными физическими возможностями, по крайней мере, один член КТИ должен иметь опыт лечения и медицинского ухода за *спортсменами* с ограниченными физическими возможностями.

6.2 КТИ могут запрашивать любую медицинскую или научную экспертизу, которую они сочтут необходимой, для рассмотрения обстоятельств, касающихся каждой конкретной заявки на разрешение на ТИ.

6.3 Членский состав КТИ ВАДА определяется в соответствии с критериями, изложенными в статье 6.1. КТИ ВАДА учреждается для рассмотрения по своей собственной инициативе решений о предоставлении разрешений на ТИ, принятых *антидопинговыми организациями*. В соответствии со статьей 4.4 *Кодекса* КТИ ВАДА по запросу *спортсмена*, которому *антидопинговая организация* отказала в выдаче разрешения на ТИ может рассматривать такие решения, располагая полномочиями на их пересмотр.

7.0 Процедура подачи заявки на разрешение на терапевтическое использование (ТИ)

- 7.1** Заявка на разрешение на ТИ рассматривается только после получения заполненной формы заявки, к которой должны прилагаться все соответствующие документы (см. Приложение 2 – Форма заявки на разрешение на ТИ). Процедура рассмотрения заявки должна осуществляться в соответствии с принципами строгой медицинской конфиденциальности.
- 7.2** В форму(ы) заявки на разрешение на ТИ, фигурирующую(ие) в Приложении 2, *антидопинговыми организациями* могут вноситься изменения для включения дополнительных требований о предоставлении информации, однако из них не могут изыматься никакие разделы или пункты.
- 7.3** Форма(ы) заявки на разрешение на ТИ может(могут) переводиться *антидопинговой организацией* на другие языки, однако английский или французский тексты должны оставаться в форме(ах) заявки.
- 7.4** *Спортсмен* не может обращаться с заявкой на разрешение на ТИ в более чем одну *антидопинговую организацию*. В заявке должны указываться вид спорта и, в соответствующих случаях, спортивная дисциплина и конкретная позиция или роль *спортсмена*.
- 7.5** В заявке должны перечисляться любые действующие и/или предыдущие заявки на разрешение на использование в ином случае *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода*, называться орган, в который они подавались, и решение этого органа по ним.
- 7.6** Заявка должна содержать полную медицинскую карту (историю болезни) *спортсмена* и результаты всех обследований и лабораторных анализов, а также медицинских изображений, имеющих отношение к данной заявке. Доводы, касающиеся диагноза и лечения, а также срока действия соответствующих документов, должны прилагаться к имеющейся у *ВАДА* «Медицинской информации в обоснование решений КТИ». В случае астмы должны выполняться особые требования, изложенные в Приложении 1.
- 7.7** Любые соответствующие дополнительные обследования, анализы и медицинские изображения, запрашиваемые до утверждения заявки комитетом по ТИ *антидопинговой организации*, проводятся за счет лица, представляющего заявку или его руководящей национальной спортивной организации.
- 7.8** Заявка должна содержать заключение имеющего соответствующую квалификацию врача, подтверждающее необходимость использования *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода* для лечения *спортсмена*; в ней также должно указываться, почему альтернативные, незапрещенные медицинские средства не могут или не могли быть использованы для лечения *спортсмена*.
- 7.9** В заявке должны быть указаны дозировка, частота и продолжительность применения в ином случае *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода*, о которых идет речь. В случае каких-либо изменений должна представляться новая заявка.
- 7.10** При нормальных обстоятельствах решения КТИ принимаются в течение тридцати (30) дней с даты получения всей соответствующей документации и доводятся до сведения

спортсмена в письменной форме через соответствующую *антидопинговую организацию*. В случае подачи заявки на разрешение на ТИ в разумные сроки до *соревнования КТИ* должен всячески стремиться завершить процесс выдачи разрешения на ТИ до начала *соревнования*. Если разрешение на ТИ дается *спортсмену* через *регистрируемый пул тестирования антидопинговой организации*, то об утверждении заявки незамедлительно извещаются *спортсмен* и *ВАДА* с одновременным представлением им информации, касающейся срока действия данного разрешения и любых условий, связанных с разрешением на ТИ.

7.11 (а) По получению от *спортсмена* просьбы о пересмотре принятого решения *КТИ ВАДА* будет иметь возможность, в соответствии со статьей 4.4 *Кодекса*, пересмотреть решение об отказе в выдаче разрешения на ТИ, принятое какой-либо *антидопинговой организацией*. *Спортсмен* предоставляет *КТИ ВАДА* всю информацию в отношении разрешения на ТИ, которая была первоначально представлена *антидопинговой организацией*, вместе с оплатой услуг по рассмотрению заявки. До завершения процесса рассмотрения, первоначально принятое решение остается в силе. Процесс рассмотрения указанной просьбы не должен превышать срока, составляющего тридцать (30) дней с даты получения *ВАДА* всей соответствующей информации.

(b) *ВАДА* может, по своей собственной инициативе, проводить рассмотрение в любое время.

7.12 Если решение о выдаче разрешения на ТИ подвергается пересмотру со стороны *ВАДА* по результатам рассмотрения указанной просьбы, то такое решение о пересмотре не имеет обратной силы, и результаты, показанные *спортсменом* в период действия разрешения на ТИ, не подлежат аннулированию, а решение о таком пересмотре вступает в силу не позже четырнадцати (14) дней с момента уведомления о нем *спортсмена*.

7.13 **Использование путем ингаляции бета-2 агонистов**

Использование путем ингаляции формотерола, сальбутамола, сальметерола, тербуталина отражает нынешнюю клиническую практику. Об *использовании* этих субстанций следует указывать в *АДАМС*, когда это в разумной степени возможно, и в соответствии с *Кодексом* в случае применения соответствующего продукта, а также заявлять в формуляре *допинг-контроля* при *тестировании*. При отсутствии такого заявления это будет учитываться в послетестовой процедуре в случае подачи заявки для получения разрешения на ТИ задним числом.

