INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT

CONVENCION 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

ED.2005/CONVENTION ANTI-DOPING Rev
INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

Paris, 19 October 2005
INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

The General Conference of the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, hereinafter referred to as “UNESCO”, meeting in Paris, from 3 to 21 October 2005, at its 33rd session,

Considering that the aim of UNESCO is to contribute to peace and security by promoting collaboration among nations through education, science and culture,

Referring to existing international instruments relating to human rights,

Aware of resolution 58/5 adopted by the General Assembly of the United Nations on 3 November 2003, concerning sport as a means to promote education, health, development and peace, notably its paragraph 7,

Conscious that sport should play an important role in the protection of health, in moral, cultural and physical education and in promoting international understanding and peace,

Noting the need to encourage and coordinate international cooperation towards the elimination of doping in sport,

Concerned by the use of doping by athletes in sport and the consequences thereof for their health, the principle of fair play, the elimination of cheating and the future of sport,

Mindful that doping puts at risk the ethical principles and educational values embodied in the International Charter of Physical Education and Sport of UNESCO and in the Olympic Charter,

Recalling that the Anti-Doping Convention and its Additional Protocol adopted within the framework of the Council of Europe are the public international law tools which are at the origin of national anti-doping policies and of intergovernmental cooperation,

Recalling the recommendations on doping adopted by the second, third and fourth International Conferences of Ministers and Senior Officials Responsible for Physical Education and Sport organized by UNESCO at Moscow (1988), Punta del Este (1999) and Athens (2004) and 32 C/Resolution 9 adopted by the General Conference of UNESCO at its 32nd session (2003),

Bearing in mind the World Anti-Doping Code adopted by the World Anti-Doping Agency at the World Conference on Doping in Sport, Copenhagen, 5 March 2003, and the Copenhagen Declaration on Anti-Doping in Sport,

Mindful also of the influence that elite athletes have on youth,

Aware of the ongoing need to conduct and promote research with the objectives of improving detection of doping and better understanding of the factors affecting use in order for prevention strategies to be most effective,

Aware also of the importance of ongoing education of athletes, athlete support personnel and the community at large in preventing doping,
Mindful of the need to build the capacity of States Parties to implement anti-doping programmes,

Aware that public authorities and the organizations responsible for sport have complementary responsibilities to prevent and combat doping in sport, notably to ensure the proper conduct, on the basis of the principle of fair play, of sports events and to protect the health of those that take part in them,

Recognizing that these authorities and organizations must work together for these purposes, ensuring the highest degree of independence and transparency at all appropriate levels,

Determined to take further and stronger cooperative action aimed at the elimination of doping in sport,

Recognizing that the elimination of doping in sport is dependent in part upon progressive harmonization of anti-doping standards and practices in sport and cooperation at the national and global levels,

Adopts this Convention on this nineteenth day of October 2005.

I. Scope

Article 1 – Purpose of the Convention

The purpose of this Convention, within the framework of the strategy and programme of activities of UNESCO in the area of physical education and sport, is to promote the prevention of and the fight against doping in sport, with a view to its elimination.

Article 2 – Definitions

These definitions are to be understood within the context of the World Anti-Doping Code. However, in case of conflict the provisions of the Convention will prevail.

For the purposes of this Convention:


2. “Anti-doping organization” means an entity that is responsible for adopting rules for initiating, implementing or enforcing any part of the doping control process. This includes, for example, the International Olympic Committee, the International Paralympic Committee, other major event organizations that conduct testing at their events, the World Anti-Doping Agency, international federations and national anti-doping organizations.

3. “Anti-doping rule violation” in sport means one or more of the following:
   
   (a) the presence of a prohibited substance or its metabolites or markers in an athlete’s bodily specimen;

   (b) use or attempted use of a prohibited substance or a prohibited method;
(c) refusing, or failing without compelling justification, to submit to sample 
collection after notification as authorized in applicable anti-doping rules or 
otherwise evading sample collection;

(d) violation of applicable requirements regarding athlete availability for out-of-
competition testing, including failure to provide required whereabouts information 
and missed tests which are declared based on reasonable rules;

(e) tampering, or attempting to tamper, with any part of doping control;

(f) possession of prohibited substances or methods;

(g) trafficking in any prohibited substance or prohibited method;

(h) administration or attempted administration of a prohibited substance or prohibited 
method to any athlete, or assisting, encouraging, aiding, abetting, covering up or 
any other type of complicity involving an anti-doping rule violation or any 
attempted violation.

4. “Athlete” means, for the purposes of doping control, any person who participates in 
sport at the international or national level as defined by each national anti-doping 
organization and accepted by States Parties and any additional person who participates 
in a sport or event at a lower level accepted by States Parties. For the purposes of 
education and training programmes, “athlete” means any person who participates in 
sport under the authority of a sports organization.

5. “Athlete support personnel” means any coach, trainer, manager, agent, team staff, 
official, medical or paramedical personnel working with or treating athletes 
participating in or preparing for sports competition.

Agency on 5 March 2003 at Copenhagen which is attached as Appendix 1 to this 
Convention.

7. “Competition” means a single race, match, game or singular athletic contest.

8. “Doping control” means the process including test distribution planning, sample 
collection and handling, laboratory analysis, results management, hearings and appeals.


10. “Duly authorized doping control teams” means doping control teams operating under 
the authority of international or national anti-doping organizations.

11. “In-competition” testing means, for purposes of differentiating between in-competition 
and out-of-competition testing, unless provided otherwise in the rules of an international 
federation or other relevant anti-doping organization, a test where an athlete is selected 
for testing in connection with a specific competition.

12. “International Standard for Laboratories” means the standard which is attached as 
Appendix 2 to this Convention.
13. “International Standard for Testing” means the standard which is attached as Appendix 3 to this Convention.

14. “No advance notice” means a doping control which takes place with no advance warning to the athlete and where the athlete is continuously chaperoned from the moment of notification through sample provision.

15. “Olympic Movement” means all those who agree to be guided by the Olympic Charter and who recognize the authority of the International Olympic Committee, namely the international federations of sports on the programme of the Olympic Games, the National Olympic Committees, the Organizing Committees of the Olympic Games, athletes, judges and referees, associations and clubs, as well as all the organizations and institutions recognized by the International Olympic Committee.

16. “Out-of-competition” doping control means any doping control which is not conducted in competition.

17. “Prohibited List” means the list which appears in Annex I to this Convention identifying the prohibited substances and prohibited methods.

18. “Prohibited method” means any method so described on the Prohibited List, which appears in Annex I to this Convention.

19. “Prohibited substance” means any substance so described on the Prohibited List, which appears in Annex I to this Convention.

20. “Sports organization” means any organization that serves as the ruling body for an event for one or several sports.


22. “Testing” means the parts of the doping control process involving test distribution planning, sample collection, sample handling and sample transport to the laboratory.

23. “Therapeutic use exemption” means an exemption granted in accordance with Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions.

24. “Use” means the application, ingestion, injection or consumption by any means whatsoever of any prohibited substance or prohibited method.


Article 3 – Means to achieve the purpose of the Convention

In order to achieve the purpose of the Convention, States Parties undertake to:

(a) adopt appropriate measures at the national and international levels which are consistent with the principles of the Code;
(b) encourage all forms of international cooperation aimed at protecting athletes and ethics in sport and at sharing the results of research;

(c) foster international cooperation between States Parties and leading organizations in the fight against doping in sport, in particular with the World Anti-Doping Agency.

Article 4 – Relationship of the Convention to the Code

1. In order to coordinate the implementation, at the national and international levels, of the fight against doping in sport, States Parties commit themselves to the principles of the Code as the basis for the measures provided for in Article 5 of this Convention. Nothing in this Convention prevents States Parties from adopting additional measures complementary to the Code.

2. The Code and the most current version of Appendices 2 and 3 are reproduced for information purposes and are not an integral part of this Convention. The Appendices as such do not create any binding obligations under international law for States Parties.

3. The Annexes are an integral part of this Convention.

Article 5 – Measures to achieve the objectives of the Convention

In abiding by the obligations contained in this Convention, each State Party undertakes to adopt appropriate measures. Such measures may include legislation, regulation, policies or administrative practices.

Article 6 – Relationship to other international instruments

This Convention shall not alter the rights and obligations of States Parties which arise from other agreements previously concluded and consistent with the object and purpose of this Convention. This does not affect the enjoyment by other States Parties of their rights or the performance of their obligations under this Convention.

II. Anti-doping activities at the national level

Article 7 – Domestic coordination

States Parties shall ensure the application of the present Convention, notably through domestic coordination. To meet their obligations under this Convention, States Parties may rely on anti-doping organizations as well as sports authorities and organizations.

Article 8 – Restricting the availability and use in sport of prohibited substances and methods

1. States Parties shall, where appropriate, adopt measures to restrict the availability of prohibited substances and methods in order to restrict their use in sport by athletes, unless the use is based upon a therapeutic use exemption. These include measures against trafficking to athletes and, to this end, measures to control production, movement, importation, distribution and sale.

2. States Parties shall adopt, or encourage, where appropriate, the relevant entities within their jurisdictions to adopt measures to prevent and to restrict the use and possession of
prohibited substances and methods by athletes in sport, unless the use is based upon a therapeutic use exemption.

3. No measures taken pursuant to this Convention will impede the availability for legitimate purposes of substances and methods otherwise prohibited or controlled in sport.

**Article 9 – Measures against athlete support personnel**

States Parties shall themselves take measures or encourage sports organizations and anti-doping organizations to adopt measures, including sanctions or penalties, aimed at athlete support personnel who commit an anti-doping rule violation or other offence connected with doping in sport.

**Article 10 – Nutritional supplements**

States Parties, where appropriate, shall encourage producers and distributors of nutritional supplements to establish best practices in the marketing and distribution of nutritional supplements, including information regarding their analytic composition and quality assurance.

**Article 11 – Financial measures**

States Parties shall, where appropriate:

(a) provide funding within their respective budgets to support a national testing programme across all sports or assist sports organizations and anti-doping organizations in financing doping controls either by direct subsidies or grants, or by recognizing the costs of such controls when determining the overall subsidies or grants to be awarded to those organizations;

(b) take steps to withhold sport-related financial support to individual athletes or athlete support personnel who have been suspended following an anti-doping rule violation, during the period of their suspension;

(c) withhold some or all financial or other sport-related support from any sports organization or anti-doping organization not in compliance with the Code or applicable anti-doping rules adopted pursuant to the Code.

**Article 12 – Measures to facilitate doping control**

States Parties shall, where appropriate:

(a) encourage and facilitate the implementation by sports organizations and anti-doping organizations within their jurisdiction of doping controls in a manner consistent with the Code, including no-advance notice, out-of-competition and in-competition testing;

(b) encourage and facilitate the negotiation by sports organizations and anti-doping organizations of agreements permitting their members to be tested by duly authorized doping control teams from other countries;
(c) undertake to assist the sports organizations and anti-doping organizations within their jurisdiction in gaining access to an accredited doping control laboratory for the purposes of doping control analysis.

III. International cooperation

Article 13 – Cooperation between anti-doping organizations and sports organizations
States Parties shall encourage cooperation between anti-doping organizations, public authorities and sports organizations within their jurisdiction and those within the jurisdiction of other States Parties in order to achieve, at the international level, the purpose of this Convention.

