

Конвенция "Против применения допинга"

Страсбург, 16 ноября 1989 года

ПРЕАМБУЛА

Государства - члены Совета Европы, другие государства - участники Европейской культурной конвенции, а также государства, подписавшие настоящую Конвенцию, считая, что задачей Совета Европы является обеспечение более тесного союза между его членами с целью сохранения и развития идеалов и принципов, являющихся их общим достоянием, а также содействие их социально-экономическому прогрессу; сознавая, что спорт должен играть важную роль в охране здоровья, в моральном и физическом воспитании и в деле углубления международного взаимопонимания; будучи озабоченными все более широким употреблением спортсменами во всех видах спорта средств и методов допинга, равно как и последствиями такого употребления для здоровья людей и для будущего спорта; принимая к сведению, что эта проблема ставит под угрозу этические принципы и образовательные ценности, провозглашенные Олимпийской Хартией, Международной Хартией спорта и физического воспитания ЮНЕСКО, а также Резолюцией (76) 41 Комитета министров Совета Европы, известной под названием "Европейская Хартия "Спорт для всех"; учитывая правила, меры и декларации, принятые международными спортивными организациями в области борьбы против допинга; сознавая, что государственные органы и добровольные спортивные общества несут дополнительную ответственность в борьбе против допинга в спорте и, в частности, в деле обеспечения гарантий должного проведения спортивных мероприятий на основе принципа честной игры, а также в деле укрепления здоровья тех, кто принимает в них участие; признавая, что эти органы должны сотрудничать на всех соответствующих уровнях; напоминая резолюции о допинге, принятые Конференцией европейских министров, ответственных за спорт, и, в частности, Резолюцию N 1, принятую в 1989 году на 6-й конференции в Рейкьявике; напоминая, что Комитет министров Совета Европы уже принял Резолюцию (67) 12 о допинге спортсменов, Рекомендацию N R (79) 8 относительно допинга в спорте, Рекомендацию N R (84) 19 относительно "Европейской Хартии против допинга в спорте" и Рекомендацию N R (88) 12 относительно введения антидопингового контроля вне соревнований и без предварительного уведомления; напоминая Рекомендацию N 5 о допинге, принятую 2-й Международной конференцией министров и руководящих работников, ответственных за физическое воспитание и спорт, проведенной ЮНЕСКО в Москве (1988 г.); преисполненные вместе с тем решимостью продолжать и укреплять их сотрудничество, направленное на снижение и в конечном счете искоренение допинга в спорте, с учетом этических ценностей и практических мер, содержащихся в этих документах, договорились о нижеследующем:

Статья 1 Цели Конвенции

В целях снижения и в конечном счете искоренения допинга в спорте Стороны обязуются принять в рамках своих соответствующих конституционных положений меры, необходимые для осуществления настоящей Конвенции.

Статья 2 Определение и сфера применения Конвенции

1. Для целей настоящей Конвенции:

- а) "допинг в спорте" означает введение спортсменами или применение ими различных видов фармакологических допинговых препаратов или методов допинга;
- б) "виды фармакологических допинговых препаратов или методы допинга" с учетом нижеследующего пункта 2 означают типы допинговых препаратов и методы допинга, перечисленные в списках, одобренных группой по рассмотрению действия в соответствии со статьей 11.1"b", и запрещенные международными компетентными спортивными организациями;
- с) "спортсмены" означают лиц обоих полов, обычно принимающих участие в организованных спортивных мероприятиях.

2. До тех пор, пока группа по рассмотрению действия в соответствии со статьей 11.1"b" не одобрит перечня видов запрещенных фармакологических допинговых препаратов и методов допинга, будет применяться справочный перечень, содержащийся в приложении к настоящей Конвенции.

Статья 3 Координация в рамках страны

1. Стороны координируют политику и деятельность своих правительственных и других заинтересованных государственных организаций, занимающихся борьбой против применения допинга в спорте.

2. Они следят за практическим применением настоящей Конвенции и, в частности, за выполнением требований статьи 7, поручая в случае необходимости осуществление некоторых положений настоящей Конвенции какому-либо правительственному или неправительственному спортивному учреждению, избранному для этой цели, или спортивной организации.

Статья 4 Меры, направленные на ограничение доступности допинга и применения запрещенных допинговых препаратов и методов допинга

1. В зависимости от каждого конкретного случая Стороны принимают законы, правовые положения или административные меры ограничения доступности допинга (и, в частности, положения, контролирующие перевозку, хранение, импорт, распространение и продажу), а также применения в спорте запрещенных препаратов и методов допинга и, в частности, анаболических стероидов.

2. В этих целях Стороны или при необходимости компетентные неправительственные организации определяют критерии предоставления государственных дотаций спортивным организациям для эффективного осуществления последними антидопинговых правил.

3. Кроме этого, Стороны:

- а) оказывают своим спортивным организациям помощь в финансировании антидопингового контроля и анализов либо путем предоставления прямых дотаций или субсидий, либо учитывая стоимость контроля и анализов при установлении общей суммы дотаций и субсидий, предоставляемых этим организациям;
- б) принимают соответствующие меры для предотвращения предоставления в целях проведения тренировок дотаций из общественных фондов тем спортсменам, участие которых в соревнованиях было приостановлено вследствие обнаружения нарушений правил о допинге в спорте, на весь период отстранения от соревнований;

- с) способствуют и в случае необходимости облегчают осуществление своими спортивными организациями антидопингового контроля, требуемого компетентными международными спортивными организациями как в период, так и вне соревнований;
- d) способствуют и содействуют заключению между спортивными организациями соглашений, предусматривающих проведение допинг-контроля должным образом уполномоченными группами антидопингового контроля на территории других стран.
4. Стороны оставляют за собой право по своей инициативе и под ответственность принимать антидопинговые правила и организовывать антидопинговый контроль при условии, что он согласуется с соответствующими принципами настоящей Конвенции.