Спортсмены, использующие вышеперечисленные субстанции путем ингаляции, должны иметь медицинское досье, обосновывающее такое *использование* и отвечающее минимальным требованиям, указанным в Приложении 1.

В зависимости от категории *спортсмена* медицинское досье будет оцениваться следующим образом:

Для *спортсменов*, включенных в *регистрационный пул тестирования* международной федерации требуется обычное разрешение на ТИ, утверждаемое до использования этой субстанции.

Для *спортсменов*, участвующих в *международном соревновании*, но не включенных в *регистрационный пул тестирования* международной федерации, требуется разрешение

на ТИ или полученное задним числом разрешение на ТИ в случае *неблагоприятного результата анализа*, в соответствии с правилом международной федерации или организации, отвечающей за крупное спортивное мероприятие.

Для спортсменов национального уровня, которые не включены в *регистрационный пул тестирования* международной федерации, независимо от того, состоят ли они в национальном *регистрационном пуле тестирования*, требуется либо разрешение на ТИ, либо полученное задним числом разрешение на ТИ в случае *неблагоприятного результата анализа*, в соответствии с правилами национальной антидопинговой организации.

Ретроактивное разрешение на ТИ не предоставляется, если не выполняются требования, указанные в Приложении 1, а это означает, что любой *неблагоприятный результат анализа*, сообщенный лабораторией в этих обстоятельствах, будет считаться нарушением антидопингового правила.

Любой *спортсмен* может подать апелляцию на решение, касающееся выдачи разрешения на ТИ, в любое время, если он того пожелает.

Любой *спортсмен*, подавший заявку на разрешение на ТИ или разрешение на ТИ задним числом и получивший отказ в выдаче такого разрешения, не может использовать эту субстанцию без предварительного получения разрешения на ТИ (получение разрешения на ТИ задним числом в этом случае не допускается).

8.0 Представление декларации об использовании

8.1 Известно, что некоторые субстанции, включенные в Список *запрещенных субстанций*, используются для лечения часто встречающихся у *спортсменов* заболеваний. Для целей мониторинга эти субстанции, в отношении которых способ применения не запрещен, потребуются простая декларация об использовании. Это относится только к глюкокортикостероидам, которые используются не систематическим путем, а именно с помощью внутрисуставных, внутрисуставных, внутрисуставных, тендовагинальных, эпидуральных и внутривенных инъекций, а также путем ингаляции.

8.2 Для указанных субстанций должна подаваться декларация об *использовании* через АДАМС, когда это в разумной степени возможно, и в соответствии с *Кодексом* самим спортсменом в тот момент, когда начинается использование. В этой декларации следует указывать диагноз, название субстанции, дозировку, фамилию и контактные сведения врача.

Кроме того, *спортсмен* должен заявить об *использовании* субстанции, о которой идет речь, в формуляре *допинг-контроля*.

9.0 Информационный центр ВАДА

9.1 Антидопинговые организации должны предоставлять в распоряжение ВАДА сведения, касающиеся всех решений о разрешениях на ТИ для *спортсменов*, включенных в национальный или международный *регистрационный пул тестирования*, а также любую вспомогательную информацию, в соответствии с разделом 7.

9.2 Декларации об использовании предоставляются *ВАДА (АДАМС)*.

9.3 Информационный центр гарантирует строгую конфиденциальность всей медицинской информации.

10.0 **Переходное положение**

Разрешения на терапевтическое использование, выданные по упрощенной процедуре до 31 декабря 2008 г., по-прежнему регулируются положениями Стандартов разрешений на ТИ 2005 г.,

Разрешения на ТИ, выданные по упрощенной процедуре, остаются в силе после 1 января 2009 г. до следующих моментов:

- (a) даты их отмены компетентным КТИ в результате пересмотра принятого решения в соответствии со статьей 8.6 Стандарта выдачи разрешений на ТИ 2005 г.;
- (b) истечения срока, указанного в разрешении на ТИ, выданном по упрощенной процедуре;
- (c) 31 декабря 2009 г.

Приложение 1: Минимальные требования в отношении медицинского досье, используемого для получения разрешения на ТИ, в случае астмы и ее клинических вариантов

Досье должно отражать наилучшую нынешнюю медицинскую практику и включать:

- (1) полную историю болезни;
- (2) подробный доклад о клиническом осмотре с уделением особого внимания дыхательной системе;
- (3) сведения о спирометрии с данными измерения принудительного объема выдоха в секунду (FEV1);
- (4) при наличии обструкции дыхательных путей спирометрия повторяется после ингаляции краткосействующего бета-2 агониста для демонстрации обратимости бронхоконстрикции;
- (5) при отсутствии обратимости обструкции дыхательных путей требуется проведение теста на бронхиальную провокацию для определения наличия гиперчувствительности дыхательных путей;
- (6) точное указание фамилии, специальности, адреса (включая телефон, электронный адрес, факс) врача, проводящего осмотр.



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

Приложение I – Запрещенный список – Международный стандарт

Париж, 1 января 2011 года

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2011 г.

ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС

Действует с 1 января 2011 г.

Все *запрещенные вещества* должны рассматриваться как «*особые вещества*», за исключением веществ, отнесенных к классам S1, S2.1-S2.5, S4.4 и S6(a) и указанных в *запрещенных методах* M1, M2 и M3.

**СУБСТАНЦИИ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЕГДА
(КАК В СОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ, ТАК И ВО ВНЕСОРЕВНОВАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД)**

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S0. НЕУТВЕРЖДЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

Любые фармакологические вещества, которые не указываются в одном из нижеследующих разделов настоящего Списка и на текущий момент не одобрены каким-либо правительственным регламентирующим органом здравоохранения для терапевтического использования при лечении людей (например, медикаменты, находящиеся на стадии доклинической или клинической разработки или выведенные из употребления), запрещены всегда.

S1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

Запрещены анаболические агенты.