Article 14 – Supporting the mission of the World Anti-Doping Agency
States Parties undertake to support the important mission of the World Anti-Doping Agency in the international fight against doping.

Article 15 – Equal funding of the World Anti-Doping Agency
States Parties support the principle of equal funding of the World Anti-Doping Agency’s approved annual core budget by public authorities and the Olympic Movement.

Article 16 – International cooperation in doping control
Recognizing that the fight against doping in sport can only be effective when athletes can be tested with no advance notice and samples can be transported in a timely manner to laboratories for analysis, States Parties shall, where appropriate and in accordance with domestic law and procedures:

(a) facilitate the task of the World Anti-Doping Agency and anti-doping organizations operating in compliance with the Code, subject to relevant host countries’ regulations, of conducting in- or out-of-competition doping controls on their athletes, whether on their territory or elsewhere;

(b) facilitate the timely movement of duly authorized doping control teams across borders when conducting doping control activities;

(c) cooperate to expedite the timely shipping or carrying across borders of samples in such a way as to maintain their security and integrity;

(d) assist in the international coordination of doping controls by various anti-doping organizations, and cooperate to this end with the World Anti-Doping Agency;

(e) promote cooperation between doping control laboratories within their jurisdiction and those within the jurisdiction of other States Parties. In particular, States Parties with accredited doping control laboratories should encourage laboratories within their jurisdiction to assist other States Parties in enabling them to acquire the experience, skills and techniques necessary to establish their own laboratories should they wish to do so;
(f) encourage and support reciprocal testing arrangements between designated anti-doping organizations, in conformity with the Code;

(g) mutually recognize the doping control procedures and test results management, including the sport sanctions thereof, of any anti-doping organization that are consistent with the Code.

Article 17 – Voluntary Fund

1. A “Fund for the Elimination of Doping in Sport”, hereinafter referred to as “the Voluntary Fund”, is hereby established. The Voluntary Fund shall consist of funds-in-trust established in accordance with the Financial Regulations of UNESCO. All contributions by States Parties and other actors shall be voluntary.

2. The resources of the Voluntary Fund shall consist of:

   (a) contributions made by States Parties;

   (b) contributions, gifts or bequests which may be made by:

      (i) other States;

      (ii) organizations and programmes of the United Nations system, particularly the United Nations Development Programme, as well as other international organizations;

      (iii) public or private bodies or individuals;

   (c) any interest due on the resources of the Voluntary Fund;

   (d) funds raised through collections, and receipts from events organized for the benefit of the Voluntary Fund;

   (e) any other resources authorized by the Voluntary Fund’s regulations, to be drawn up by the Conference of Parties.

3. Contributions into the Voluntary Fund by States Parties shall not be considered to be a replacement for States Parties’ commitment to pay their share of the World Anti-Doping Agency’s annual budget.

Article 18 – Use and governance of the Voluntary Fund

Resources in the Voluntary Fund shall be allocated by the Conference of Parties for the financing of activities approved by it, notably to assist States Parties in developing and implementing anti-doping programmes, in accordance with the provisions of this Convention, taking into consideration the goals of the World Anti-Doping Agency, and may serve to cover functioning costs of this Convention. No political, economic or other conditions may be attached to contributions made to the Voluntary Fund.
IV. Education and training

Article 19 – General education and training principles

1. States Parties shall undertake, within their means, to support, devise or implement education and training programmes on anti-doping. For the sporting community in general, these programmes should aim to provide updated and accurate information on:

(a) the harm of doping to the ethical values of sport;

(b) the health consequences of doping.

2. For athletes and athlete support personnel, in particular in their initial training, education and training programmes should, in addition to the above, aim to provide updated and accurate information on:

(a) doping control procedures;

(b) athletes’ rights and responsibilities in regard to anti-doping, including information about the Code and the anti-doping policies of the relevant sports and anti-doping organizations. Such information shall include the consequences of committing an anti-doping rule violation;

(c) the list of prohibited substances and methods and therapeutic use exemptions;

(d) nutritional supplements.

Article 20 – Professional codes of conduct

States Parties shall encourage relevant competent professional associations and institutions to develop and implement appropriate codes of conduct, good practice and ethics related to anti-doping in sport that are consistent with the Code.

Article 21 – Involvement of athletes and athlete support personnel

States Parties shall promote and, within their means, support active participation by athletes and athlete support personnel in all facets of the anti-doping work of sports and other relevant organizations and encourage sports organizations within their jurisdiction to do likewise.

Article 22 – Sports organizations and ongoing education and training on anti-doping

States Parties shall encourage sports organizations and anti-doping organizations to implement ongoing education and training programmes for all athletes and athlete support personnel on the subjects identified in Article 19.

Article 23 – Cooperation in education and training

States Parties shall cooperate mutually and with the relevant organizations to share, where appropriate, information, expertise and experience on effective anti-doping programmes.
V. Research

Article 24 – Promotion of research in anti-doping

States Parties undertake, within their means, to encourage and promote anti-doping research in cooperation with sports and other relevant organizations on:

(a) prevention, detection methods, behavioural and social aspects, and the health consequences of doping;

(b) ways and means of devising scientifically-based physiological and psychological training programmes respectful of the integrity of the person;

(c) the use of all emerging substances and methods resulting from scientific developments.

Article 25 – Nature of anti-doping research

When promoting anti-doping research, as set out in Article 24, States Parties shall ensure that such research will:

(a) comply with internationally recognized ethical practices;

(b) avoid the administration to athletes of prohibited substances and methods;

(c) be undertaken only with adequate precautions in place to prevent the results of anti-doping research being misused and applied for doping.

Article 26 – Sharing the results of anti-doping research

Subject to compliance with applicable national and international law, States Parties shall, where appropriate, share the results of available anti-doping research with other States Parties and the World Anti-Doping Agency.

Article 27 – Sport science research

States Parties shall encourage:

(a) members of the scientific and medical communities to carry out sport science research in accordance with the principles of the Code;

(b) sports organizations and athlete support personnel within their jurisdiction to implement sport science research that is consistent with the principles of the Code.

VI. Monitoring of the Convention

Article 28 – Conference of Parties

1. A Conference of Parties is hereby established. The Conference of Parties shall be the sovereign body of this Convention.
2. The Conference of Parties shall meet in ordinary session in principle every two years. It may meet in extraordinary session if it so decides or at the request of at least one third of the States Parties.

3. Each State Party shall have one vote at the Conference of Parties.


Article 29 – Advisory organization and observers to the Conference of Parties

The World Anti-Doping Agency shall be invited as an advisory organization to the Conference of Parties. The International Olympic Committee, the International Paralympic Committee, the Council of Europe and the Intergovernmental Committee for Physical Education and Sport (CIGEPS) shall be invited as observers. The Conference of Parties may decide to invite other relevant organizations as observers.

Article 30 – Functions of the Conference of Parties

1. Besides those set forth in other provisions of this Convention, the functions of the Conference of Parties shall be to:

   (a) promote the purpose of this Convention;

   (b) discuss the relationship with the World Anti-Doping Agency and study the mechanisms of funding of the Agency’s annual core budget. States non-Parties may be invited to the discussion;

   (c) adopt a plan for the use of the resources of the Voluntary Fund, in accordance with Article 18;

   (d) examine the reports submitted by States Parties in accordance with Article 31;

   (e) examine, on an ongoing basis, the monitoring of compliance with this Convention in response to the development of anti-doping systems, in accordance with Article 31. Any monitoring mechanism or measure that goes beyond Article 31 shall be funded through the Voluntary Fund established under Article 17;

   (f) examine draft amendments to this Convention for adoption;

   (g) examine for approval, in accordance with Article 34 of the Convention, modifications to the Prohibited List and to the Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions adopted by the World Anti-Doping Agency;

   (h) define and implement cooperation between States Parties and the World Anti-Doping Agency within the framework of this Convention;

   (i) request a report from the World Anti-Doping Agency on the implementation of the Code to each of its sessions for examination.

2. The Conference of Parties, in fulfilling its functions, may cooperate with other intergovernmental bodies.
Article 31 – National reports to the Conference of Parties

States Parties shall forward every two years to the Conference of Parties through the Secretariat, in one of the official languages of UNESCO, all relevant information concerning measures taken by them for the purpose of complying with the provisions of this Convention.

Article 32 – Secretariat of the Conference of Parties

1. The secretariat of the Conference of Parties shall be provided by the Director-General of UNESCO.

2. At the request of the Conference of Parties, the Director-General of UNESCO shall use to the fullest extent possible the services of the World Anti-Doping Agency on terms agreed upon by the Conference of Parties.

3. Functioning costs related to the Convention will be funded from the regular budget of UNESCO within existing resources at an appropriate level, the Voluntary Fund established under Article 17 or an appropriate combination thereof as determined every two years. The financing for the secretariat from the regular budget shall be done on a strictly minimal basis, it being understood that voluntary funding should also be provided to support the Convention.

4. The secretariat shall prepare the documentation of the Conference of Parties, as well as the draft agenda of its meetings, and shall ensure the implementation of its decisions.

Article 33 – Amendments

1. Each State Party may, by written communication addressed to the Director-General of UNESCO, propose amendments to this Convention. The Director-General shall circulate such communication to all States Parties. If, within six months from the date of the circulation of the communication, at least one half of the States Parties give their consent, the Director-General shall present such proposals to the following session of the Conference of Parties.

2. Amendments shall be adopted by the Conference of Parties with a two-thirds majority of States Parties present and voting.

3. Once adopted, amendments to this Convention shall be submitted for ratification, acceptance, approval or accession to States Parties.

4. With respect to the States Parties that have ratified, accepted, approved or acceded to them, amendments to this Convention shall enter into force three months after the deposit of the instruments referred to in paragraph 3 of this Article by two thirds of the States Parties. Thereafter, for each State Party that ratifies, accepts, approves or accedes to an amendment, the said amendment shall enter into force three months after the date of deposit by that State Party of its instrument of ratification, acceptance, approval or accession.

5. A State that becomes a Party to this Convention after the entry into force of amendments in conformity with paragraph 4 of this Article shall, failing an expression of different intention, be considered:
(a) a Party to this Convention as so amended;

(b) a Party to the unamended Convention in relation to any State Party not bound by the amendments.

Article 34 – Specific amendment procedure for the Annexes to the Convention

1. If the World Anti-Doping Agency modifies the Prohibited List or the Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions, it may, by written communication addressed to the Director-General of UNESCO, inform her/him of those changes. The Director-General shall notify such changes as proposed amendments to the relevant Annexes to this Convention to all States Parties expeditiously. Amendments to the Annexes shall be approved by the Conference of Parties either at one of its sessions or through a written consultation.

2. States Parties have 45 days from the Director-General’s notification within which to express their objection to the proposed amendment either in writing, in case of written consultation, to the Director-General or at a session of the Conference of Parties. Unless two thirds of the States Parties express their objection, the proposed amendment shall be deemed to be approved by the Conference of Parties.

3. Amendments approved by the Conference of Parties shall be notified to States Parties by the Director-General. They shall enter into force 45 days after that notification, except for any State Party that has previously notified the Director-General that it does not accept these amendments.

4. A State Party having notified the Director-General that it does not accept an amendment approved according to the preceding paragraphs remains bound by the Annexes as not amended.