Статья 5 Лаборатории

1. Каждая Сторона обязуется:

- a) создавать или способствовать созданию на своей территории одной или нескольких лабораторий антидопингового контроля, которые могли бы быть признаны согласно критериям, принятым компетентными международными спортивными организациями и утвержденным группой по рассмотрению действий в соответствии со статьей 11.1"b";
- b) либо содействовать этим спортивным организациям в получении доступа к такой лаборатории на территории другой Стороны.

2. Данные лаборатории призваны:

- a) принимать соответствующие меры по набору, трудоустройству, подготовке, переподготовке квалифицированных кадров;
- b) проводить соответствующие программы исследований и разработок по допинговым веществам и по применяемым или вероятным методам допинга в спорте, а также в областях аналитической биохимии и фармакологии для получения лучшего представления о воздействии различных субстанций на человеческий организм и их влиянии на спортивные результаты;
- c) оперативно публиковать и распространять новые данные, полученные в результате их исследований.

Статья 6 Информационно-просветительная деятельность

1. Стороны обязуются разрабатывать и осуществлять в случае необходимости в сотрудничестве с заинтересованными спортивными организациями и с привлечением средств массовой информации образовательные программы и кампании, показывающие опасность для здоровья, связанную с допингом, и наносимый им ущерб этическим ценностям спорта. Эти программы и кампании обращены как к молодежи в школьных учреждениях и спортивных клубах и их родителям, так и к взрослым спортсменам, спортивным руководителям и деятелям и тренерам. Для лиц, работающих в области медицины, эти образовательные программы подчеркивают важность соблюдения медицинской этики.

2. Стороны обязуются поощрять и поддерживать в сотрудничестве с заинтересованными региональными, национальными и международными спортивными организациями исследования, связанные с разработкой программ физиологической и психологической тренировки, строящихся на научной основе и уважающих целостность человеческой личности.

Статья 7

Сотрудничество со спортивными организациями в отношении принимаемых ими мер

1. Стороны обязуются поощрять свои спортивные организации и через них международные спортивные организации в том, что касается разработки и применения всех надлежащих, относящихся к их компетенции, мер по борьбе с допингом в спорте.
2. С этой целью они призывают свои спортивные организации уточнять и согласовывать их соответствующие права, обязательства и обязанности, и, в частности, путем согласования:
 - a) антидопинговых правил на основе правил, принятых компетентными международными спортивными организациями;
 - b) списков фармакологической классификации допинговых веществ и запрещенных методов допинга на основе списков, принятых компетентными международными спортивными организациями;
 - c) методов антидопингового контроля;
 - d) дисциплинарных процедур, применяющих международно признанные принципы естественной справедливости и гарантирующих уважение основных прав спортсменов, на которых падает подозрение; к числу таких принципов, в частности, относятся следующие:
 - i) орган расследования должен быть отделен от дисциплинарного органа;
 - ii) упомянутые лица имеют право на справедливое разбирательство и право юридической помощи или представительства;
 - iii) должны существовать четкие и применимые на практике положения, позволяющие подавать апелляцию против любого вынесенного решения;
 - e) процедуры применения эффективных санкций в отношении руководителей, врачей, ветеринаров, тренеров, физиотерапевтов и других руководителей или соучастников нарушений спортсменами антидопинговых правил;
 - f) процедуры взаимного признания временной дисквалификации и прочих санкций, вводимых другими спортивными организациями в самой стране или в какой-либо другой стране.
3. Кроме того, Стороны поощряют спортивные организации:
 - a) в проведении достаточного с точки зрения эффективности количества антидопинговых проверок не только в ходе соревнований, но и без предупреждения, в любой удобный момент, вне их; эти проверки должны осуществляться в условиях равенства для всех спортсменов и включать анализы, осуществляемые и повторно проводимые на спортсменах, отобранных в случае необходимости наугад;
 - b) заключать со спортивными организациями других стран соглашения, позволяющие подвергать спортсмена, тренирующегося в одной из этих стран, проверке, осуществляемой группой антидопингового контроля, наделенной необходимыми полномочиями в данной стране;
 - c) уточнять и согласовывать правила, касающиеся допуска спортсменов к соревнованиям и включающие антидопинговые критерии;
 - d) поощрять спортсменов активно участвовать в борьбе с допингом, проводимой международными спортивными организациями;
 - e) полно и эффективно использовать как во время спортивных соревнований, так и вне их оборудование, предоставленное в их распоряжение для антидопингового анализа в лабораториях, упомянутых в статье 5;
 - f) разрабатывать научные методы тренировки и руководящие принципы, предназначенные для защиты спортсменов любого возраста, с учетом специфики каждого конкретного вида спорта.

Статья 8 Международное сотрудничество

1. Стороны тесно сотрудничают между собой в областях, подпадающих под действие настоящей Конвенции, и поощряют аналогичное сотрудничество между своими спортивными организациями.

2. Стороны обязуются:

- a) поощрять свои спортивные организации и содействовать применению положений настоящей Конвенции в рамках всех международных спортивных организаций, в которые они входят, в частности, путем отказа регистрировать мировые или региональные рекорды, не сопровождаемые отрицательными результатами официальной антидопинговой проверки;
- b) поощрять сотрудничество между персоналом их лабораторий по антидопинговому контролю, созданных или уже функционирующих в соответствии со статьей 5; и
- c) устанавливать двустороннее и многостороннее сотрудничество между их органами, властями и компетентными организациями, с тем чтобы и в международном плане достигнуть целей, определенных статьей 4.1.

3. Стороны, располагающие созданными лабораториями или уже функционирующими в соответствии с критериями, определенными в статье 5, обязуются помогать другим Сторонам в приобретении опыта, компетенции, навыков, которые необходимы им для создания своих собственных лабораторий.

Статья 9

Передача информации

Каждая Сторона передает Генеральному секретарю Совета Европы на одном из официальных языков Совета Европы всю необходимую информацию в отношении принятых законодательных и других мер, направленных на соблюдение положений настоящей Конвенции.