S1.1. Анаболические андрогенные стероиды (AAS)

(а) Экзогенные* AAS, включая:

1-андростенедиол (5 α -андрост-1-ен-3 β , 17 β -диол); **1-андростенедион** (5 α -андрост-1-ен-3,17-дион); **боландиол** (19-норандростендиол); **боластерон**; **болденон**; **болдион** (андроста-1,4-диен-3,17-дион); **калюстерон**; **кlostебол**; **даназол** (17 α -этинил-17 β -гидроксиандрост-4-ено[2,3-d]изоксазол); **дегидрохлорметилтестостерон** (4-хлоро-17 β -гидрокси-17 α -метиландроста-1,4-диен-3-он); **дезоксиметилтестостерон** (17 α -метил-5 α -андрост-2-ен-17 β -ол); **дростанолон**; **этилэстренол** (19-нор-17 α -прегн-4-ен-17-ол); **флюоксиместерон**; **формеболон**; **фюразабол** (17 β -гидрокси-17 α -метил-5 α -андростано[2,3-с]-фюразан); **гестринон**; **4-гидрокситестостерон** (4,17 β -дигидроксиандрост-4-ен-3-он); **местанолон**; **местеролон**; **метенолон**; **метандиенон** (17 β -гидрокси-17 α -метиландроста-1,4-диен-3-он); **метандриол**; **метастерон** (2 α , 17 α -диметил-5 α -андростан-3-он-17 β -ол); **метилдиенолон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстра-4,9-диен-3-он); **метил-1-тестостерон** (17 β -гидрокси-17 α -метил-5 α -андрост-1-ен-3-он); **метилнортестостерон** (17 β -гидрокси-17 α -метилэстр-4-ен-3-он); **метилтестостерон**, **метриболон** (метилтриенолон 17 β -гидрокси-17 α -метилэстра-4,9,11-триен-3-он); **метилтестостерон**; **миболерон**; **нандролон**; **19-норандростендион** (эстр-4-ен-3,17-

дион); норболетон; норкlostебол; норэтандролон; оксаболон; оксандролон; оксимэстерон; оксимэтолон; простанозол (17β-гидрокси-5α-андростано [3,2-с] пирозол) кинболон; станозолол; стенболон; 1-тестостерон (17β-гидрокси-5α-андрост-1-ен-3-он); тетрагидрогестринон (18α-гомо-прегна-4,9,11-триен-17β-ол-3-он); тренболон и другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.

(b) Эндогенные** ААС при внешнем применении:

андростендиол (андрост-5-ен-3β,17β-диол), андростендион (андрост-4-ен-3,17-дион), дигидротестостерон (17β-гидрокси-5α-андростан-3-он); прастерон (дегидроэпиандростерон, DHEA), тестостерон,

а также следующие метаболиты и изомеры:

5α-андростан-3α,17α-диол; 5α-андростан-3α,17β-диол; 5α-андростан-3β,17α-диол; 5α-андростан-3β,17β-диол; андрост-4-ен-3α,17α-диол; андрост-4-ен-3α,17β-диол; андрост-4-ен-3β,17α-диол; андрост-5-ен-3α,17α-диол; андрост-5-ен-3α,17β-диол; андрост-5-ен-3β,17α-диол; 4-андростендиол (андрост-4-ен-3β,17β-диол); 5-андростендион (андрост-5-ен-3,17-дион), эпи-дигидротестостерон; эпитестостерон; 3α-гидрокси-5α-андростан-17-он; 3β-гидрокси-5α-андростан-17-он; 19-норандростерон; 19-норэтиохоланолон.

В данном разделе:

- * «экзогенные» субстанции означают субстанции, которые не могут вырабатываться организмом;
- ** «эндогенные» субстанции означают субстанции, которые могут вырабатываться организмом.

S1.2. Другие анаболические агенты (список не является исчерпывающим)

Кленбутерол, избирательные модуляторы андрогенных рецепторов (SARMs), тиболон, зеранол, зилпатерол.

S2. ПЕПТИДНЫЕ ГОРМОНЫ, ФАКТОРЫ РОСТА И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ СУБСТАНЦИИ

Запрещены следующие субстанции и их релизинг-факторы:

1. Вещества, стимулирующие эритропоз [например, эритропозтин (ЭПО), дарбепозтин (дЭПО), стабилизаторы гипоксия-индуцируемого фактора (ГИФ), метоксиполиэтиленгликоль эпоэтин бета (CERA), пегинесатид (гематид)];
2. Хорионический гонадотропин (ХГ) и лютеинизирующий гормон (ЛГ) у мужчин;
3. Инсулины;
4. Кортикотропины;
5. Гормон роста (ГР), инсулиноподобный фактор роста-1 (ИФР-1), фибропластные факторы роста (ФФР), фактор роста гепатоцитов (ФРГ), механические факторы роста (МФР), тромбоцитарный фактор роста (ТФР),

васкулярно-эндотелиальный фактор роста (ВЭФР), а также любые другие факторы роста, воздействующие на синтез/деградацию протеина, васкуляризацию, использование энергии, регенеративный потенциал или изменение типа волокон мышц, сухожилий или связок;

и другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.

S3. БЕТА-2 АГОНИСТЫ

Запрещены все бета-2 агонисты (включая, в надлежащих случаях, оба оптические изомера), за исключением сальбутамола (максимум 1 600 микрограммов за 24 часа) и сальметерола при употреблении с помощью ингаляции в соответствии с терапевтическим режимом, рекомендованным изготовителями.

Присутствие сальбутамола в моче, превышающее 1 000 нг/мл, рассматривается не в качестве намеренного терапевтического применения субстанции и будет считаться *неблагоприятным результатом анализа*, за исключением тех случаев, когда *спортсмен* посредством контролируемого фармакокинетического исследования сможет доказать, что данный результат является следствием использования терапевтической дозы (максимум 1 600 микрограммов за 24 часа) ингаляций сальбутамола.