VII. Final clauses

Article 35 – Federal or non-unitary constitutional systems

The following provisions shall apply to States Parties that have a federal or non-unitary constitutional system:

(a) with regard to the provisions of this Convention, the implementation of which comes under the legal jurisdiction of the federal or central legislative power, the obligations of the federal or central government shall be the same as for those States Parties which are not federal States;

(b) with regard to the provisions of this Convention, the implementation of which comes under the jurisdiction of individual constituent States, counties, provinces or cantons which are not obliged by the constitutional system of the federation to take legislative measures, the federal government shall inform the competent authorities of such States, counties, provinces or cantons of the said provisions, with its recommendation for their adoption.
Article 36 – Ratification, acceptance, approval or accession

This Convention shall be subject to ratification, acceptance, approval or accession by States Members of UNESCO in accordance with their respective constitutional procedures. The instruments of ratification, acceptance, approval or accession shall be deposited with the Director-General of UNESCO.

Article 37 – Entry into force

1. This Convention shall enter into force on the first day of the month following the expiration of a period of one month after the date of deposit of the thirtieth instrument of ratification, acceptance, approval or accession.

2. For any State that subsequently expresses its consent to be bound by it, the Convention shall enter into force on the first day of the month following the expiration of a period of one month after the date of deposit of its instrument of ratification, acceptance, approval or accession.

Article 38 – Territorial extension of the Convention

1. Any State may, when depositing its instrument of ratification, acceptance, approval or accession, specify the territory or territories for whose international relations it is responsible and to which this Convention shall apply.

2. Any State Party may, at any later date, by a declaration addressed to UNESCO, extend the application of this Convention to any other territory specified in the declaration. In respect of such territory the Convention shall enter into force on the first day of the month following the expiration of a period of one month after the date of receipt of such declaration by the depositary.

3. Any declaration made under the two preceding paragraphs may, in respect of any territory specified in such declaration, be withdrawn by a notification addressed to UNESCO. Such withdrawal shall become effective on the first day of the month following the expiration of a period of one month after the date of receipt of such a notification by the depositary.

Article 39 – Denunciation

Any State Party may denounce this Convention. The denunciation shall be notified by an instrument in writing, deposited with the Director-General of UNESCO. The denunciation shall take effect on the first day of the month following the expiration of a period of six months after the receipt of the instrument of denunciation. It shall in no way affect the financial obligations of the State Party concerned until the date on which the withdrawal takes effect.

Article 40 – Depositary

The Director-General of UNESCO shall be the Depositary of this Convention and amendments thereto. As the Depositary, the Director-General of UNESCO shall inform the States Parties to this Convention, as well as the other States Members of the Organization of:
(a) the deposit of any instrument of ratification, acceptance, approval or accession;
(b) the date of entry into force of this Convention in accordance with Article 37;
(c) any report prepared in pursuance of the provisions of Article 31;
(d) any amendment to the Convention or to the Annexes adopted in accordance with Articles 33 and 34 and the date on which the amendment comes into force;
(e) any declaration or notification made under the provisions of Article 38;
(f) any notification made under the provisions of Article 39 and the date on which the denunciation takes effect;
(g) any other act, notification or communication relating to this Convention.

Article 41 – Registration

In conformity with Article 102 of the Charter of the United Nations, this Convention shall be registered with the Secretariat of the United Nations at the request of the Director-General of UNESCO.

Article 42 – Authoritative texts

1. This Convention, including its Annexes, has been drawn up in Arabic, Chinese, English, French, Russian and Spanish, the six texts being equally authoritative.

2. The Appendices to this Convention are provided in Arabic, Chinese, English, French, Russian and Spanish.

Article 43 – Reservations

No reservations that are incompatible with the object and purpose of the present Convention shall be permitted.
Annex II – Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions

Appendix 1 – World Anti-Doping Code
Appendix 2 – International Standard for Laboratories
Appendix 3 – International Standard for Testing
CONVENTION INTERNATIONALE
CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT

Paris, le 19 octobre 2005
CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT


Considérant que le but de l’UNESCO est de contribuer à la paix et à la sécurité en favorisant la collaboration entre les nations par l’éducation, la science et la culture,

Se référant aux instruments internationaux existants relatifs aux droits de l’homme,

Considérant la résolution 58/5 adoptée par l’Assemblée générale des Nations Unies le 3 novembre 2003 sur le sport en tant que moyen de promouvoir l’éducation, la santé, le développement et la paix, notamment son paragraphe 7,

Consciente que le sport doit jouer un rôle important dans la protection de la santé, dans l’éducation morale, culturelle et physique et dans la promotion de la compréhension internationale et de la paix,

Notant la nécessité d’encourager et de coordonner la coopération internationale en vue d’éliminer le dopage dans le sport,

Préoccupée par le recours au dopage dans le sport et par ses conséquences sur la santé des sportifs, le principe du franc-jeu, l’élimination de la fraude et l’avenir du sport,

Consciente que le dopage met en péril les principes éthiques et les valeurs éducatives consacrés par la Charte internationale de l’éducation physique et du sport de l’UNESCO et la Charte olympique,

Rappelant que la Convention contre le dopage et son protocole additionnel adoptés dans le cadre du Conseil de l’Europe sont les instruments de droit international public qui sont à l’origine des politiques nationales antidopage et de la coopération intergouvernementale en la matière,


Gardant à l’esprit le Code mondial antidopage adopté par l’Agence mondiale antidopage lors de la Conférence mondiale sur le dopage dans le sport à Copenhague, le 5 mars 2003, et la Déclaration de Copenhague contre le dopage dans le sport,

Consciente aussi de l’influence que les sportifs de haut niveau exercent sur la jeunesse,

Ayant présente à l’esprit la nécessité permanente de mener et de promouvoir des recherches dont l’objectif est de mieux dépister le dopage et comprendre les facteurs qui en déterminent l’utilisation, afin de donner toute l’efficacité possible aux stratégies de prévention,
Ayant aussi présente à l’esprit l’importance de l’éducation permanente des sportifs, du personnel d’encadrement des sportifs et de la société dans son ensemble pour prévenir le dopage,

Consciente de la nécessité de donner aux États parties des moyens accrus de mettre en œuvre des programmes antidopage,

Consciente que les pouvoirs publics et les organisations sportives ont des responsabilités complémentaires pour ce qui est de prévenir et de combattre le dopage dans le sport, en particulier pour veiller au bon déroulement, dans un esprit de franc-jeu, des manifestations sportives et pour protéger la santé de ceux qui y prennent part,

Sachant que les pouvoirs publics et les organisations sportives doivent œuvrer ensemble à la réalisation de ces objectifs, en assurant toute l’indépendance et la transparence voulues à tous les niveaux appropriés,

Résolue à poursuivre et à renforcer la coopération en vue d’éliminer le dopage dans le sport,

Sachant que l’élimination du dopage dans le sport dépend en partie d’une harmonisation progressive des normes et des pratiques antidopage dans le sport et de la coopération à l’échelle nationale et mondiale,

Adopte, le dix-neuf octobre 2005, la présente Convention.

I. Portée

Article premier - But de la Convention

La présente Convention a pour but, dans le cadre de la stratégie et du programme d’activités de l’UNESCO dans le domaine de l’éducation physique et du sport, de promouvoir la prévention du dopage dans le sport et la lutte contre ce phénomène en vue d’y mettre un terme.

Article 2 - Définitions

Ces définitions s’entendent dans le contexte du Code mondial antidopage. En cas de conflit, toutefois, les dispositions de la Convention l’emportent.

Aux fins de la présente Convention,

1. Par « laboratoires antidopage agréés », on entend les laboratoires agréés par l’Agence mondiale antidopage.

2. Par « organisation antidopage », on entend une instance responsable de l’adoption des règles à suivre pour mettre en route, appliquer ou faire respecter tout volet du processus de contrôle du dopage. Ce peut être, par exemple, le Comité international olympique, le Comité international paralympique, d’autres organisations responsables de grands événements sportifs qui procèdent à des contrôles à cette occasion, l’Agence mondiale antidopage, les fédérations internationales et les organisations nationales antidopage.
3. Par « violation des règles antidopage » dans le sport, on entend une ou plusieurs des violations suivantes :

(a) la présence d’une substance interdite, de ses métabolites ou de ses marqueurs dans le corps d’un sportif ;

(b) l’usage ou la tentative d’usage d’une substance ou d’une méthode interdite ;

(c) le refus de se soumettre à un prélèvement d’échantillons après notification conforme aux règles antidopage en vigueur, ou le fait de s’y soustraire sans justification valable ou de l’éviter par tout autre moyen ;

(d) la violation des exigences de disponibilité des sportifs pour les contrôles hors compétition, y compris le non-respect par les sportifs de l’obligation d’indiquer le lieu où ils se trouvent et le fait de manquer des contrôles dont on considère qu’ils obéissent à des règles raisonnables ;

(e) la falsification ou la tentative de falsification de tout élément du processus de contrôle du dopage ;

(f) la possession de substances ou méthodes interdites ;

(g) le trafic de toute substance ou méthode interdite ;

(h) l’administration ou la tentative d’administration d’une substance ou d’une méthode interdite à un sportif, ou l’assistance, l’encouragement, le concours, l’incitation, la dissimulation ou toute autre forme de complicité entraînant une violation ou une tentative de violation des règles antidopage.

4. Aux fins du contrôle du dopage, on entend par « sportif » toute personne qui pratique une activité sportive au niveau international ou à un niveau national tel qu’il est défini par l’organisation antidopage nationale concernée et accepté par les États parties, et toute autre personne qui pratique un sport ou participe à une manifestation sportive à un niveau inférieur accepté par les États parties. Aux fins de l’éducation et de la formation, on entend par « sportif » toute personne qui pratique un sport sous l’autorité d’une organisation sportive.

5. Par « personnel d’encadrement des sportifs », on entend tout entraîneur, soigneur, directeur sportif, agent, personnel d’équipe, officiel, personnel médical ou paramédical qui travaille avec des sportifs ou qui traite des sportifs participant à une compétition sportive ou s’y préparant.


7. Par « compétition », on entend une épreuve, un match ou une partie unique, ou un concours sportif donné.
8. Par « contrôle du dopage », on entend le processus englobant la planification de la répartition des contrôles, la collecte des échantillons et leur manutention, l’analyse en laboratoire, la gestion des résultats, les auditions et les appels.

9. Par « dopage dans le sport », on entend un cas de violation des règles antidopage.

10. Par « équipes de contrôle du dopage dûment agréées », on entend les équipes de contrôle du dopage opérant sous l’autorité d’une organisation antidopage nationale ou internationale.

11. Par contrôle « en compétition », dans le but de différencier en compétition et hors compétition, et sauf disposition contraire à cet effet dans les règlements de la fédération internationale ou de l’organisation antidopage concernée, on entend un contrôle auquel doit se soumettre un sportif désigné à cette fin dans le cadre d’une compétition donnée.


13. Par « Standards internationaux de contrôle », on entend les Standards figurant à l’appendice 3 de la présente Convention.

14. Par « contrôle inopiné », on entend un contrôle du dopage qui a lieu sans avertissement préalable du sportif et au cours duquel celui-ci est escorté en permanence depuis sa notification jusqu’à la fourniture de l’échantillon.