Статья 10 Группа по рассмотрению действия

1. В целях настоящей Конвенции учреждается группа по рассмотрению действия.
2. Любая Сторона может быть представлена одним или несколькими делегатами. Каждая Сторона имеет один голос.
3. Любое государство, упомянутое в статье 14.1 и не являющееся участником настоящей Конвенции, может направить в группу своего наблюдателя.
4. Группа на основе единогласно принятого решения может пригласить любое государство, не являющееся членом Совета Европы и не присоединившееся к Конвенции, а также любую спортивную или профессиональную организацию направить наблюдателя на одно или несколько своих заседаний.
5. Группа созывается Генеральным секретарем. Первое заседание группы проводится в кратчайшие сроки и в любом случае не позднее одного года со дня вступления в силу Конвенции. Впоследствии по инициативе Генерального секретаря или одной из Сторон группа проводит заседание по мере необходимости.
6. Большинство Сторон составляют кворум, необходимый для проведения совещания группы по рассмотрению действия.
7. Заседания группы являются закрытыми.
8. С учетом положений настоящей Конвенции группа устанавливает собственные правила процедуры и принимает их консенсусом.

Статья 11

1. Группа по рассмотрению действия призвана наблюдать за выполнением настоящей Конвенции. В частности, группа может:
 - a) проводить на постоянной основе обзор положений настоящей Конвенции и в случае необходимости рассматривать изменения;

- b) утверждать возможные изменения и перечень фармакологических классов допинговых средств и методов, запрещенных компетентными международными организациями, упомянутыми в статье 2 (пунктах 1 и 2), а также критерии аккредитации лабораторий и любые возможные изменения, принятые вышеперечисленными организациями, упомянутыми в статье 5.1"а", а также устанавливать дату вступления в силу принятых решений;
 - c) проводить консультации с соответствующими спортивными организациями;
 - d) направлять Сторонам рекомендации в отношении мер по выполнению настоящей Конвенции;
 - e) рекомендовать надлежащие меры для представления информации компетентным международным организациям и общественности о деятельности в рамках настоящей Конвенции;
 - f) направлять Комитету министров рекомендации в связи с приглашением государств, не являющихся членами Совета Европы, присоединиться к настоящей Конвенции;
 - g) вносить любое предложение, направленное на повышение действенности настоящей Конвенции.
2. Для выполнения стоящих перед ней задач группа по рассмотрению действия может по собственной инициативе предусматривать проведение совещаний групп экспертов.

Статья 12

После каждого заседания группа по рассмотрению действия передает в Комитет министров Совета Европы доклад о своей работе и действии Конвенций.

Статья 13

Поправки к статьям Конвенции

1. Поправки к статьям настоящей Конвенции могут быть предложены одной из Сторон, Комитетом министров Совета Европы или группой по рассмотрению действия.
2. Любое предложение о поправке сообщается Генеральным секретарем Совета Европы государствам, упомянутым в статье 14, и любому государству, которое присоединилось или которому было предложено присоединиться к настоящей Конвенции в соответствии с положениями статьи 16.
3. Любая поправка, предложенная одной из Сторон или Комитетом министров, сообщается группе по рассмотрению действий по крайней мере за два месяца до совещания, на котором эта поправка должна рассматриваться. Группа представляет Комитету министров свое мнение по предлагаемой поправке в случае необходимости после консультаций с компетентными спортивными организациями.
4. Комитет министров рассматривает предлагаемую поправку, а также любое мнение, представленное группой по рассмотрению действия, и может принять поправку.
5. Текст любой поправки, принятой Комитетом министров в соответствии с пунктом 4 настоящей статьи, передается Сторонам с целью ее принятия.
6. Любая поправка, принятая в соответствии с пунктом 4 настоящей статьи, вступает в силу в первый день месяца, следующего за истечением одномесячного срока после даты, на которую все Стороны информировали Генерального секретаря о принятии ими вышеупомянутой поправки.

Заключительные положения

Статья 14

1. Настоящая Конвенция открыта для подписания государствами - членами Совета Европы, другими государствами - участниками Европейской культурной конвенции и государствами, не являющимися членами Совета Европы, которые участвовали в разработке настоящей Конвенции и могут выразить свое согласие быть связанными путем:

- a) подписания без условия ратификации, принятия или утверждения;
- b) подписания с оговоркой о ратификации, принятии или утверждении при последующей ратификации, принятии или утверждении.

2. Документы о ратификации, принятии или утверждении сдаются на хранение Генеральному секретарю Совета Европы.

Статья 15

1. Конвенция вступает в силу первого числа месяца, следующего по истечении срока в один месяц после даты, на которую пять государств, из которых по меньшей мере 4 государства должны являться членами Совета Европы, выразят свое согласие быть связанными Конвенцией в соответствии с положениями статьи 14.

2. Для любого государства, выразившего впоследствии свое согласие быть связанным Конвенцией и подписавшего ее, Конвенция вступает в силу первого числа месяца, следующего по истечении срока в один месяц после даты подписания или вручения документа о ратификации, принятии или утверждении.

Статья 16

1. После вступления в силу настоящей Конвенции Комитет министров Совета Европы после консультаций со Сторонами Конвенции может на основании решения, принимаемого большинством, предусмотренным статьей 20"d" Устава Совета Европы, и единогласно - представителями договаривающихся государств, имеющих право заседать в Комитете, предложить любому государству, не являющемуся членом Совета Европы, присоединиться к Конвенции.

2. Для любого присоединяющегося государства Конвенция вступает в силу в первый день месяца, начинающегося по истечении срока в один месяц после даты вручения документа о присоединении Генеральному секретарю Совета Европы.

Статья 17

1. Каждое государство в момент подписания или в момент передачи своего документа о ратификации, принятии, одобрении или присоединении может указать территорию или территории, к которым будет применяться настоящая Конвенция.

2. Любое государство может в любой последующий момент путем заявления Генеральному секретарю Совета Европы расширить применение настоящей Конвенции на любую другую территорию, указанную в заявлении. Конвенция вступает в силу в отношении этой территории в первый день месяца, начинающегося по истечении срока в один месяц после даты получения заявления Генеральным секретарем.