S4. ГОРМОННЫЕ АНТАГОНИСТЫ И МОДУЛЯТОРЫ

Запрещены следующие классы:

1. **Ингибиторы ароматазы**, включая **аминоглутетимид, анастрозол, андроста-1,4,6-триен-3,17-дион (андростатриендион), экземестан, форместан, летрозол, тестолактон**;
2. **Избирательные модуляторы эстрогеновых рецепторов (SERMs)**, включая **ралоксифен, тамоксифен, торемифен**;
3. **Другие антиэстрогеновые субстанции**, включая **кломифен, циклофенил, фулвестрант**;
4. **Агенты, изменяющие миостатиновые функции**, включая **ингибиторы миостатина**.

S5. ДИУРЕТИКИ И ДРУГИЕ МАСКИРУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА

Запрещены маскирующие вещества. Они включают:

диуретики, десмопрессин, заменители плазмы (например, глицерол, внутривенное применение альбумина, декстрана, гидроксизтил крахмала и маннитола) пробенецид, и другие субстанции со схожими биологическими эффектами.

К диуретикам относятся:

ацетазоламид, амилорид, буметанид, канренон, хлорталидон, этакриническая

кислота, фуросемид, индапамид, метолазон, спиронолактон, тиазиды (например, бендрофлюметиазид, хлоротиазид, гидрохлоротиазид), триамтерен, а также другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами (за исключением дросперинона, памаброма и локального применения дорзоламина и бринзоламида, которые не запрещены).

Для использования в соответствующих случаях, как в соревновательный, так и во внесоревновательный период, любого количества субстанции, для которой установлены пороговые ограничения (например, сальбутамола, морфина, катина, эфедрина, метилэфедрина и псевдоэфедрина), в сочетании с каким-либо диуретиком или другим маскирующим веществом требуется выдача конкретного разрешения на терапевтическое использование указанной субстанции в дополнение к предоставлению такого разрешения, касающегося данного диуретика или маскирующего вещества.

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

М1. УСИЛЕНИЕ ПЕРЕНОСА КИСЛОРОДА

Запрещены следующие методы:

1. Кровяной допинг, включая использование аутологических, гомологических или гетерологических продуктов крови или красных клеток крови любого происхождения,
2. Искусственное повышение способности крови поглощать, транспортировать и доставлять кислород, в частности с помощью перфторирования, использования эфапроксирала (RSR13) и модифицированных продуктов на основе гемоглобина (например, заменители крови на основе гемоглобина, гемоглобиновые продукты в микрокапсулах) и других методов, за исключением дополнительного кислорода.

М2. ХИМИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ

Запрещены следующие методы:

1. *фальсификация* или попытки фальсификации с целью нарушения целостности и подлинности *проб*, взятых при *допинг-контроле*. Это может включать в себя, например, катетеризацию, подмену мочи и/или подмешивание к ней субстанций (например, протеазы);
2. внутривенные инфузии за исключением случаев законного применения при госпитализации или при клинических исследованиях;
3. последовательный забор, манипулирование и реинфузия цельной крови в кровеносную систему запрещается.

М3. ГЕННЫЙ ДОПИНГ

Нижеследующие методы, способные улучшать спортивные результаты, запрещены:

1. пересадка нуклеиновых кислот или последовательностей нуклеиновых кислот;

2. использование нормальных и генетически модифицированных клеток;
3. использование веществ, прямо или косвенно воздействующих на функции, которые, согласно имеющимся данным, влияют на спортивные результаты. Например, запрещены агонисты δ -рецепторов, активируемых пероксисомным пролифератором (PPAR δ) (в частности GW 1516), и агонисты активированной PPAR δ -AMP протеин киназы (АМПК) (например, АICAR).

**ВЕЩЕСТВА И МЕТОДЫ,
ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА СОРЕВНОВАНИЯХ**

**В дополнение к категориям, перечисленным в разделах S0-S5 и M1-M3 выше,
во время соревнований запрещены следующие категории:**

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S6. СТИМУЛЯТОРЫ

Запрещены все стимуляторы (включая в соответствующих случаях оба их оптических изомера), за исключением производных имидазола для местного применения и стимуляторов, включенных в Программу мониторинга 2011 г.*

К стимуляторам относятся:

- (a) стимуляторы, не отнесенные к особой категории:

адрафинил, амфепрамон, амифеназол, амфетамин, амфетаминил, бенфлуорекс, бензфетамин, бензалпиперазин, бромантан, клобензорекс, кокаин, кропропамид, кротетамид, диметиламфетамин, этиламфетамин, фампрофазон, фенкамин, фенетиллин, фенфлюрамин, фенпропорекс, фюрфенорекс, мефенорекс, мефентермин, мезокарб, метамфетамин (d-), p-метиламфетамин, метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин, модафинил, норфенфлюрамин, фендиметразин, фенметразин, фентермин, 4-фенилпирацетам (карфедон), прениламин, пролинтан.

Стимулятор, конкретно не указанный в этом разделе, считается субстанцией, отнесенной к особой категории.

- (b) стимуляторы, отнесенные к особой категории (примеры):

адреналин, катин***, эфедрин****, этамиван, этилэфрин, фенбутразат, фенкамфамин, гептаминол, изометептен, левметамфетамин, меклофеноксат, метилэфедрин****, метилгексанеамин (диметилпентиламин), метилфенидат, никетамид, норфепефрин, октопамин, оксилофрин, парагидроксиамфетамин, пемолин, пентетразол, фенпрометамин, пропиленгекседрин, псевдоэфедрин****, селегилин, сибутрамин, стрихнин, туаминогептан и другие субстанции со схожей структурой или схожими биологическими эффектами.**

* Следующие субстанции, включенные в Программу мониторинга 2011 г. (бупропион, кофеин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадол, , синефрин), не считаются запрещенными субстанциями.

** **Адреналин**, содержащийся в препаратах для местной анестезии или для местного применения (например, назальных, офтальмологических), не запрещен.