15. Par « Mouvement olympique », on entend tous ceux qui acceptent d’être guidés par la Charte olympique et qui reconnaissent l’autorité du Comité international olympique, à savoir : les fédérations internationales des sports au programme des Jeux olympiques, les comités olympiques nationaux, les comités d’organisation des Jeux olympiques, les sportifs, les juges, les arbitres, les associations et les clubs, ainsi que toutes les organisations et les institutions reconnues par le Comité international olympique.

16. Par contrôle antidopage « hors compétition », on entend tout contrôle du dopage qui n’a pas lieu dans le cadre d’une compétition.

17. Par « Liste des interdictions », on entend la liste énumérant les substances et méthodes interdites figurant à l’annexe I de la présente Convention.

18. Par « méthode interdite », on entend toute méthode décrite dans la Liste des interdictions figurant à l’annexe I de la présente Convention.


20. Par « organisation sportive », on entend toute organisation responsable d’une manifestation dans une ou plusieurs disciplines sportives.

22. Par « contrôle », on entend la partie du processus global de contrôle du dopage comprenant la planification de la répartition des tests, la collecte de l’échantillon, la manutention de l’échantillon et son transport au laboratoire.


24. Par « usage », on entend l’application, l’ingestion, l’injection ou la consommation par tout autre moyen d’une substance ou méthode interdite.

25. Par « Agence mondiale antidopage » (AMA), on entend la fondation de droit suisse ainsi nommée, constituée le 10 novembre 1999.

**Article 3 - Moyens d’atteindre le but de la Convention**

Aux fins de la présente Convention, les États parties s’engagent à :

(a) adopter des mesures appropriées aux niveaux national et international qui soient conformes aux principes énoncés dans le Code ;

(b) encourager toute forme de coopération internationale visant à protéger les sportifs et l’éthique du sport et à communiquer les résultats de la recherche ;

(c) promouvoir une coopération internationale entre eux et les organisations qui jouent un rôle de premier plan dans la lutte contre le dopage dans le sport, en particulier l’Agence mondiale antidopage.

**Article 4 - Relation entre le Code et la Convention**

1. Afin de coordonner la mise en œuvre de la lutte contre le dopage dans le sport aux niveaux national et international, les États parties s’engagent à respecter les principes énoncés dans le Code, qui servent de base aux mesures visées à l’article 5 de la présente Convention. Rien dans la présente Convention n’empêche les États parties d’adopter des mesures additionnelles en complément du Code.

2. Le texte du Code et la version la plus récente des appendices 2 et 3 sont reproduits à titre d’information et ne font pas partie intégrante de la présente Convention. Les appendices, en tant que tels, ne créent aucune obligation contraignante en droit international pour les États parties.

3. Les annexes font partie intégrante de la présente Convention.

**Article 5 - Mesures permettant d’atteindre les objectifs de la Convention**

En conformité avec les obligations inscrites dans la présente Convention, chaque État partie s’engage à adopter des mesures appropriées. Ces mesures peuvent comprendre des lois, des règlements, des politiques ou des pratiques administratives.
Article 6 - Relation avec d'autres instruments internationaux

La présente Convention ne modifie en rien les droits et obligations des États parties qui découlent d'autres accords préalablement conclus et compatibles avec son objet et son but. Cela ne porte atteinte ni à la jouissance par d'autres États parties de leurs droits au titre de la présente Convention, ni à l’exécution de leurs obligations découlant de celle-ci.

II. Lutte antidopage à l’échelle nationale

Article 7 - Coordination au niveau national

Les États parties assurent l’application de la présente Convention, notamment par des mesures de coordination au niveau national. Pour s’acquitter de leurs obligations au titre de la présente Convention, ils peuvent s’appuyer sur des organisations antidopage, ainsi que sur les autorités et organisations sportives.

Article 8 - Limitation de la disponibilité et de l’utilisation dans le sport de substances et de méthodes interdites

1. Le cas échéant, les États parties adoptent des mesures pour limiter la disponibilité de substances et de méthodes interdites en vue d’en restreindre l’utilisation dans le sport par les sportifs, sauf en cas d’exemption pour usage thérapeutique. Ils luttent notamment contre le trafic destiné aux sportifs et, à cette fin, s’emploient à limiter la production, la circulation, l’importation, la distribution et la vente desdites substances et méthodes.

2. Les États parties adoptent des mesures, ou encouragent, le cas échéant, les instances compétentes relevant de leur juridiction à adopter des mesures, pour prévenir et restreindre l’utilisation et la possession des sportifs de substances et méthodes interdites dans le sport, à moins que cette utilisation ne soit autorisée par une exemption pour usage thérapeutique.

3. Aucune mesure adoptée conformément à la présente Convention ne restreint la disponibilité à des fins légitimes de substances et méthodes dont l’usage est autrement interdit ou limité dans le domaine sportif.

Article 9 - Mesures à l’encontre du personnel d’encadrement des sportifs

Les États parties prennent eux-mêmes des mesures, ou encouragent les organisations sportives et les organisations antidopage à prendre des mesures, y compris des sanctions ou des pénalités, à l’encontre des membres de l’encadrement des sportifs qui commettent une violation des règles antidopage ou autre infraction liée au dopage dans le sport.

Article 10 - Compléments alimentaires

Selon que de besoin, les États parties encouragent les producteurs et distributeurs de compléments alimentaires à établir des bonnes pratiques pour la commercialisation et la distribution desdits compléments, notamment à fournir des informations sur la composition analytique de ces produits et l’assurance qualité.
Article 11 - Mesures d’ordre financier

Selon que de besoin, les États parties :

(a) inscrivent à leur budget le financement d’un programme national de contrôles dans toutes les disciplines sportives ou aident les organisations sportives et les organisations antidopage à financer des contrôles antidopage, soit en leur octroyant directement des subventions ou des allocations, soit en tenant compte du coût de ces contrôles lorsqu’ils déterminent le montant global de ces subventions ou allocations ;

(b) font le nécessaire pour retirer leur soutien financier dans le domaine du sport aux sportifs ou aux membres de l’encadrement des sportifs qui ont été suspendus à la suite d’une violation des règles antidopage, et ce pendant la durée de la suspension ;

(c) retirent tout ou partie de leur soutien, financier ou autre, dans le domaine du sport à toute organisation sportive ou organisation antidopage qui ne respecte pas le Code ou les règles antidopage applicables adoptées conformément au Code.

Article 12 - Mesures visant à faciliter les contrôles antidopage

Selon que de besoin, les États parties :

(a) encouragent et facilitent l’exécution, par les organisations sportives et les organisations antidopage relevant de leur juridiction, de contrôles antidopage conformes aux dispositions du Code, y compris les contrôles inopinés et les contrôles hors compétition et en compétition ;

(b) encouragent et facilitent la négociation, par les organisations sportives et organisations antidopage, d’accords autorisant des équipes de contrôle du dopage dûment agréées d’autres pays à soumettre leurs membres à des contrôles ;

(c) s’engagent à aider les organisations sportives et les organisations antidopage relevant de leur juridiction à accéder à un laboratoire antidopage agréé aux fins de l’analyse des échantillons prélevés.

III. Coopération internationale

Article 13 - Coopération entre les organisations antidopage et les organisations sportives

Les États parties encouragent la coopération entre les organisations antidopage, les pouvoirs publics et les organisations sportives qui relèvent de leur juridiction et ceux relevant de la juridiction des autres États parties afin d’atteindre, à l’échelle internationale, le but de la présente Convention.

Article 14 - Soutien à la mission de l’Agence mondiale antidopage

Les États parties s’engagent à soutenir l’Agence mondiale antidopage dans sa mission importante de lutte contre le dopage à l’échelle internationale.
Article 15 - Financement à parts égales de l’Agence mondiale antidopage

Les États parties appuient le principe du financement du budget annuel de base approuvé de l’Agence mondiale antidopage, pour moitié par les pouvoirs publics et pour moitié par le Mouvement olympique.

Article 16 - Coopération internationale en matière de lutte antidopage

Sachant que la lutte contre le dopage dans le sport ne saurait être efficace que si les sportifs peuvent être contrôlés inopinément et les échantillons envoyés en temps utile à des laboratoires pour y être analysés, les États parties, selon que de besoin et conformément à leurs législation et procédures nationales :

(a) facilitent la tâche de l’Agence mondiale antidopage et des organisations antidopage œuvrant en conformité avec le Code, sous réserve des règlements des pays hôtes concernés, pour qu’elles puissent procéder à des contrôles du dopage en compétition ou hors compétition auprès de leurs sportifs, sur leur territoire ou en dehors ;

(b) facilitent la circulation transfrontalière en temps utile des équipes de contrôle du dopage dûment agréées quand elles procèdent à des contrôles antidopage ;

(c) coopèrent pour accélérer le transport ou l’expédition transfrontalière en temps utile des échantillons de manière à en assurer la sécurité et l’intégrité ;

(d) favorisent la coordination internationale des contrôles antidopage effectués par les diverses organisations antidopage, et coopèrent avec l’Agence mondiale antidopage à cette fin ;

(e) favorisent la coopération entre les laboratoires de contrôle antidopage relevant de leur juridiction et ceux relevant de la juridiction d’autres États parties. En particulier, les États parties ayant des laboratoires antidopage agréés doivent les encourager à aider d’autres États parties à acquérir l’expérience, les compétences et les techniques nécessaires pour créer leurs propres laboratoires, s’ils le souhaitent ;

(f) encouragent et soutiennent les arrangements de contrôles réciproques entre les organisations antidopage concernées, conformément au Code ;

(g) reconnaissent mutuellement les procédures de contrôle du dopage et les méthodes de gestion des résultats de toute organisation antidopage qui sont conformes au Code, y compris les sanctions sportives qui en découlent.

Article 17 - Fonds de contributions volontaires

2. Les ressources du Fonds de contributions volontaires sont constituées par :
   (a) les contributions des États parties ;
   (b) les versements, dons ou legs que pourront faire :
      (i) d’autres États ;
      (ii) les organisations et programmes du système des Nations Unies, notamment le Programme des Nations Unies pour le développement, ainsi que d’autres organisations internationales ;
      (iii) des organismes publics ou privés ou des particuliers ;
   (c) tout intérêt dû sur les ressources du Fonds de contributions volontaires ;
   (d) le produit des collectes et les recettes des manifestations organisées au profit du Fonds de contributions volontaires ;
   (e) toutes autres ressources autorisées par le règlement du Fonds de contributions volontaires que la Conférence des Parties établit.

3. Les contributions versées par les États parties au Fonds de contributions volontaires ne remplacent pas les sommes qu’ils se sont engagés à verser pour s’acquitter de leur quote-part du budget annuel de l’Agence mondiale antidopage.

Article 18 - Utilisation et gouvernance du Fonds de contributions volontaires

Les ressources du Fonds de contributions volontaires sont allouées par la Conférence des Parties au financement d’activités qu’elle aura approuvées, notamment pour aider les États parties à élaborer et mettre en œuvre des programmes antidopage conformément aux dispositions de la présente Convention, compte tenu des objectifs de l’Agence mondiale antidopage, et peuvent servir à financer le fonctionnement de ladite Convention. Les contributions au Fonds de contributions volontaires ne peuvent être assorties d’aucune condition politique, économique ou autre.