3. Любое заявление, сделанное на основании двух предыдущих пунктов, может быть снято в том, что касается любой территории, указанной в этом заявлении, путем уведомления Генерального секретаря. Снятие заявления вступает в силу в первый день месяца, начинающегося по истечении срока в 6 месяцев после даты получения уведомления Генеральным секретарем.

Статья 18

1. Любая Сторона может в любой момент денонсировать настоящую Конвенцию, направив уведомление Генеральному секретарю Совета Европы.
2. Денонсация вступает в силу в первый день месяца, начинающегося по истечении срока в 6 месяцев после даты получения уведомления Генеральным секретарем.

Статья 19

Генеральный секретарь Совета Европы уведомляет Стороны, другие государства - члены Совета Европы, другие государства - участники Европейской культурной конвенции, государства, участвовавшие в разработке настоящей Конвенции, и любое государство, присоединившееся к ней либо получившее предложение о присоединении к ней, о нижеследующем:

- a) любом подписании в соответствии со статьей 14;
 - b) передаче любого документа о ратификации, принятии, одобрении или присоединении в соответствии со статьей 14 или 16;
 - c) любой дате вступления в силу настоящей Конвенции в соответствии со статьями 15 и 16;
 - d) любой информации, переданной в соответствии с положениями статьи 9;
 - e) любом докладе, подготовленном на основании положений статьи 12;
 - f) любом предложении о поправке и любой поправке, принятой в соответствии со статьей 13, и о дате вступления в силу этой поправки;
 - g) любом заявлении, сделанном на основании положений статьи 17;
 - h) любом уведомлении, направленном в соответствии с положениями статьи 18, и о дате вступления в силу денонсации;
 - i) любом другом акте, уведомлении или сообщении, относящихся к настоящей Конвенции.
- В удостоверение чего нижеподписавшиеся, должным образом уполномоченные, в этой связи подписали настоящую Конвенцию.

Совершено в Страсбурге 16 ноября 1989 года на французском и английском языках в одном экземпляре, который сдается в архивы Совета Европы, причем оба текста имеют одинаковую силу.

Генеральный секретарь Совета Европы передаст соответствующую заверенную копию каждому государству - члену Совета Европы, другим государствам - участникам Европейской Культурной Конвенции, государствам, не являющимся членами, участвовавшими в разработке настоящей Конвенции, и любому государству, которому предложено присоединиться к ней.

СПИСОК ЗАПРЕЩЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ 2006 ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС

Действителен с 1 января 2006 года

Использование любого препарата должно быть ограничено оправданными с медицинской точки зрения показаниями

ВЕЩЕСТВА И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВСЕГДА (НА ПЕРИОД И ВНЕ СОРЕВНОВАНИЙ)

ЗАПРЕЩЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

S1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

Анаболические препараты запрещены.

1. Анаболические андрогенные стероиды (ААС)

а. Экзогенные <*> ААС, включая:

1-андростендиол (5h-андрост-1-ен-3t, 17t-диол); 1-андростендион (5h-андрост-1-ен-3,17-дион); боландиол (19-норандростендиол); боластерон; болденон; болдион (андроста-1,4-диен-3,17-дион); калустерон; кластебол; даназол (17h-этинил-17t-гидроксиандрост-4-ено[2,3-d]изоксазол); дегидрохлорметилтестостерон (4-хлоро-17t-гидрокси-17h-метиландроста-1,4-диен-3-он); дезоксиметилтестостерон (17h-метил-5h-андрост-2-ен-17t-ол); дростанолон; этилэстренол (19-нор-17h-прегн-4-ен-17-ол); флуоксиместерон; формebolон; фуразабол (17t-гидрокси-17h-метил-5h-андростано[2,3-c]-фуразан); гестринон; 4-гидрокси-тестостерон (4,17t-дигидроксиандрост-4-ен-3-он); местанолон; местеролон; метенолон; метандиенон (17t-гидрокси-17h-метиландроста-1,4-диен-3-он); метандриол; метастерон (2h, 17h-диметил-5a-андростан-3-он-17t-ол); метилдиенолон (17t-гидрокси-17h-метилэстра-4,9-диен-3-он); метил-1-тестостерон (17t-гидрокси-17h-метил-5h-андрост-1-ен-3-он); метилнортестостерон (17t-гидрокси-17h-метилэстр-4-ен-3-он); метилтриенолон (17t-гидрокси-17h-метилэстра-4,9,11-триен-3-он); метилтестостерон; миболерон; нандролон; 19-норандростендион (эстр-4-ен-3,17-дион); норболетон; норкластебол; норэтандролон; оксаболон; оксандролон; оксиместерон; оксиметолон; простанозол ([3,2-c] пиразол-5h-этиоаллохолан-17t-тетрагидропиранол); квинболон; станозолол; стенболон; 1-тестостерон (17t-гидрокси-5h-андрост-1-ен-3-он); тетрагидрогестринон (18h-гомо-прегна-4,9,11-триен-17t-ол-3-он); тренболон и другие вещества с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом(ами).

б. Эндогенные <***> ААС:

андростендиол (андрост-5-ен-3t, 17t-диол); андростендион (андрост-4-ен-3, 17-дион); дигидротестостерон (17t-гидрокси-5h-андростан-3-он); прастерон (дегидроэпиандростерон, ДГЭА); тестостерон и следующие метаболиты и изомеры: 5h-андростан-3h, 17h-диол; 5h-андростан-3h, 17t-диол; 5h-андростан-3t, 17h-диол; 5h-андростан-3t, 17t-диол; андрост-4-ен-3h, 17h-диол; андрост-4-ен-3h, 17t-диол; андрост-4-ен-3t, 17h-диол; андрост-4-ен-3t, 17t-диол; андрост-5-ен-3h, 17h-диол; андрост-5-ен-3h, 17t-диол; андрост-5-ен-3t, 17h-диол; андрост-5-ен-3t, 17t-диол; 4-андростендиол (андрост-4-ен-3t, 17t-диол); 5-андростендион (андрост-5-ен-3,17-дион); эпи-дигидротестостерон; 3h-гидрокси-5h-андростан-17-он; 3t-гидрокси-5h-андростан-17-он; 19-норандростерон; 19-норэтиохоланолон.

h - греческая буква "альфа"

t - греческая буква "бета"

Если анаболический андрогенный стероид может быть выработан эндогенно, Образец будут считать содержащим Запрещенное Вещество, если концентрация этого Запрещенного Вещества или его метаболитов или маркеров и / или любого другого относящегося к случаю показателя в Образце Атлета так отклоняется от нормального для человека диапазона значений, что это вряд ли совместимо с нормальным его эндогенным производством. Образец не будет считаться содержащим Запрещенное Вещество в любом случае, когда Атлет доказывает, что выявленная концентрация Запрещенного Вещества или его метаболитов или маркеров и / или уместного показателя в Образце Атлета является атрибутом физиологического или патологического состояния.