*** **Катин** запрещен, если его содержание в моче превышает 5 микрограмм на миллилитр.

**** **Эфедрин и метилэфедрин** запрещены, если содержание каждого из них в моче превышает 10 микрограмм на миллилитр.

***** **Псевдоэфедрин** запрещен, если его содержание в моче превышает 150 микрограмм на миллилитр.

S7. НАРКОТИКИ

Запрещены:

бупренорфин, декстроморамид, диаморфин (героин), фентанил и его производные, гидроморфион, метадон, морфин, оксикодон, оксиморфон, пентазоцин, петидин.

S8. КАННАБИНОИДЫ

Запрещены природные (например, каннабис, гашиш, марихуана) или синтетические каннабиноиды delta 9-тетрагидроканнабинол (ТГК) и каннабимиметики [например, «Спайс» (где содержатся JWH018, JWH073), HU-210].

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

Все глюкокортикостероиды запрещены при их оральном, внутривенном, внутримышечном или ректальном применении.

ВЕЩЕСТВА, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВИДАХ СПОРТА

Р1. АЛКОГОЛЬ

Спирт (этанол) запрещен только *на соревнованиях* в следующих видах спорта. Обнаруживается путем анализа дыхания и/или крови. Порог (значения гематологических показателей) – 0,10 грамма/литр.

- Аэронавтика (FAI)
- Стрельба из лука (FITA,)
- Автомобильный спорт (FIA)
- Каратэ (WKF)
- Мотоспорт (FIA)
- Кегли и боулинг (FIQ)
- Водный моторный спорт (UIM)

Р2. БЕТА-БЛОКАТОРЫ

Если не указано иного, бета-блокаторы запрещены только *на соревнованиях* в следующих видах спорта:

- Аэронавтика (FAI)
- Стрельба из лука (FITA,) (также запрещены *вне соревнований*)
- Автомобильный спорт (FIA)
- Биллиардный спорт и снукер (WCBS)
- Бобслей и скелетон (FIBT)
- Петанк (CMSB,)
- Бридж (FMB)
- Керлинг (WCF)
- Дартс (WDF)
- Гольф (IGF)
- Мотоспорт (FIM)
- Современное пятиборье (UIPM) для дисциплин, включающих стрельбу
- Кегли и боулинг (FIQ)
- Водный моторный спорт (UIM)
- Парусный спорт (ISAF) (только в матчевых гонках)
- Стрельба (ISSF, IPC) (также запрещены *вне соревнований*)
- Лыжный спорт/сноубординг (FIS) (прыжки на лыжах с трамплина, прыжки (фристайл)/хафпайп и хафпайп в сноуборде/биг эир)
- Борьба (FILA)

К бета-блокаторам относятся (список не является исчерпывающим):

ацебутолол, альпренолол, атенолол, бетаксолол, биспролол, бунолол, картеолол, карведиол, целипролол, эсмолол, лабеталол, левобунолол, метипранолол, метопролол, надолол, окспренолол, пиндолол, пропанолол, соталол, тимолол.



**МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ**

Приложение II – Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование

Париж, 1 января 2011 года

**Извлечение из документа «МЕЖДУНАРОДНЫЙ СТАНДАРТ ДЛЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗАПРЕЩЕННЫХ СУБСТАНЦИЙ»
Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА)
(действует с 1 января 2011 г.)**

**ЧАСТЬ ВТОРАЯ: СТАНДАРТЫ ВЫДАЧИ
РАЗРЕШЕНИЙ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

4.0 Критерии выдачи разрешений на терапевтическое использование

Спортсмену может быть предоставлено разрешение на терапевтическое использование (РТИ) запрещенной субстанции или запрещенного метода. Заявка на выдачу РТИ будет рассматриваться Комитетом по выдаче разрешений на терапевтическое использование (КРТИ). КРТИ будет назначаться антидопинговой организацией.

4.1 РТИ будут выдаваться только в строгом соответствии со следующими критериями:

- (a) *В случае, когда спортсмен будет испытывать значительное ухудшение состояние здоровья, если в процессе лечения какого-либо острого или хронического заболевания он не сможет использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод.*
- (b) *В случае, когда терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода не приведет к дополнительному улучшению спортивных результатов, кроме ожидаемого улучшения, связанного с возвращением к нормальному состоянию здоровья под воздействием терапевтического эффекта от обоснованного применения данной субстанции. Использование любой запрещенной субстанции или запрещенного метода для повышения «пониженного» уровня любых эндогенных гормонов не может считаться приемлемым терапевтическим вмешательством.*
- (c) *При отсутствии разумной терапевтической альтернативы использованию в ином случае запрещенной субстанции или запрещенного метода.*
- (d) *Необходимость использования в противном случае запрещенной субстанции или запрещенного метода не может быть частичным или полным следствием предыдущего использования без РТИ субстанции или метода, которые являлись запрещенными во время использования.*

4.2 РТИ будет отменяться, если:

- (a) *спортсмен незамедлительно не подчиняется любым требованиям или условиям антидопинговой организации, выдавшей разрешение;*
- (b) *срок, в течение которого действует РТИ, истек;*
- (c) *спортсмен извещается, что РТИ отменено антидопинговой организацией.*
- (d) *решение о выдаче РТИ было отменено ВАДА или Судом спортивного арбитража*

[Примечание: Каждое конкретное РТИ будет иметь четко оговоренный срок действия, устанавливаемый соответствующим КРТИ. Могут иметь место случаи,

когда срок действия РТИ истек или разрешение было отозвано, а запрещенная субстанция, применение которой подпадает под РТИ, по-прежнему присутствует в организме спортсмена. В этих случаях антидопинговая организация, осуществляющая начальное изучение неблагоприятного результата анализа, рассматривает вопрос о том, согласуется ли такой результат с истечением срока действия разрешения или отзывом РТИ.]