IV. Éducation et formation

Article 19 - Principes généraux en matière d’éducation et de formation

1. Les États parties s’emploient, dans les limites de leurs moyens, à soutenir, concevoir ou mettre en œuvre des programmes d’éducation et de formation sur la lutte contre le dopage. Pour la communauté sportive en général, ces programmes visent à donner des informations à jour et exactes sur :
   (a) les effets négatifs du dopage sur les valeurs éthiques du sport ;
   (b) les conséquences du dopage sur la santé.
2. Pour les sportifs et le personnel d’encadrement des sportifs, en particulier au cours de la formation initiale, les programmes d’éducation et de formation, outre ce qui précède, visent à donner des informations à jour et exactes sur :

(a) les procédures de contrôle du dopage ;

(b) les droits et responsabilités des sportifs en matière de lutte contre le dopage, y compris des informations sur le Code et les politiques des organisations sportives et antidopage compétentes. Ces informations portent notamment sur les conséquences d’une violation des règles antidopage ;

(c) la liste des substances et méthodes interdites, ainsi que les exemptions pour usage thérapeutique ;

(d) les compléments alimentaires.

**Article 20 - Codes déontologiques**

Les États parties encouragent les associations et institutions professionnelles compétentes à élaborer et à appliquer des codes de conduite, de bonne pratique et de déontologie appropriés et conformes au Code en matière de lutte contre le dopage dans le sport.

**Article 21 - Participation des sportifs et du personnel d’encadrement des sportifs**

Les États parties favorisent et, dans la mesure de leurs moyens, soutiennent la participation active des sportifs et du personnel d’encadrement des sportifs à tous les volets de la lutte antidopage menée par les organisations sportives et autres organisations compétentes, et encouragent les organisations sportives relevant de leur juridiction à faire de même.

**Article 22 - Organisations sportives et éducation et formation continues en matière de lutte contre le dopage**

Les États parties encouragent les organisations sportives et les organisations antidopage à mettre en œuvre des programmes d’éducation et de formation continues pour tous les sportifs et le personnel d’encadrement des sportifs sur les points visés à l’article 19.

**Article 23 - Coopération en matière d’éducation et de formation**

Les États parties coopèrent entre eux et avec les organisations compétentes pour échanger, selon que de besoin, des informations, des compétences techniques et des données d’expérience relatives à des programmes antidopage efficaces.

V. **Recherche**

**Article 24 - Promotion de la recherche antidopage**

Les États parties s’engagent à encourager et à promouvoir, dans les limites de leurs moyens, la recherche antidopage en collaboration avec les organisations sportives et autres organisations compétentes en ce qui concerne :
(a) la prévention, les méthodes de dépistage, les aspects comportementaux et sociaux du dopage et ses conséquences sur la santé ;

(b) les voies et moyens de concevoir des programmes scientifiques d’entraînement physique et psychologique qui respectent l’intégrité de la personne ;

(c) l’utilisation de toutes les nouvelles substances et méthodes issues des progrès de la science.

Article 25 - Nature de la recherche antidopage

En encourageant la recherche antidopage visée à l’article 24, les États parties veillent à ce que cette recherche soit conduite :

(a) conformément aux pratiques déontologiques internationalement reconnues ;

(b) en évitant que des substances et méthodes interdites soient administrées aux sportifs ;

(c) en prenant des précautions adéquates pour que ses résultats ne puissent pas être utilisés abusivement ni servir au dopage.

Article 26 - Échange des résultats de la recherche antidopage

Dans le respect des règles nationales et internationales applicables, les États parties, selon que de besoin, font connaître les résultats de la recherche antidopage aux autres États parties et à l’Agence mondiale antidopage.

Article 27 - Recherche en sciences du sport

Les États parties encouragent :

(a) les scientifiques et le corps médical à mener des recherches en sciences du sport en conformité avec les principes énoncés dans le Code ;

(b) les organisations sportives et le personnel d’encadrement des sportifs placés sous leur juridiction à appliquer les résultats issus de la recherche en sciences du sport qui sont conformes aux principes énoncés dans le Code.

VI. Suivi de la Convention

Article 28 - Conférence des Parties

1. Il est établi une Conférence des Parties. La Conférence des Parties est l’organe souverain de la présente Convention.

2. La Conférence des Parties se réunit en session ordinaire tous les deux ans en principe. Elle peut se réunir en session extraordinaire, soit si elle en décide elle-même ainsi, soit à la demande d’un tiers au moins des États parties.
3. Chaque État partie dispose d’une voix à la Conférence des Parties.

4. La Conférence des Parties adopte son règlement intérieur.

*Article 29 - Organisation consultative et observateurs auprès de la Conférence des Parties*

L’Agence mondiale antidopage est invitée à la Conférence des Parties en qualité d’organisation consultative. Le Comité international olympique, le Comité international paralympique, le Conseil de l’Europe et le Comité intergouvernemental pour l’éducation physique et le sport (CIGEPS) y sont invités en qualité d’observateurs. La Conférence des Parties peut décider d’inviter d’autres organisations compétentes en tant qu’observateurs.

*Article 30 - Fonctions de la Conférence des Parties*

1. Outre celles énoncées dans d’autres dispositions de la présente Convention, les fonctions de la Conférence des Parties sont les suivantes :

   (a) promouvoir le but de la présente Convention ;

   (b) discuter des relations avec l’Agence mondiale antidopage et étudier les mécanismes de financement du budget annuel de base de l’Agence. Des États non parties peuvent être invités au débat ;

   (c) adopter un plan d’utilisation des ressources du Fonds de contributions volontaires, conformément aux dispositions de l’article 18 ;

   (d) examiner les rapports soumis par les États parties conformément à l’article 31 ;

   (e) examiner en permanence les moyens d’assurer le respect de la présente Convention compte tenu de l’évolution des systèmes antidopage, conformément à l’article 31. Tout mécanisme ou toute mesure de suivi qui va au-delà des dispositions de l’article 31 est financé(e) par le Fonds de contributions volontaires créé en vertu de l’article 17 ;

   (f) examiner pour adoption les projets d’amendements à la présente Convention ;

   (g) examiner pour approbation, conformément aux dispositions de l’article 34 de la Convention, les modifications à la Liste des interdictions et au Standard pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques adoptées par l’Agence mondiale antidopage ;

   (h) définir et mettre en œuvre la coopération entre les États parties et l’Agence mondiale antidopage dans le cadre de la présente Convention ;

   (i) prier l’Agence mondiale antidopage de lui présenter un rapport sur l’application du Code à chacune de ses sessions pour examen.

2. Dans l’exercice de ses fonctions, la Conférence des Parties peut coopérer avec d’autres organismes intergouvernementaux.
Article 31 - Rapports présentés par les États parties à la Conférence des Parties

Par l’intermédiaire du Secrétariat, les États parties communiquent tous les deux ans à la Conférence des Parties, dans une des langues officielles de l’UNESCO, tous les renseignements pertinents concernant les mesures qu’ils auront prises pour se conformer aux dispositions de la présente Convention.

Article 32 - Secrétariat de la Conférence des Parties

1. Le secrétariat de la Conférence des Parties est assuré par le Directeur général de l’UNESCO.

2. À la demande de la Conférence des Parties, le Directeur général de l’UNESCO recourt aussi largement que possible aux services de l’Agence mondiale antidopage, selon des modalités fixées par la Conférence des Parties.

3. Les dépenses de fonctionnement relatives à la Convention sont financées par le budget ordinaire de l’UNESCO dans les limites des ressources existantes et à un niveau approprié, par le Fonds de contributions volontaires créé en vertu des dispositions de l’article 17, ou par une combinaison appropriée de ces ressources à déterminer tous les deux ans. Le financement des dépenses du secrétariat par le budget ordinaire se fait sur la base du strict minimum, étant entendu que des financements volontaires devraient aussi être consentis à l’appui de la Convention.

4. Le secrétariat établit la documentation de la Conférence des Parties ainsi que le projet d’ordre du jour de ses réunions, et il assure l’exécution de ses décisions.

Article 33 - Amendements

1. Tout État partie peut, par voie de communication écrite adressée au Directeur général de l’UNESCO, proposer des amendements à la présente Convention. Le Directeur général transmet cette communication à tous les États parties. Si, dans les six mois qui suivent la date de transmission de la communication, la moitié au moins des États parties répond favorablement à la proposition, le Directeur général la présente à la session suivante de la Conférence des Parties.

2. Les amendements sont adoptés par la Conférence des Parties à la majorité des deux tiers des États parties présents et votants.

3. Une fois adoptés, les amendements à la présente Convention sont soumis aux États parties pour ratification, acceptation, approbation ou adhésion.

4. Pour les États parties qui les ont ratifiés, acceptés, approuvés ou y ont adhéré, les amendements à la présente Convention entrent en vigueur trois mois après le dépôt par les deux tiers des États parties des instruments visés au paragraphe 3 du présent article. Par la suite, pour chaque État partie qui ratifie, accepte, approuve un amendement ou y adhère, cet amendement entre en vigueur trois mois après la date de dépôt par l’État partie de son instrument de ratification, d’acceptation, d’approbation ou d’adhésion.
5. Un État qui devient partie à la présente Convention après l’entrée en vigueur d’amendements conformément au paragraphe 4 du présent article est, faute d’avoir exprimé une intention différente, considéré comme étant :

(a) partie à la présente Convention ainsi amendée ;

(b) partie à la présente Convention non amendée à l’égard de tout État partie qui n’est pas lié par ces amendements.

Article 34 - Procédure spécifique d’amendement aux annexes de la Convention


2. Les États parties disposent d’un délai de 45 jours à compter de la notification du Directeur général pour faire connaître à ce dernier leur opposition à l’amendement proposé, soit par écrit, en cas de consultation écrite, soit à l’occasion d’une session de la Conférence des Parties. L’amendement proposé est réputé approuvé par la Conférence des Parties à moins que deux tiers des États parties ne fassent connaître leur opposition.

3. Les amendements approuvés par la Conférence des Parties sont notifiés aux États parties par le Directeur général. Ils entrent en vigueur 45 jours après cette notification, sauf pour tout État partie qui a préalablement notifié au Directeur général qu’il n’y souscrivait pas.

4. Un État partie qui a notifié au Directeur général qu’il ne souscrivait pas à un amendement approuvé conformément aux dispositions des paragraphes précédents demeure lié par les annexes telles que non amendées.

VII. Dispositions finales

Article 35 - Régimes constitutionnels fédératifs ou non unitaires

Les dispositions ci-après s’appliquent aux États parties ayant un régime constitutionnel fédératif ou non unitaire :

(a) en ce qui concerne les dispositions de la présente Convention dont l’application relève de la compétence du pouvoir législatif fédéral ou central, les obligations du gouvernement fédéral ou central sont les mêmes que celles des États parties qui ne sont pas des États fédéraux ;
(b) en ce qui concerne les dispositions de la présente Convention dont l’application relève de la compétence de chacun des États, comtés, provinces ou cantons constituant, qui ne sont pas, en vertu du régime constitutionnel de la fédération, tenus de prendre des mesures législatives, le gouvernement fédéral porte, avec son avis favorable, lesdites dispositions à la connaissance des autorités compétentes des États, comtés, provinces ou cantons pour adoption.