Во всех случаях и при любой концентрации образец Атлета будут считать содержащим Запрещенное Вещество и лаборатория сообщит о Неблагоприятной Аналитической Находке, если, основываясь на любом надежном аналитическом методе (например, IRMS),

лаборатория может доказать, что Запрещенное Вещество имеет экзогенное происхождение. В таком случае никакого дальнейшего расследования не нужно. Если сообщено о значении, укладывающемся в диапазон, обычно выявляемый у человека, и надежный аналитический метод (например, IRMS) не определил экзогенное происхождение вещества, но если есть такие серьезные признаки, как сравнение с исходным уровнем стероидов возможного Исползования Запрещенного Вещества, дальнейшее расследование будет проводиться соответственной Антидопинговой Организацией путем пересмотра результатов любого предыдущего теста или проведения дополнительного тестирования, чтобы определить, является ли результат атрибутом физиологического или патологического состояния или последствием экзогенного поступления Запрещенного Вещества.

Если лаборатория сообщила о Т/Е отношении больше чем четыре (4) к одному (1) и любой примененный надежный аналитический метод (например, IRMS) не определил экзогенное происхождение вещества, дальнейшее расследование может проводиться путем пересмотра предыдущих результатов или проведения дополнительного тестирования, чтобы определить, является ли результат следствием физиологического или патологического состояния или следствием экзогенного поступления Запрещенного Вещества. Если лаборатория сообщает, используя дополнительный надежный аналитический метод (например, IRMS), что Запрещенное Вещество имеет экзогенное происхождение, никакое дальнейшее расследование не нужно и Образец будет считаться содержащим такое Запрещенное Вещество. Если дополнительный надежный аналитический метод (например, IRMS) не был применен и результаты как минимум трех предыдущих тестов не доступны, соответственная Антидопинговая Организация должна проверить Атлета без предварительного уведомления по крайней мере три раза в течение трех месяцев. Если длительные результаты Атлета, являющегося субъектом дополнительного обследования, физиологически ненормальны, о результате должно быть сообщено как о Неблагоприятной Аналитической Находке.

В чрезвычайно редких индивидуальных случаях болденон эндогенного происхождения может быть достоверно обнаружен в очень низкой, нанограммы в миллилитре (нг/мл), концентрации в моче. Если о такой очень низкой концентрации болденона сообщает лаборатория и любой примененный надежный аналитический метод (например, IRMS) не определил экзогенное происхождение вещества, дальнейшее расследование может проводиться путем пересмотра результатов предыдущих или проведения дополнительных испытаний. Если дополнительный надежный аналитический метод (например, IRMS) не был применен, то минимум три испытания без предварительного уведомления должны проводиться соответственной Антидопинговой Организацией в течение трех месяцев. Если длительные результаты Атлета, являющегося субъектом дополнительного обследования, физиологически ненормальны, о результате должно быть сообщено как о Неблагоприятной Аналитической Находке.

Для 19-норандростерона Неблагоприятная Аналитическая Находка, сообщенная лабораторией, считается научным и убедительным доказательством экзогенного происхождения Запрещенного Вещества. В таком случае никакое дальнейшее расследование не нужно.

Если Атлет не участвует в исследованиях, Проба Атлета будет считаться содержащей Запрещенное Вещество.

Другие анаболические агенты, имеющие в своем составе кленбутерол, тиболон, зеранол, зилпатерол.

Для этого раздела:

<*> К "экзогенным" относятся вещества, которые обычно не могут быть выработаны организмом в естественных условиях.

<*> К "эндогенным" относятся вещества, которые могут вырабатываться организмом в естественных условиях.

S2. ГОРМОНЫ И ГОРМОНОПОДОБНЫЕ ВЕЩЕСТВА

Запрещены следующие вещества и высвобождающие их факторы, включая прочие с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом:

1. Эритропоэтин (ЭПО).
2. Гормон Роста (ГР), Инсулиноподобные Факторы Роста (например, ИФР-1), Механические Факторы Роста (МФР).
3. Гонадотропины (ЛГ, ХГЧ), запрещенные только для мужчин.
4. Инсулин.
5. Кортикотропины.

Если Атлет не может доказать, что данная концентрация была обусловлена физиологическим или патологическим состоянием, Проба будет считаться содержащей Запрещенное Вещество (как упомянуто выше), если концентрация Запрещенного Вещества или его метаболитов и / или соответственных показателей или маркеров в Пробе Атлета настолько выходит за диапазон значений, обычно находимых у людей, что это вряд ли может быть совместимо с нормальным эндогенным производством вещества. Если лаборатория сообщает, используя надежный аналитический метод, что Запрещенное Вещество имеет экзогенное происхождение, Проба будет считаться содержащей Запрещенное Вещество и должно быть сообщено о Неблагоприятной Аналитической Находке.

Присутствие прочих вышеупомянутых веществ с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом, диагностических маркеров или факторов высвобождения гормона или любых других находок, указывающих на экзогенное происхождение обнаруженного вещества, будет считаться отражающим использование Запрещенного Вещества и о нем должно быть сообщено как о Неблагоприятной Аналитической Находке.

S3. БЕТА-2 АГОНИСТЫ

Все бета-2 агонисты, включая их D- и L-изомеры, запрещены.

Как исключение, формотерол, сальбутамол, сальметерол и тербуталин, назначенные ингаляционно, требуют сокращенной выдержки из Исключений на Терапевтические Исполнания.