4.3 Заявка на выдачу РТИ не будет рассматриваться на предмет ее одобрения задним числом за исключением следующих случаев:

- (a) необходимости оказания срочной медицинской помощи или лечения при резком ухудшении состояния здоровья;
- (b) отсутствия в силу исключительных обстоятельств у заявителя достаточного времени или возможности для того, чтобы подать заявку, а КРТИ – рассмотреть заявку до проведения допинг-контроля;

[Примечание: Необходимость в срочной медицинской помощи с использованием в противном случае запрещенной субстанции или запрещенного метода либо необходимость лечения при резком ухудшении состояния здоровья до того, как может быть подана заявка на выдачу РТИ, возникает довольно редко. Обстоятельства, требующие упрощенной процедуры рассмотрения заявки для получения РТИ в связи с тем, что до соревнования остается мало времени, также возникают не так уж часто. Тем не менее, антидопинговые организации, ответственные за выдачу РТИ, должны разработать внутренние процедуры, определяющие, как следует действовать в подобных обстоятельствах.]

5.0 Конфиденциальность информации

5.1 Сбор, хранение, обработка, раскрытие и обеспечение сохранности личной информации в процессе выдачи РТИ антидопинговыми организациями и ВАДА осуществляется в соответствии с *Международным стандартом* защиты частной жизни и личной информации.

5.2 Спортсмен, подающий заявку на выдачу РТИ, дает письменное согласие на передачу всей необходимой информации, относящейся к заявке, членам всех КРТИ, на основании *Кодекса* обладающих полномочиями для рассмотрения соответствующего досье, и, если потребуется, другим независимым медицинским или научным экспертам и всем надлежащим сотрудникам, имеющим отношение к рассмотрению и пересмотру РТИ и связанным с ними апелляциям, а также ВАДА. Кроме того, заявитель в соответствии с положениями *Кодекса* дает письменное согласие на передачу решений КРТИ другим соответствующим антидопинговым организациям и национальным федерациям.

[Примечание к статье 5.2: Перед сбором сведений личного характера или получением согласия спортсмена антидопинговая организация сообщает спортсмену информацию, предусмотренную в статье 7.1 Международного стандарта защиты частной жизни и личной информации].

Если потребуется привлечение независимых экспертов со стороны, все детали заявки будут рассылаться без упоминания фамилии и имени соответствующего спортсмена.

5.3 Члены КРТИ, независимые эксперты и сотрудники ведущей дело *антидопинговой организации* будут строго соблюдать принципы конфиденциальности во всей своей деятельности и подпишут соглашения о соблюдении конфиденциальности. В частности, они будут соблюдать конфиденциальность в отношении следующей информации:

- (a) любой информации и данных медицинского характера, предоставляемых *спортсменом* и его врачом/врачами;
- (b) любых деталей заявки, включая фамилию и имя врача/врачей, вовлеченного(ых) в данный процесс.

Если *спортсмен* желает отозвать свое разрешение на предоставление какому-либо КРТИ права получать любую информацию о состоянии его/ее здоровья, то *спортсмен* уведомляет об этом своего врача в письменной форме. Вследствие такого решения *спортсмен* не получит утверждения РТИ или возобновления существующего РТИ.

5.4 *Антидопинговые организации* обеспечивают, чтобы личная информация, полученная в процессе выдачи РТИ, сохранялась на протяжении восьми (8) лет, а затем в течении срока, необходимого для выполнения их обязательств на основании *Кодекса* или иных требований, предусмотренных законом, положением или правовой процедурой обязательного характера .

6.0 Комитеты по выдаче разрешений на терапевтическое использование (КРТИ)

КРТИ учреждаются и действуют в соответствии со следующими принципами:

6.1 КРТИ должны иметь в своем составе, по крайней мере, трех (3) врачей с опытом работы в спорте и лечения *спортсменов*, а также обладающих глубокими знаниями в области клинической, спортивной и физкультурной медицины. Для обеспечения определенного уровня независимости при принятии решений, большинство членов любого КРТИ не должны быть связаны с каким-либо конфликтом интересов или с выполнением каких-либо обязанностей, имеющих отношение к определению политики, в рамках *антидопинговой организации*. Все члены КРТИ подпишут соглашение об избежании конфликта интересов. Для рассмотрения заявок *спортсменов* с ограниченными физическими возможностями по крайней мере один член КРТИ должен иметь опыт лечения и медицинского обслуживания *спортсменов* с ограниченными физическими возможностями.

6.2 КРТИ могут запрашивать любую медицинскую или научную экспертизу, которую они сочтут необходимой, для рассмотрения обстоятельств, касающихся каждой конкретной заявки на выдачу РТИ.

6.3 Членский состав КРТИ ВАДА определяется в соответствии с критериями, изложенными в статье 6.1. КРТИ ВАДА учреждается для рассмотрения вопросов о выдаче или отказе в выдаче РТИ *спортсменам международного уровня; спортсменам, участвующим в международных спортивных мероприятиях, указанных в статье 7.1(b), или спортсменам, которые включены в регистрационный пул тестирования их национальной антидопинговой организации*, как это установлено в статье 4.4 *Кодекса*. При нормальных обстоятельствах решения КРТИ ВАДА принимаются в течение 30 дней с даты получения всей требующейся информации.