Article 36 - Ratification, acceptation, approbation ou adhésion

La présente Convention est soumise à la ratification, l’acceptation, l’approbation ou l’adhésion des États membres de l’UNESCO conformément à leurs procédures constitutionnelles respectives. Les instruments de ratification, d’acceptation, d’approbation ou d’adhésion sont déposés auprès du Directeur général de l’UNESCO.

Article 37 - Entrée en vigueur

1. La présente Convention entre en vigueur le premier jour du mois suivant l’expiration d’un délai d’un mois après la date du dépôt du trentième instrument de ratification, d’acceptation, d’approbation ou d’adhésion.

2. Pour tout État qui déclare ultérieurement accepter d’être lié par la présente Convention, celle-ci entre en vigueur le premier jour du mois qui suit l’expiration d’un délai d’un mois après la date du dépôt de son instrument de ratification, d’acceptation, d’approbation ou d’adhésion.

Article 38 - Extension territoriale de la Convention

1. Tout État peut, au moment du dépôt de son instrument de ratification, d’acceptation, d’approbation ou d’adhésion, spécifier le territoire ou les territoires dont il assure les relations internationales et auxquels la présente Convention s’applique.

2. Par déclaration adressée à l’UNESCO, tout État partie peut, à une date ultérieure, étendre l’application de la présente Convention à tout autre territoire spécifié dans cette déclaration. Relativement à un tel territoire, la Convention entre en vigueur le premier jour du mois suivant l’expiration d’un délai d’un mois après la date de réception de ladite déclaration par le dépositaire.

3. Toute déclaration faite en vertu des deux paragraphes précédents peut, relativement à tout territoire qui y est mentionné, être retirée par notification adressée à l’UNESCO. Le retrait entre en vigueur le premier jour du mois suivant l’expiration d’un délai d’un mois après la date de réception de ladite notification par le dépositaire.

Article 39 - Dénonciation

Tout État partie a la faculté de dénoncer la présente Convention. La dénonciation est notifiée par un instrument écrit déposé auprès du Directeur général de l’UNESCO. Elle prend effet le premier jour du mois suivant l’expiration d’un délai de six mois après la date de
réception de l’instrument de dénonciation. Elle ne modifie en rien les obligations financières incombant à l’État partie concerné jusqu’à la date à laquelle le retrait prend effet.

**Article 40 - Dépositaire**

Le Directeur général de l’UNESCO est le dépositaire de la présente Convention et des amendements y relatifs. En sa qualité de dépositaire, il informe les États parties à la présente Convention ainsi que les autres États membres de l’Organisation :

(a) du dépôt de tout instrument de ratification, d’acceptation, d’approbation ou d’adhésion ;

(b) de la date d’entrée en vigueur de la présente Convention en vertu de l’article 37 ;

(c) de tout rapport établi en vertu des dispositions de l’article 31 ;

(d) de tout amendement à la Convention ou aux annexes adopté en vertu des articles 33 et 34, et de la date d’entrée en vigueur dudit amendement ;

(e) de toute déclaration ou notification faite en vertu des dispositions de l’article 38 ;

(f) de toute notification faite en vertu des dispositions de l’article 39, et de la date à laquelle la dénonciation prend effet ;

(g) de tout autre acte, notification ou communication ayant trait à la présente Convention.

**Article 41 - Enregistrement**


**Article 42 - Textes faisant foi**

1. La présente Convention, y compris les annexes, est établie en anglais, en arabe, en chinois, en espagnol, en français et en russe, les six textes faisant également foi.

2. Les appendices à la présente Convention sont établis en anglais, en arabe, en chinois, en espagnol, en français et en russe.

**Article 43 - Réserves**

Il n’est admis aucune réserve incompatible avec l’objet et le but de la présente Convention.
Annexe I - Liste des interdictions - Standard international
Annexe II - Standard pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques
Appendice 1 - Code mondial antidopage
Appendice 2 - Standard international pour les laboratoires
Appendice 3 - Standards internationaux de contrôle
CONVENCIÓN INTERNACIONAL
CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE

París, 19 de octubre de 2005
CONVENCIÓN INTERNACIONAL
CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE

La Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, en adelante denominada “la UNESCO”, en su 33ª reunión, celebrada en París, del 3 al 21 de octubre de 2005,

Considerando que el objetivo de la UNESCO es contribuir a la paz y a la seguridad a través de la promoción de la colaboración entre las naciones mediante la educación, la ciencia y la cultura,

Refiriéndose a los instrumentos internacionales existentes relacionados con los derechos humanos,

Teniendo en cuenta la Resolución 58/5 aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el día 3 de noviembre de 2003, referente al deporte como medio para promover la educación, la salud, el desarrollo y la paz, en particular el párrafo 7,

Consciente de que el deporte ha de desempeñar un papel importante en la protección de la salud, en la educación moral, cultural y física y en el fomento del entendimiento internacional y la paz,

Observando la necesidad de alentar y coordinar la cooperación internacional con miras a la eliminación del dopaje en el deporte,

Preocupada por la utilización de sustancias dopantes en las actividades deportivas y por las consiguientes consecuencias para la salud de los deportistas, el principio del juego limpio (fair play), la eliminación de fraudes y el futuro del deporte,

Teniendo presente que el dopaje es una amenaza para los principios éticos y los valores educativos consagrados en la Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte aprobada por la UNESCO y en la Carta Olímpica,

Recordando que el Convenio contra el Dopaje y su Protocolo adicional aprobados en el marco del Consejo de Europa son los instrumentos de derecho público internacional que han sido la fuente de las políticas nacionales de lucha contra el dopaje y de la cooperación intergubernamental,

Recordando las recomendaciones sobre el dopaje formuladas por la Conferencia Internacional de Ministros y Altos Funcionarios Encargados de la Educación Física y el Deporte, en su segunda, tercera y cuarta reuniones organizadas por la UNESCO en Moscú (1988), Punta del Este (1999) y Atenas (2004), respectivamente, así como la Resolución 32 C/9 aprobada por la Conferencia General de la UNESCO en su 32ª reunión (2003),

Teniendo presentes el Código Mundial Antidopaje adoptado por la Agencia Mundial Antidopaje en la Conferencia Mundial sobre el Dopaje en el Deporte en Copenhague, el 5 de marzo de 2003, y la Declaración de Copenhague contra el dopaje en el deporte,

Teniendo presente asimismo el prestigio entre los jóvenes de los deportistas de alto nivel,
Consciente de la permanente necesidad de realizar y promover investigaciones con miras a mejorar la detección del dopaje y comprender mejor los factores que determinan la utilización de sustancias dopantes para que las estrategias de prevención sean más eficaces,

Consciente también de la importancia de la educación permanente de los deportistas, del personal de apoyo a los deportistas y de la sociedad en general en la prevención del dopaje,

Teniendo presente la necesidad de crear capacidades en los Estados Parte para poner en práctica programas de lucha contra el dopaje,

Consciente también de que incumben a las autoridades públicas y a las organizaciones encargadas de las actividades deportivas obligaciones complementarias en la lucha contra el dopaje en el deporte, y en particular la de velar por una conducta adecuada en los acontecimientos deportivos, sobre la base del principio del juego limpio (fair play), y por la protección de la salud de los que participan en ellos,

Reconociendo que dichas autoridades y organizaciones han de obrar conjuntamente por la realización de esos objetivos, en todos los niveles apropiados, con la mayor independencia y transparencia,

Decidida a seguir cooperando para tomar medidas nuevas y aún más energías con miras a la eliminación del dopaje en el deporte,

Reconociendo que la eliminación del dopaje en el deporte depende en parte de la progresiva armonización de normas y prácticas antidopaje en el deporte y de la cooperación en el plano nacional y mundial,

Aprueba en este día diecinueve de octubre de 2005 la presente Convención.

I. Alcance

Artículo 1 – Finalidad de la Convención

La finalidad de la presente Convención, en el marco de la estrategia y el programa de actividades de la UNESCO en el ámbito de la educación física y el deporte, es promover la prevención del dopaje en el deporte y la lucha contra éste, con miras a su eliminación.

Artículo 2 – Definiciones

Las definiciones han de entenderse en el contexto del Código Mundial Antidopaje. Sin embargo, en caso de conflicto entre las definiciones, la de la Convención prevalecerá.

A los efectos de la presente Convención:

1. Los “laboratorios acreditados encargados del control del dopaje” son los laboratorios acreditados por la Agencia Mundial Antidopaje.

2. Una “organización antidopaje” es una entidad encargada de la adopción de normas para iniciar, poner en práctica o hacer cumplir cualquier parte del proceso de control antidopaje.
Esto incluye, por ejemplo, al Comité Olímpico Internacional, al Comité Paralímpico Internacional, a otras organizaciones encargadas de grandes acontecimientos deportivos que realizan controles en eventos de los que son responsables, a la Agencia Mundial Antidopaje, a las federaciones internacionales y a las organizaciones nacionales antidopaje.

3. La expresión “infracción de las normas antidopaje” en el deporte se refiere a una o varias de las infracciones siguientes:

a) la presencia de una sustancia prohibida o de sus metabolitos o marcadores en las muestras físicas de un deportista;

b) el uso o tentativa de uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido;

c) negarse o no someterse, sin justificación válida, a una recogida de muestras tras una notificación hecha conforme a las normas antidopaje aplicables, o evitar de cualquier otra forma la recogida de muestras;

d) la vulneración de los requisitos en lo que respecta a la disponibilidad del deportista para la realización de controles fuera de la competición, incluido el no proporcionar información sobre su paradero, así como no presentarse para someterse a controles que se consideren regidos por normas razonables;

e) la falsificación o tentativa de falsificación de cualquier elemento del proceso de control antidopaje;

f) la posesión de sustancias o métodos prohibidos;

g) el tráfico de cualquier sustancia prohibida o método prohibido;

h) la administración o tentativa de administración de una sustancia prohibida o método prohibido a algún deportista, o la asistencia, incitación, contribución, instigación, encubrimiento o cualquier otro tipo de complicidad en relación con una infracción de la norma antidopaje o cualquier otra tentativa de infracción.

4. Un “deportista” es, a efectos de control antidopaje, cualquier persona que participe en un deporte a nivel internacional o nacional, en el sentido determinado por una organización nacional antidopaje, y cualquier otra persona que participe en un deporte o encuentro deportivo a un nivel inferior aceptado por los Estados Parte. A efectos de los programas de enseñanza y formación, un “deportista” es cualquier persona que participe en un deporte bajo la autoridad de una organización deportiva.

5. El “personal de apoyo a los deportistas” es cualquier entrenador, instructor, director deportivo, agente, personal del equipo, funcionario, personal médico o paramédico que trabaje con deportistas o trate a deportistas que participen en competiciones deportivas o se preparen para ellas.

6. “Código” significa el Código Mundial Antidopaje adoptado por la Agencia Mundial Antidopaje el 5 de marzo de 2003 en Copenhague y que figura en el Apéndice 1 de la presente Convención.
7. Una “competición” es una prueba única, un partido, una partida o un certamen deportivo concreto.

8. El “control antidopaje” es el proceso que incluye la planificación de controles, la recogida y manipulación de muestras, los análisis de laboratorio, la gestión de los resultados, las vistas y las apelaciones.

9. El “dopaje en el deporte” se refiere a toda infracción de las normas antidopaje.

10. Los “equipos de control antidopaje debidamente autorizados” son los equipos de control antidopaje que trabajan bajo la autoridad de organizaciones antidopaje internacionales o nacionales.