Несмотря на предоставление любой формы Исключений на Терапевтические Исполнания, концентрация сальбутамола (чистого дополненного глюкуроида) более чем 1000 нг/мл будет считаться Неблагоприятной Аналитической Находкой, если Атлет не докажет, что необычный результат был последствием терапевтического использования сальбутамола ингаляционно.

S4. АГЕНТЫ С АНТИЭСТРОГЕННОЙ АКТИВНОСТЬЮ

Запрещены следующие классы антиэстрогенных веществ:

1. Ингибиторы ароматазы, имеющие в своем составе анастрозол, летрозол, аминоглутетимид, экземестан, форместан, тестолактон.
2. Избирательные Модуляторы Рецептора Эстрогена (ИМРЭ), имеющие в своем составе ралоксифен, тамоксифен, торемифен.
3. Прочие антиэстрогенные вещества, содержащие кломифен, циклофенил, фульвестрант.

S5. МОЧЕГОННЫЕ И ДРУГИЕ МАСКИРУЮЩИЕ АГЕНТЫ

Маскирующие агенты, имеющие в своем составе: мочегонные средства <*>, эпитестостерон, пробенецид, ингибиторы альфа-редуктазы (например, финастерид, дутастерид), плазмозаменители (например, альбумин, декстран, гидроксипропилкрахмал).

Мочегонные средства, включающие:

ацетазолamid, амилорид, буметанид, канренон, хлорталидон, этакриновая кислота, фуросемид, индапамид, метолазон, спиронолактон, тиазиды (например, бендрофлуметиазид, хлоротиазид, гидрохлоротиазид), триамтерен и другие вещества с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом (кроме дросперинона, который не запрещен).

<*> Исключения на Терапевтические Исполнования недействительны, если моча Атлета содержит мочегонное средство вместе с пороговым или подпороговым уровнем Запрещенного Вещества.

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

М1. УЛУЧШЕНИЕ ТРАНСПОРТА КИСЛОРОДА

Запрещено следующее:

- a. Добавление в кровь примесей, включая использование аутологичных, гомологичных или гетерологичных препаратов крови или эритроцитов любого происхождения.
- b. Искусственное увеличение захвата, транспортировки или доставки кислорода, включая использование перфлуореагентов, эфапроксирала (RSR13) и производных измененного гемоглобина (например, заместителей крови на основе гемоглобина, микроинкапсулированных продуктов гемоглобина).

М2. ХИМИЧЕСКАЯ И ФИЗИЧЕСКАЯ МАНИПУЛЯЦИЯ

- a. Запрещено вмешательство или попытка вмешательства с целью нарушить честность и правильность забора Пробы во время Допинг-контроля. Сюда же относятся катетеризация, подмена или изменение мочи.
- b. Запрещены внутривенные вливания, кроме необходимых при оправданном неотложном медицинском лечении.

М3. ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ГЕННОМ УРОВНЕ

Запрещено нетерапевтическое использование клеток, генов, генетических элементов или изменение экспрессии гена с целью улучшения спортивных достижений.

ВЕЩЕСТВА И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА ПЕРИОД СОРЕВНОВАНИЙ

В дополнение к категориям S1 - S5 и M1 - M3, определенным выше, на период соревнований запрещены следующие категории:

ЗАПРЕЩЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА

S6. СТИМУЛЯТОРЫ

Запрещены следующие стимуляторы, включая, где уместно, также их оптические (D- и L-) изомеры:

адрафинил, адреналин <*>, амфепрамон, амифеназол, амфетамин, амфетаминил, бензфетамин, бромантан, карфедон, катин <***>, клобензорекс, кокаин, кропропамид, кротетамид, циклазодон, диметиламфетамин, эфедрин <***>, этамиван, этиламфетамин, этилэфрин, фампрофазон, фенбутразат, фенкамфамин, фенкамин, фенетиллин, фенфлурамин, фенпропорекс, фурфенорекс, гептаминол, изометептен, левметамфетамин, меклофеноксат, мефенорекс, мефентермин, мезокарб, метамфетамин (D-), метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин, р-метиламфетамин, метилэфедрин <***>, метилфенидат, модафинил, никетамид, норфенефрин, норфенфлурамин, октопамин, ортетамин, оксилофрин, парагидроксиамфетамин, пемолин, пентетразол, фендиметразин, фенметразин, фенпрометамин, фентермин, пролинтан, пропиленгекседрин, селегилин, сибутрамин, стрихнин и другие вещества с подобной химической структурой или подобным биологическим эффектом <****>.

<*> Адреналин как местное обезболивающее или при местном применении (например, назальном, офтальмологическом) не запрещен.

<***> Катин запрещен, если его концентрация в моче превышает 5 микрограммов в миллилитре.

<***> Эфедрин и метилэфедрин, любой из них запрещен, если его концентрация в моче превышает 10 микрограммов в миллилитре.

<****> Следующие вещества, включенные в Программу Мониторинга 2006 (бупропион, кофеин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадол, псевдоэфедрин, синэфрин) не считаются Запрещенными Веществами.

S7. НАРКОТИКИ

Запрещены следующие наркотики:

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

S8. КАННАБИНОИДЫ

Запрещены каннабиноиды (например, гашиш, марихуана).

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

Все глюкокортикостероиды запрещены для применения внутрь, ректально, внутривенно или внутримышечно. Их использование требует Исключений на Терапевтические Исползования.

Остальные пути применения, кроме обозначенных ниже, требуют сокращенного Исключения на Терапевтические Исползования.

Местные средства, используемые для лечения кожных, ушных, носовых болезней, заболеваний полости рта и глазных патологий, не запрещены и не требуют никаких Исключений на Терапевтические Исползования.

ПРЕПАРАТЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ ДЛЯ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ СПОРТА

P1. АЛКОГОЛЬ

Алкоголь (этанол) запрещен только на период соревнований для следующих видов спорта. Обнаружение будет проводиться с помощью дыхательного теста и / или анализа крови. Для каждой Федерации порог допустимых значений концентрации препарата приведен в скобках.