7.0 Ответственность международных федераций и национальных антидопинговых организаций

7.1 Каждая международная федерация:

- (a) учреждает КРТИ, как предусмотрено в статье 6;
- (b) публикует перечень *международных мероприятий*, для которых требуется выдача РТИ в соответствии с правилами данной международной федерации;
- (c) устанавливает и публикует процедуру выдачи РТИ, с помощью которой любой *спортсмен*, включенный в *регистрационный пул тестирования* международной федерации или выступающий в *международном мероприятии*, указанном в статье 7.1 (b), может подать заявку на выдачу РТИ в связи с подтвержденными соответствующими документами медицинскими условиями, требующими *использования запрещенной субстанции* или *запрещенного метода*. Такая процедура выдачи РТИ соответствует положениям статьи 4.4 *Кодекса*, настоящему *Международному стандарту* и *Международному стандарту* защиты частной жизни и *личной информации*;
- (d) публикует любое правило, в соответствии с которым международная федерация признает РТИ, выдаваемые другими *антидопинговыми организациями*;
- (e) своевременно уведомляет *ВАДА* через систему *АДАМС* о выдаче всех РТИ с указанием сведений об утвержденной субстанции или методе, дозировке, частоте и характере применения, сроке действия РТИ и любых условиях, установленных в связи с РТИ, а также обо всем имеющемся у нее досье;
- (f) своевременно информирует о выдаче РТИ соответствующую *национальную антидопинговую организацию* и национальную федерацию;
- (g) по запросу *ВАДА* своевременно предоставляет свое полное досье, касающееся любого РТИ, которое было отклонено.

7.2 Каждая национальная антидопинговая организация:

- (a) учреждает КРТИ, как предусмотрено в статье 6;
- (b) определяет и публикует сведения об относящихся к ее юрисдикции категориях *спортсменов*, которым перед использованием *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода* требуется получить РТИ. В эти категории должны быть включены по меньшей мере все *спортсмены*, состоящие в *регистрационном пуле тестирования* национальной антидопинговой организации, а также другие *спортсмены* на национальном уровне, определяемые *национальной антидопинговой организацией*;

[Примечание к статье 7.2 (b): национальные антидопинговые организации не будут выдавать РТИ спортсменам, включенным в регистрационный пул международной федерации за исключением тех случаев, когда правила международной федерации признают или предоставляют полномочия национальным антидопинговым организациям по выдаче РТИ таким спортсменам.]

- (c) устанавливает и публикует процедуру выдачи РТИ, с помощью которой, любой спортсмен, включенный в регистрационный пул тестирования национальной антидопинговой организации или отвечающий положениям статьи 7.2 (b), может представить заявку на выдачу РТИ в связи с подтвержденными соответствующими документами медицинскими условиями, требующими использования запрещенной субстанции или запрещенного метода. Такая процедура выдачи РТИ соответствует положениям статьи 4.4 Кодекса, настоящему *Международному стандарту* и *Международному стандарту* защиты частной жизни и *личной информации*.
- (d) своевременно уведомляет ВАДА через систему АДАМС о выдаче РТИ любому спортсмену, включенному в ее регистрационный пул тестирования, и в соответствующих случаях спортсмену, включенному в регистрационный пул тестирования международной федерации или выступающему в международном мероприятии, указанном в статье 7.1 (b), с указанием сведений об утвержденной субстанции или методе, дозировке, частоте и характере применения, сроке действия РТИ и любых условиях, установленных в связи с РТИ, а также обо всем имеющемся у нее досье;
- (e) по запросу ВАДА своевременно предоставляет свое полное досье, касающееся любого РТИ, которое было отклонено;
- (f) своевременно информирует о выдаче РТИ соответствующую национальную федерацию и международную федерацию в тех случаях, когда правила международной федерации уполномочивают национальную антидопинговую организацию предоставлять РТИ спортсменам международного уровня;
- (g) признает РТИ, выдаваемые международными федерациями спортсменам, включенным в регистрационный пул тестирования международной федерации или выступающим на международном мероприятии, указанном в статье 7.1 (b).

[Используемые в статье 7 выше термин «публиковать» означает, что антидопинговая организация обнародует сведения путем размещения информации на видном месте на своем веб-сайте или путем ее рассылки каждой национальной федерации, которая подпадает под действие ее правил.]

8.0 Процедура подачи заявки на выдачу РТИ

8.1 Кроме тех случаев, когда правилами их международной федерации предусматривается иное, нижеследующие спортсмены получают РТИ со стороны своей международной федерации:

- (a) спортсмены, включенные в регистрационный пул тестирования международной федерации;
- (b) спортсмены, участвующие в международном мероприятии, в связи с которым требуется предоставление РТИ в соответствии с правилами данной международной федерации.

8.2 Спортсмены, не указанные в статье 8.1, получают РТИ от своих национальных антидопинговых организаций.

[Примечание к статьям 8.1 и 8.2: за исключением тех случаев, когда правилами международной федерации предусматривается иное, спортсмен, которому РТИ уже выдана национальной антидопинговой организацией, но который позже стал членом регистрационного пула тестирования международной федерации или намеревается участвовать в международном мероприятии, для которого международная федерация требует выдачи РТИ какой-либо международной федерацией, получает новое РТИ от данной международной федерации.]

Выражение «за исключением тех случаев, когда правилами международной федерации предусматривается иное» учитывает тот факт, что некоторые международные федерации в своих правилах выражают готовность признавать РТИ, предоставляемые национальными антидопинговыми организациями, и не требуют подачи новой заявки о предоставлении РТИ на уровне международной федерации. При наличии таких правил спортсмен должен получить РТИ от своей национальной антидопинговой организации.]

- 8.3** Спортсмену надлежит представить заявку на выдачу РТИ не позднее чем за тридцать (30) дней до той даты, когда ему/ей требуется ее утверждение (например, в связи с мероприятием).
- 8.4** Заявка на выдачу РТИ рассматривается только после получения заполненной формы заявки, к которой прилагаются все соответствующие документы (см. Приложение 1 – Форма заявки на выдачу РТИ). Процедура рассмотрения заявки осуществляется в соответствии с принципами строгой медицинской конфиденциальности.
- 8.5** В форму(ы) заявки на выдачу РТИ, фигурирующую(ие) в Приложении 1, антидопинговыми организациями могут вноситься изменения для включения дополнительных требований о предоставлении информации, однако из них не могут изыматься никакие разделы или пункты.
- 8.6** Форма(ы) заявки на выдачу РТИ может(могут) переводиться антидопинговой организацией на другие языки, однако английский или французский тексты должны оставаться в форме(ах) заявки.
- 8.7** В заявке указывается уровень участия спортсмена в соревнованиях (например, регистрационный пул тестирования международной федерации), вид спорта и, в соответствующих случаях, спортивная дисциплина и конкретная позиция или роль спортсмена.
- 8.8** В заявке перечисляются любые предыдущие и/или действующие заявки на выдачу РТИ, называется орган, в который они подавались, решение этого органа и решения любого другого органа, касающиеся пересмотра или апелляции.
- 8.9** В заявке представляется полная медицинская история спортсмена и результаты всех обследований и лабораторных анализов, а также медицинские изображения, имеющие отношение к данной заявке. Доводы, касающиеся диагноза и лечения, а также срока действия соответствующих документов, должны соответствовать имеющейся у ВАДА «Медицинской информации в обоснование решений КРТИ»..
- 8.10** Любые соответствующие дополнительные обследования, анализы и медицинские изображения, запрашиваемые КРТИ антидопинговой организации до утверждения заявки, будут проводиться за счет лица, представляющего заявку.