11. Con objeto de diferenciar los controles efectuados durante la competición de los realizados fuera de la competición, y a menos que exista una disposición en contrario a tal efecto en las normas de la federación internacional o de otra organización antidopaje competente, un control “durante la competición” es un control al que se somete a un determinado deportista en el marco de una competición.

12. Las “normas internacionales para los laboratorios” son aquellas que figuran en el Apéndice 2 de la presente Convención.

13. Las “normas internacionales para los controles” son aquellas que figuran en el Apéndice 3 de la presente Convención.

14. Un “control por sorpresa” es un control antidopaje que se produce sin previo aviso al deportista y en el que el deportista es continuamente acompañado desde el momento de la notificación hasta que facilita la muestra.

15. El “movimiento olímpico” es el que reúne a todos los que aceptan regirse por la Carta Olímpica y que reconocen la autoridad del Comité Olímpico Internacional, a saber: las federaciones internacionales deportivas sobre el programa de los Juegos Olímpicos; los Comités Olímpicos Nacionales, los Comités Organizadores de los Juegos Olímpicos, los deportistas, jueces y árbitros, las asociaciones y los clubes, así como todas las organizaciones y organismos reconocidos por el Comité Olímpico Internacional.

16. Un control del dopaje “fuera de la competición” es todo control antidopaje que no se realice durante una competición.

17. La “lista de prohibiciones” es la lista que figura en el Anexo I de la presente Convención y en la que se enumeran las sustancias y métodos prohibidos.

18. Un “método prohibido” es cualquier método que se define como tal en la Lista de prohibiciones que figura en el Anexo I de la presente Convención.

19. Una “sustancia prohibida” es cualquier sustancia que se define como tal en la Lista de prohibiciones que figura en el Anexo I de la presente Convención.
20. Una “organización deportiva” es una organización que funciona como organismo rector de un acontecimiento para uno o varios deportes.

21. Las “normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos” son aquellas que figuran en el Anexo II de la presente Convención.

22. El “control” es la parte del proceso de control del dopaje que comprende la planificación de la distribución de los tests, la recogida de muestras, la manutención de muestras y su transporte al laboratorio.

23. La “exención para uso con fines terapéuticos” es la concedida con arreglo a las normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos.

24. El término “uso” se refiere a la aplicación, ingestión, inyección o consumo por cualquier medio de una sustancia prohibida o de un método prohibido.

25. La “Agencia Mundial Antidopaje” (AMA) es la fundación de derecho suizo que lleva ese nombre creada el 10 de noviembre de 1999.

**Artículo 3 – Medidas encaminadas a la realización de los objetivos de la presente Convención**

A fin de realizar los objetivos de la presente Convención, los Estados Parte deberán:

a) adoptar medidas apropiadas, en el plano nacional e internacional, acordes con los principios del Código;

b) fomentar todas las formas de cooperación internacional encaminadas a la protección de los deportistas, la ética en el deporte y la difusión de los resultados de la investigación;

c) promover la cooperación internacional entre los Estados Parte y las principales organizaciones encargadas de la lucha contra el dopaje en el deporte, en particular la Agencia Mundial Antidopaje.

**Artículo 4 – Relaciones de la Convención con el Código**

1. Con miras a coordinar, en el plano nacional e internacional, las actividades de lucha contra el dopaje en el deporte, los Estados Parte se comprometen a respetar los principios del Código como base de las medidas previstas en el Artículo 5 de la presente Convención. Nada en la presente Convención es óbice para que los Estados Parte adopten otras medidas que puedan complementar las del Código.

2. El Código y la versión más actualizada de los Apéndices 2 y 3 se reproducen a título informativo y no forman parte integrante de la presente Convención. Los apéndices como tales no crean ninguna obligación vinculante en derecho internacional para los Estados Parte.

3. Los anexos forman parte integrante de la presente Convención.
Artículo 5 – Medidas encaminadas a alcanzar los objetivos de la Convención

Todo Estado Parte adoptará las medidas apropiadas para cumplir con las obligaciones que dimanan de los artículos de la presente Convención. Dichas medidas podrán comprender medidas legislativas, reglamentos, políticas o disposiciones administrativas.

Artículo 6 – Relaciones con otros instrumentos internacionales

La presente Convención no modificará los derechos ni las obligaciones de los Estados Parte que dimanen de otros acuerdos concertados previamente y sean compatibles con el objeto y propósito de esta Convención. Esto no compromete el goce por otros Estados Parte de los derechos que esta Convención les concede, ni el cumplimiento de las obligaciones que ésta les impone.

II. Actividades contra el dopaje en el plano nacional

Artículo 7 – Coordinación en el plano nacional

Los Estados Parte deberán velar por la aplicación de la presente Convención, en particular mediante la coordinación en el plano nacional. Los Estados Parte podrán, al cumplir con sus obligaciones con arreglo a la presente Convención, actuar por conducto de organizaciones antidopaje, así como de autoridades u organizaciones deportivas.

Artículo 8 – Restringir la disponibilidad y la utilización en el deporte de sustancias y métodos prohibidos

1. Los Estados Parte deberán adoptar, cuando proceda, medidas encaminadas a restringir la disponibilidad de sustancias y métodos prohibidos, a fin de limitar su utilización en el deporte por los deportistas, a menos que su utilización se base en una exención para uso con fines terapéuticos. Lo anterior comprende medidas para luchar contra el tráfico destinado a los deportistas y, con tal fin, medidas para controlar la producción, el transporte, la importación, la distribución y la venta.

2. Los Estados Parte deberán adoptar, o instar a adoptar, si procede, a las entidades competentes de su jurisdicción, medidas encaminadas a impedir o limitar el uso y posesión por los deportistas de sustancias y métodos prohibidos, a menos que su utilización se base en una exención para uso con fines terapéuticos.

3. Ninguna medida adoptada en cumplimiento de la presente Convención impedirá que se disponga, para usos legítimos, de sustancias y métodos que de otra forma están prohibidos o sometidos a control en el deporte.

Artículo 9 – Medidas contra el personal de apoyo a los deportistas

Los Estados Parte adoptarán medidas ellos mismos o instarán a las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje a que adopten medidas, comprendidas sanciones o multas, dirigidas al personal de apoyo a los deportistas que cometa una infracción de las normas antidopaje u otra infracción relacionada con el dopaje en el deporte.
Artículo 10 – Suplementos nutricionales

Los Estados Parte instarán, cuando proceda, a los productores y distribuidores de suplementos nutricionales a que establezcan prácticas ejemplares en la comercialización y distribución de dichos suplementos, incluida la información relativa a su composición analítica y la garantía de calidad.

Artículo 11 – Medidas financieras

Los Estados Parte deberán, cuando proceda:

a) proporcionar financiación con cargo a sus respectivos presupuestos para apoyar un programa nacional de pruebas clínicas en todos los deportes, o ayudar a sus organizaciones deportivas y organizaciones antidopaje a financiar controles antidopaje, ya sea mediante subvenciones o ayudas directas, o bien teniendo en cuenta los costos de dichos controles al establecer los subsidios o ayudas globales que se concedan a dichas organizaciones;

b) tomar medidas apropiadas para suspender el apoyo financiero relacionado con el deporte a los deportistas o a su personal de apoyo que hayan sido suspendidos por haber cometido una infracción de las normas antidopaje, y ello durante el periodo de suspensión de dicho deportista o dicho personal;

c) retirar todo o parte del apoyo financiero o de otra índole relacionado con actividades deportivas a toda organización deportiva u organización antidopaje que no aplique el Código o las correspondientes normas antidopaje adoptadas de conformidad con el Código.

Artículo 12 – Medidas para facilitar las actividades de control del dopaje

Los Estados Parte deberán, cuando proceda:

a) alentar y facilitar la realización de los controles del dopaje, de forma compatible con el Código, por parte de las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje de su jurisdicción, en particular los controles por sorpresa, fuera de las competiciones y durante ellas;

b) alentar y facilitar la negociación por las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje de acuerdos que permitan a sus miembros ser sometidos a pruebas clínicas por equipos de control del dopaje debidamente autorizados de otros países;

c) ayudar a las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje de su jurisdicción a tener acceso a un laboratorio de control antidopaje acreditado a fin de efectuar análisis de control del dopaje.
III. Cooperación internacional

Artículo 13 – Cooperación entre organizaciones antidopaje y organizaciones deportivas

Los Estados Parte alentarán la cooperación entre las organizaciones antidopaje, las autoridades públicas y las organizaciones deportivas de su jurisdicción, y las de la jurisdicción de otros Estados Parte, a fin de alcanzar, en el plano internacional, el objetivo de la presente Convención.

Artículo 14 – Apoyo al cometido de la Agencia Mundial Antidopaje

Los Estados Parte se comprometen a prestar apoyo al importante cometido de la Agencia Mundial Antidopaje en la lucha internacional contra el dopaje.

Artículo 15 – Financiación de la Agencia Mundial Antidopaje por partes iguales

Los Estados Parte apoyan el principio de la financiación del presupuesto anual básico aprobado de la Agencia Mundial Antidopaje por las autoridades públicas y el Movimiento Olímpico, por partes iguales.

Artículo 16 – Cooperación internacional en la lucha contra el dopaje

Reconociendo que la lucha contra el dopaje en el deporte sólo puede ser eficaz cuando se pueden hacer pruebas clínicas a los deportistas sin previo aviso y las muestras se pueden transportar a los laboratorios a tiempo para ser analizadas, los Estados Parte deberán, cuando proceda y de conformidad con la legislación y los procedimientos nacionales:

a) facilitar la tarea de la Agencia Mundial Antidopaje y otras organizaciones antidopaje que actúan de conformidad con el Código, a reserva de los reglamentos pertinentes de los países anfitriones, en la ejecución de los controles a sus deportistas, durante las competiciones o fuera de ellas, ya sea en su territorio o en otros lugares;

b) facilitar el traslado a otros países en el momento oportuno de los equipos debidamente autorizados encargados del control del dopaje cuando realizan tareas en ese ámbito;

c) cooperar para agilizar el envío a tiempo o el transporte transfronterizo de muestras, de tal modo que pueda garantizarse su seguridad e integridad;

d) prestar asistencia en la coordinación internacional de controles del dopaje realizados por las distintas organizaciones antidopaje y cooperar a estos efectos con la Agencia Mundial Antidopaje;

e) promover la cooperación entre laboratorios encargados del control del dopaje de su jurisdicción y los de la jurisdicción de otros Estados Parte. En particular, los Estados Parte que dispongan de laboratorios acreditados de ese tipo deberán alentar a los laboratorios de su jurisdicción a ayudar a otros Estados Parte a adquirir la experiencia, las competencias y las técnicas necesarias para establecer sus propios laboratorios, si lo desean;
f) alentar y apoyar los acuerdos de controles recíprocos entre las organizaciones antidopaje designadas, de conformidad con el Código;

g) reconocer mutuamente los procedimientos de control del dopaje de toda organización antidopaje y la gestión de los resultados de las pruebas clínicas, incluidas las sanciones deportivas correspondientes, que sean conformes con el Código.