Авиационный (FAI) (0.20 g/L)
Стрельба из лука (FITA, IPC) (0.10 g/L)
Автомобильный (FIA) (0.10 g/L)
Бильярд (WCBS) (0.20 g/L)
Боулинг (CMSB, IPC bowls) (0.10 g/L)
Каратэ (WKF) (0.10 g/L)
Современное пятиборье (UIPM) (0.10 g/L) для дисциплин, включающих стрельбу
Мотоциклетный (FIM) (0.10 g/L)
Состязания на катерах (UIM) (0.30 g/L)

Р2. БЕТА-БЛОКАТОРЫ

Бета-блокаторы запрещены только на период соревнований для следующих видов спорта, если не указано отдельно:

Авиационный (FAI)
Стрельба из лука (FITA, IPC) (также запрещены вне соревнований)
Автомобильный (FIA)
Бильярд (WCBS)
Бобслей (FIBT)
Боулинг (CMSB, IPC bowls)
Бридж (FMB)
Шахматы (FIDE)
Керлинг (WCF)
Гимнастика (FIG)
Мотоциклетный (FIM)
Современное пятиборье (UIPM) для дисциплин, включающих стрельбу
Боулинг с 9 кеглями (FIQ)
Парусный спорт (ISAF) в парных состязаниях только со шлемами
Стрельба (ISSF, IPC) (также запрещены вне соревнований)
Льжи / сноуборд (FIS) для прыжков на лыжах, воздушного фристайла / халфпайпа / большого воздушного
Борьба (FILA)
Препараты, содержащие следующие бета-блокаторы:
ацебутолол, алпренолол, атенолол, бетаксоллол, биспролол, бунолол, картеолол, карведилол, целипролол, эсмолол, лабеталол, левобунолол, метипранолол, метопролол, надолол, окспренолол, пиндолол, пропранолол, соталол, тимолол.

ОТДЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ <*>

Ниже приведены "Отдельные препараты" <*>

Все ингаляционные бета-2 агонисты, кроме кленбутерола.

Пробенецид.

Катин, кропропамид, кротетамид, эфедрин, этамиван, фампрофазон, гептаминол, изометептен, левметамфетамин, меклофеноксат, р-метиламфетамин, метилэфедрин, никетамид, норфенефрин, октопамин, ортетамин, оксилофрин, фенпрометамин, пропилогекседрин, селегилин, сибутрамин.

Каннабиноиды.

Все глюкокортикостероиды.

Алкоголь.

Все бета-блокаторы.

<*> Список Запрещенных Препаратов может указывать на отдельные препараты, которые допустимы к нарушению немеждународных антидопинговых правил ввиду их общей доступности как медицинских изделий или которые с меньшей вероятностью могут быть употреблены в качестве допинга. Употребление этих препаратов в качестве допинга может привести к ослаблению санкций, оговаривающих, что "... Атлет может доказать, что Использование этого отдельного препарата не имело в себе цели увеличить спортивные результаты..."

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА 2006 <*>

В Программу Мониторинга 2006 включены следующие вещества:

1. Стимуляторы:

а) Только на период соревнований: бупропион, кофеин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадрол, псевдоэфедрин, синэфрин.

б) Вне соревнований: адрафинил, адреналин, амфепрамон, амифеназол, амфетамин, амфетаминил, бензфетамин, бромантан, карфедон, клобензорекс, кокаин, циклазодон, диметиламфетамин, этиламфетамин, этилэфрин, фенбутразат, фенкамфамин, фенкамин, фенэтиллин, фенфлурамин, фенпропорекс, фурфенорекс, мефенорекс, мефентермин, мезокарб, метамфетамин (D-), метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин, метилфенидат, модафинил, норфенфлурамин, парагидроксиамфетамин, пемолин, пентетразол, фендиметразин, фенметразин, фентермин, пролинтан, стрихнин.

2. Наркотики:

Только на период соревнований: соотношение морфин / кодеина

<*> Кодекс WADA (4.5) заявляет: "WADA в согласовании с другими Участниками Соглашения и правительствами установит программу мониторинга относительно препаратов, которые не находятся в Списке Запрещенных Препаратов, но использование которых WADA желает контролировать, чтобы отслеживать формы злоупотребления препаратами в спорте."

Список препаратов, запрещенных ВАДА, 2006

Перечень основных изменений

ПРЕПАРАТЫ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ЛЮБЫХ УСЛОВИЯХ (ВО ВРЕМЯ И ВНЕ СОРЕВНОВАНИЙ)

S1. Анаболические стероиды

Номенклатура препаратов из этого списка образцов стандартизована следующим образом: Для препаратов, которым было присвоено Международное Непатентованное Название (МНН), указывается только это название.

Только в случаях, когда общепринятое название препарата известно шире, чем МНН, это общепринятое название указывается в скобках.

Если МНН неизвестно, указывается общепринятое название, сопровождаемое в скобках наименованием Международного Союза Теоретической и Прикладной Химии (ЮПАК).

1а. Экзогенные анаболические стероиды

Дезоксиметилтестостерон (синтезированный стероид), метастерон, простанозол и метил-1-тестостерон добавлены в список образцов.

1b. Эндогенные анаболические стероиды

Пояснение в разделе 1b: в целях внесения ясности в последующие процедуры и / или тесты была изменена и расширена формулировка "Эндогенные ААС", чтобы соблюдать ее в случаях, когда сообщается о Неблагоприятной Аналитической Находке для этой категории анаболических андрогенных стероидов или для Т/Е отношения.

Поясняющая статья, ранее включенная в Пояснение Списка Запрещенных Препаратов 2005, добавлена, чтобы внести ясность в процедуры последующих тестов после сообщения о Неблагоприятной Аналитической Находке очень низкого содержания болденона.

Также отмечено, что, как описано в Пояснении к Списку 2005, Неблагоприятная Аналитическая Находка 19-норандростерона, о которой доложила лаборатория, достаточно достоверна и не требует последующей проверки.