[Примечание к статье 8.10: В некоторых случаях национальная федерация лица, представляющего заявку, может взять на себя оплату этих расходов.]

- 8.11** В заявке содержится заключение имеющего соответствующую квалификацию врача, подтверждающее необходимость использования в противном случае *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода* для лечения *спортсмена* с указанием того, почему альтернативные, незапрещенные медицинские средства не могут или не могли быть использованы для его лечения.
- 8.12** В заявке указывается субстанция или метод, дозировка, частота, характер и продолжительность применения в противном случае *запрещенной субстанции* или *запрещенного метода*, о которых идет речь. В случае каких-либо изменений должна представляться новая заявка.
- 8.13** При нормальных обстоятельствах решения *КРТИ* должны приниматься в течение тридцати (30) дней с даты получения всей надлежащей документации и будут доводиться до сведения *спортсмена* в письменной форме через соответствующую *антидопинговую организацию*. В случае представления заявки на выдачу *РТИ* в разумные сроки до *мероприятия КРТИ* должен всячески стремиться завершить процесс выдачи *РТИ* до начала *мероприятия*.

[Примечание к статье 8.13: Если антидопинговая организация в разумные сроки не приняла мер в отношении заявки спортсмена на выдачу РТИ, он вправе обратиться в ВАДА на предмет повторного рассмотрения его заявки в качестве отклоненной.]

9.0 Декларация об использовании

- 9.1** В «*Запрещенном списке*» уже не указываются субстанции и методы, в отношении которых требуется представление декларации об использовании, и поэтому нет необходимости заполнения декларации об использовании.
- 9.2** Тот факт, что *спортсмен* не декларирует использование с помощью формуляра *допинг-контроля* и через систему *АДАМС*, при наличии возможности, как указано в статье 9.1, не является нарушением какого-либо антидопингового правила.

[Примечание к статье 9.2: Правилами антидопинговых организаций, под юрисдикцию которых подпадает конкретный спортсмен, за отсутствие такой декларации могут устанавливаться другие последствия, нежели за нарушение антидопинговых правил.]

10.0 Пересмотр ВАДА решений, касающихся РТИ

- 10.1** *КРТИ ВАДА* может в любое в любое время пересмотреть вопрос о выдаче *РТИ* *спортсмену*, включенному в *регистрационный пул тестирования* международной федерации, участвующему в *международном мероприятии*, указанном в пункте 7.1 (b), или включенному в *регистрационный пул тестирования национальной антидопинговой организации*. Помимо подлежащей представлению информации, предусмотренной в статьях 7.1 и 7.2, *КРТИ ВАДА* может также запрашивать у *спортсмена* более подробную информацию, в том числе в отношении дополнительных обследований, указанных в статье 8.10. Если решение о выдаче *РТИ* отменяется *ВАДА* по результатам пересмотра заявки, то такая отмена не имеет обратной силы и на аннулирует результаты, показанные *спортсменом* в период, на который было выдано *РТИ*, а

вступает в силу не позднее, чем через четырнадцать (14) дней с момента уведомления о ней *спортсмена*.

10.2 *Спортсмен*, включенный в *регистрационный пул тестирования* международной федерации и участвующий в *международном мероприятии*, указанном в статье 7.1(b), или включенный в *регистрационный пул тестирования национальной антидопинговой организации*, может обращаться в ВАДА с просьбой о пересмотре решения об отказе в выдаче *РТИ* путем представления в ВАДА заявки о пересмотре в письменной форме не позднее, чем за двадцать один (21) день с даты получения отказа. *Спортсмен*, подающий в ВАДА такую заявку о пересмотре, оплачивает расходы по рассмотрению такой заявки, установленные ВАДА, и предоставляет *КРТИ ВАДА* копии материалов, содержащих информацию, которую *спортсмен* представил *антидопинговой организации* в связи с заявкой о выдаче *РТИ*. *КРТИ ВАДА* оценивает заявку на основании досье, предоставленного *антидопинговой организации*, которая отказала в выдаче *РТИ*, однако может в целях выяснения ситуации запросить у *спортсмена* более подробные сведения, в том числе в отношении дополнительных обследований, указанных в статье 8.10. До завершения ВАДА процесса пересмотра остается в силе первоначально принятое решение об отказе в выдаче *РТИ*. Если ВАДА отменяет решение об отказе в выдаче *РТИ*, *РТИ* немедленно вступает в силу в соответствии с условиями, предусмотренными в решении ВАДА.

10.3 В отношении решений ВАДА, подтверждающих или отменяющих решения *антидопинговой организации*, касающиеся *РТИ*, могут подаваться апелляции в Суд спортивного арбитража, как это предусмотрено в статье 13 *Кодекса*.

11.0 Разрешения на *терапевтическое использование*, выданные ранее по упрощенной процедуре

11.1 Все разрешения на *терапевтическое использование*, которые были выданы ранее по упрощенной процедуре и срок действия которых еще не истек или которые еще не были отменены, утрачивают силу 31 декабря 2009 г.