Прочие анаболические агенты

Тиболон, синтетический стероид с анаболическими свойствами, используемый в лечении постменопаузальных симптомов, добавлен в список образцов.

S2. Гормоны и гормоноподобные вещества

Статус и хорионического гонадотропина человека (ХГЧ) и лютеинизирующего гормона (ЛГ) изменен, сейчас оба препарата запрещены только для мужчин. Несмотря на научное обоснование запрета этих препаратов для женщин, опыт 2005 года показал, что в некоторых случаях выявленное повышение уровня ХГЧ сопровождало физиологические (беременность) или патологические состояния с возможными значительными психологическими и социальными последствиями для спортсменки, к тому же отличие в лабораторных условиях этих состояний от последствий использования допинга сложно и длительно.

Параграф, улучшающий процедуру выявления экзогенных агентов за счет использования надежного метода, добавлен для полноты к подобному об эндогенных анаболических стероидах в разделе 1b.

К "фактор" добавлено "ы" в "инсулин как фактор роста", так как их больше, чем один.

S3. Бета-2 агонисты

Выражение "их действие требует Исключений на Терапевтические Цели" удалено из первого параграфа, так как оно применимо ко всем препаратам Списка и было расценено как лишнее в подобной формулировке.

Для согласования с разделом 8 Стандарта Исключений на Терапевтические Цели упоминание ограниченных показаний для применения бета-2 агонистов ингаляционно также удалено, так как считается предпочтительным оставлять медицинские условия предписания лекарств на профессиональное суждение врача.

Последний параграф данного раздела немного перефразирован, чтобы подчеркнуть, что концентрация сальбутамола более 1000 нг/мл расценивается как Неблагоприятная Аналитическая Находка, не принимая во внимание состояния, описанные в Исключениях на Терапевтические Цели.

S5. Диуретики

Фраза "Диуретики и прочие маскирующие препараты запрещены" сочтена лишней в оставшейся части параграфа и удалена.

Уточнено, что дросперинон, гестагенный препарат со слабыми диуретическими свойствами, не запрещен (как указано в Пояснении к Списку Запрещенных Препаратов 2005).

M1. Улучшение транспорта кислорода

"... не в медицинских целях" удалено с конца параграфа "а", так как сочтено излишним и неопределенным.

M2. Химическая и физическая манипуляция

Раздел разбит на 2 отдельные подкатегории во избежание путаницы между инвазивными методами, используемыми для взятия пробы, и внутривенными вливаниями.

ПРЕПАРАТЫ И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА ПЕРИОД СОРЕВНОВАНИЙ

S6. Стимуляторы

Адреналин, который ранее был приведен только в сноске, сейчас четко значится в списке стимуляторов.

Некоторые стимуляторы, считаемые запрещенными, но ранее не указанные в Списке 2004 и 2005, снова введены в список образцов для ясности. Поэтому кропропамид, кротетамид, этамиван, гептаминол, изометептен и изомеры метиламфетамина (левметамфетамин, метамфетамин (D-), р-метиламфетамин, ортетамин, фенпрометамин, пропилгекседрин) снова включены как образцы.

Основываясь на химической структуре и биологическом эффекте, добавлены новые образцы стимуляторов: циклазодон, фенбутрат, меклофеноксат, норфенефрин, октопамин, оксилофрин, пентетразол, сибутрамин.

Пожалуйста, обратите внимание на то, что новые стимуляторы, добавленные в раздел, являются конкретными препаратами, как указано в соответствующем разделе.

S9. Глюкокортикостероиды

Средства местного применения для лечения ушной, носовой, щечной полостей и глазных болезней более не требуют Исключений на Терапевтические Цели ввиду широкого медицинского применения и отсутствия допингового потенциала при таком методе применения.

ПРЕПАРАТЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ В ОПРЕДЕЛЕННЫХ ВИДАХ СПОРТА

R1. Алкоголь

Было запрошено разрешение исключить FIS из списка тестирования на алкоголь Международной Федерацией.

Соревнования на катерах (UIM) добавлены с ограничением от 0.30 г/л.

Международный паралимпийский комитет (МПК/IPC) добавил для стрельбы из лука и боулинга.

FIM запросил изменить предельный уровень с 0.00 г/л до 0.10 г/л.

R2. Бета-блокаторы

FINA запросила ужесточить запрет.

МПК добавил для стрельбы из лука, стрельбы и боулинга.

Расширен список различных категорий дисциплин FIS для запрета применения бета-блокаторов.

КОНКРЕТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Добавлены следующие стимуляторы из раздела S6: катин, кропропамид, кротетамид, этамиван, фампрофазон, гептаминол, изометептен, меклофеноксат, р-метиламфетамин, никетамид, норфенефрин, октопамин, ортетамин, оксилофрин, фенпрометамин, пропиленгекседрин, селегилин и сибутрамин.

ПРОГРАММА МОНИТОРИНГА

Вне соревнований под контролем будут следующие стимуляторы из раздела S6: адрафинил, адреналин, амфепрамон, амифеназол, амфетамин, амфетаминил, бензфетамин, бромантан, карфедон, клобензорекс, кокаин, циклазодон, диметиламфетамин, этиламфетамин, этилэфрин, фенбутразат, фенкамфамин, фенкамин, фенэтиллин, фенфлурамин, фенпропорекс, фурфенорекс, мефенорекс, мефентермин, мезокарб, метамфетамин (D-), метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин, метилфенидат, модафинил, норфенфлурамин, парагидроксиамфетамин, пемолин, пентетразол, фендиметразин, фенметразин, фентермин, пролинтан, стрихнин. Программа мониторинга препаратов в период соревнований останется такой же, как для 2005 года, с рекомендацией увеличить количество лабораторий, участвующих в этой программе, в целях лучшего наблюдения за изменениями, касающимися некоторых препаратов.

См.: Международная конвенция о борьбе с допингом в спорте (Запрещенный список 2005)

Конвенция против применения допинга (Список запрещенных препаратов 2006)

Список запрещенных препаратов 2007

Запрещенный список 2008

Запрещенный список 2009

Список запрещенных препаратов 2010

Список запрещенных веществ и методов 2011