Artículo 17 – Fondo de contribuciones voluntarias

1. Queda establecido un Fondo para la Eliminación del Dopaje en el Deporte, en adelante denominado “el Fondo de contribuciones voluntarias”, que estará constituido como fondo fiduciario, de conformidad con el Reglamento Financiero de la UNESCO. Todas las contribuciones de los Estados Parte y otros donantes serán de carácter voluntario.

2. Los recursos del Fondo de contribuciones voluntarias estarán constituidos por:

a) las contribuciones de los Estados Parte;

b) las aportaciones, donaciones o legados que puedan hacer:
   i) otros Estados;
   ii) organismos y programas del sistema de las Naciones Unidas, en especial el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, u otras organizaciones internacionales;
   iii) organismos públicos o privados, o personas físicas;

c) todo interés devengado por los recursos del Fondo de contribuciones voluntarias;

d) el producto de las colectas y la recaudación procedente de las actividades organizadas en provecho del Fondo de contribuciones voluntarias;

e) todos los demás recursos autorizados por el Reglamento del Fondo de contribuciones voluntarias, que elaborará la Conferencia de las Partes.

3. Las contribuciones de los Estados Parte al Fondo de contribuciones voluntarias no los eximirán de su compromiso de abonar la parte que les corresponde al presupuesto anual de la Agencia Mundial Antidopaje.

Artículo 18 – Uso y gestión del Fondo de contribuciones voluntarias

Los recursos del Fondo de contribuciones voluntarias serán asignados por la Conferencia de las Partes para financiar actividades aprobadas por ésta, en particular para ayudar los Estados Parte a elaborar y ejecutar programas antidopaje, de conformidad con las disposiciones de la presente Convención y teniendo en cuenta los objetivos de la Agencia Mundial Antidopaje. Dichos recursos podrán servir para cubrir los gastos de funcionamiento de la presente Convención. Las contribuciones al Fondo de contribuciones voluntarias no podrán estar supeditadas a condiciones políticas, económicas ni de otro tipo.
IV. Educación y formación

Artículo 19 – Principios generales de educación y formación

1. Los Estados Parte se comprometerán, en función de sus recursos, a apoyar, diseñar o aplicar programas de educación y formación sobre la lucha contra el dopaje. Para la comunidad deportiva en general, estos programas deberán tener por finalidad ofrecer información precisa y actualizada sobre las siguientes cuestiones:

   a) el perjuicio que el dopaje significa para los valores éticos del deporte;

   b) las consecuencias del dopaje para la salud.

2. Para los deportistas y su personal de apoyo, en particular durante su formación inicial, los programas de educación y formación deberán tener por finalidad, además de lo antedicho, ofrecer información precisa y actualizada sobre las siguientes cuestiones:

   a) los procedimientos de control del dopaje;

   b) los derechos y responsabilidades de los deportistas en materia de lucha contra el dopaje, en particular la información sobre el Código y las políticas de lucha contra el dopaje de las organizaciones deportivas y organizaciones antidopaje pertinentes. Tal información comprenderá las consecuencias de cometer una infracción de las normas contra el dopaje;

   c) la lista de las sustancias y métodos prohibidos y de las autorizaciones para uso con fines terapéuticos;

   d) los suplementos nutricionales.

Artículo 20 – Códigos de conducta profesional

Los Estados Parte alentarán a los organismos y asociaciones profesionales pertinentes competentes a elaborar y aplicar códigos apropiados de conducta, de prácticas ejemplares y de ética en relación con la lucha contra el dopaje en el deporte que sean conformes con el Código.

Artículo 21 – Participación de los deportistas y del personal de apoyo a los deportistas

Los Estados Parte promoverán y, en la medida de sus recursos, apoyarán la participación activa de los deportistas y su personal de apoyo en todos los aspectos de la lucha contra el dopaje emprendida por las organizaciones deportivas y otras organizaciones competentes, y alentarán a las organizaciones deportivas de su jurisdicción a hacer otro tanto.

Artículo 22 – Las organizaciones deportivas y la educación y formación permanentes en materia de lucha contra el dopaje

Los Estados Parte alentarán a las organizaciones deportivas y las organizaciones antidopaje a aplicar programas de educación y formación permanentes para todos los deportistas y su personal de apoyo sobre los temas indicados en el Artículo 19.
Artículo 23 – Cooperación en educación y formación

Los Estados Parte cooperarán entre sí y con las organizaciones competentes para intercambiar, cuando proceda, información, competencias y experiencias relativas a programas eficaces de lucha contra el dopaje.

V. Investigación

Artículo 24 – Fomento de la investigación en materia de lucha contra el dopaje

Los Estados Parte alentarán y fomentarán, con arreglo a sus recursos, la investigación en materia de lucha contra el dopaje en cooperación con organizaciones deportivas y otras organizaciones competentes, sobre:

a) prevención y métodos de detección del dopaje, así como aspectos de conducta y sociales del dopaje y consecuencias para la salud;

b) los medios de diseñar programas con base científica de formación en fisiología y psicología que respeten la integridad de la persona;

c) la utilización de todos los métodos y sustancias recientes establecidos con arreglo a los últimos adelantos científicos.

Artículo 25 – Índole de la investigación relacionada con la lucha contra el dopaje

Al promover la investigación relacionada con la lucha contra el dopaje, definida en el Artículo 24, los Estados Parte deberán velar por que dicha investigación:

a) se atenga a las prácticas éticas reconocidas en el plano internacional;

b) evite la administración de sustancias y métodos prohibidos a los deportistas;

c) se lleve a cabo tomando las precauciones adecuadas para impedir que sus resultados sean mal utilizados y aplicados con fines de dopaje.

Artículo 26 – Difusión de los resultados de la investigación relacionada con la lucha contra el dopaje

A reserva del cumplimiento de las disposiciones del derecho nacional e internacional aplicables, los Estados Parte deberán, cuando proceda, comunicar a otros Estados Parte y a la Agencia Mundial Antidopaje los resultados de la investigación relacionada con la lucha contra el dopaje.

Artículo 27 – Investigaciones en ciencia del deporte

Los Estados Parte alentarán:

a) a los miembros de los medios científicos y médicos a llevar a cabo investigaciones en ciencia del deporte, de conformidad con los principios del Código;
b) a las organizaciones deportivas y al personal de apoyo a los deportistas de su jurisdicción a aplicar las investigaciones en ciencia del deporte que sean conformes con los principios del Código.

VI. Seguimiento de la aplicación de la Convención

Artículo 28 – Conferencia de las Partes

1. Queda establecida una Conferencia de las Partes, que será el órgano soberano de la presente Convención.

2. La Conferencia de las Partes celebrará una reunión ordinaria en principio cada dos años. Podrá celebrar reuniones extraordinarias si así lo decide o a solicitud de por lo menos un tercio de los Estados Parte.

3. Cada Estado Parte dispondrá de un voto en las votaciones de la Conferencia de las Partes.

4. La Conferencia de las Partes aprobará su propio reglamento.

Artículo 29 – Organización de carácter consultivo y observadores ante la Conferencia de las Partes

Se invitará a la Agencia Mundial Antidopaje en calidad de organización de carácter consultivo ante la Conferencia de las Partes. Se invitará en calidad de observadores al Comité Olímpico Internacional, el Comité Internacional Paralímpico, el Consejo de Europa y el Comité Intergubernamental para la Educación Física y el Deporte (CIGEPS). La Conferencia de las Partes podrá decidir invitar a otras organizaciones competentes en calidad de observadores.

Artículo 30 – Funciones de la Conferencia de las Partes

1. Fuera de las establecidas en otras disposiciones de esta Convención, las funciones de la Conferencia de las Partes serán las siguientes:

a) fomentar el logro del objetivo de esta Convención;

b) debatir las relaciones con la Agencia Mundial Antidopaje y estudiar los mecanismos de financiación del presupuesto anual básico de dicha Agencia, pudiéndose invitar al debate a Estados que no son Parte en la Convención;

c) aprobar, de conformidad con el Artículo 18, un plan para la utilización de los recursos del Fondo de contribuciones voluntarias;

d) examinar, de conformidad con el Artículo 31, los informes presentados por los Estados Parte;

e) examinar de manera permanente la comprobación del cumplimiento de esta Convención, en respuesta al establecimiento de sistemas de lucha contra el dopaje, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 31. Todo mecanismo o medida de comprobación o control que no esté previsto en el Artículo 31 se financiará con cargo al Fondo de contribuciones voluntarias establecido en el Artículo 17;
f) examinar para su aprobación las enmiendas a esta Convención;

g) examinar para su aprobación, de conformidad con las disposiciones del Artículo 34 de la Convención, las modificaciones introducidas en la lista de prohibiciones y las normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos aprobadas por la Agencia Mundial Antidopaje;

h) definir y poner en práctica la cooperación entre los Estados Parte y la Agencia, en el marco de esta Convención;

i) pedir a la Agencia que someta a su examen, en cada una de sus reuniones, un informe sobre la aplicación del Código.

2. La Conferencia de las Partes podrá cumplir sus funciones en cooperación con otros organismos intergubernamentales.

**Artículo 31 – Informes nacionales a la Conferencia de las Partes**

Los Estados Parte proporcionarán cada dos años a la Conferencia de las Partes, por conducto de la Secretaría, en una de las lenguas oficiales de la UNESCO, toda la información pertinente relacionada con las medidas que hayan adoptado para dar cumplimiento a las disposiciones de la presente Convención.

**Artículo 32 – Secretaría de la Conferencia de las Partes**

1. El Director General de la UNESCO facilitará la secretaría de la Conferencia de las Partes.

2. A petición de la Conferencia de las Partes, el Director General de la UNESCO recurrirá en la mayor medida posible a los servicios de la Agencia Mundial Antidopaje, en condiciones convenidas por la Conferencia de las Partes.

3. Los gastos de funcionamiento derivados de la aplicación de la Convención se financiarán con cargo al Presupuesto Ordinario de la UNESCO en la cuantía apropiada, dentro de los límites de los recursos existentes, al Fondo de contribuciones voluntarias establecido en el Artículo 17, o a una combinación de ambos recursos determinada cada dos años. La financiación de la secretaría con cargo al Presupuesto Ordinario se reducirá al mínimo indispensable, en el entendimiento de que la financiación de apoyo a la Convención también correrá a cargo del Fondo de contribuciones voluntarias.

4. La secretaría establecerá la documentación de la Conferencia de las Partes, así como el proyecto de orden del día de sus reuniones, y velará por el cumplimiento de sus decisiones.

**Artículo 33 – Enmiendas**

1. Cada Estado Parte podrá proponer enmiendas a la presente Convención mediante notificación dirigida por escrito al Director General de la UNESCO. El Director General transmitirá esta notificación a todos los Estados Parte. Si en los seis meses siguientes a la fecha de envío de la notificación la mitad por lo menos de los Estados Parte da su consentimiento, el Director General someterá dicha propuesta a la Conferencia de las Partes en su siguiente reunión.
2. Las enmiendas serán aprobadas en la Conferencia de las Partes por una mayoría de dos tercios de los Estados Parte presentes y votantes.

3. Una vez aprobadas, las enmiendas a esta Convención deberán ser objeto de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión por los Estados Parte.

4. Para los Estados Parte que las hayan ratificado, aceptado, aprobado o se hayan adherido a ellas, las enmiendas a la presente Convención entrarán en vigor tres meses después de que dos tercios de dichos Estados Parte hayan depositado los instrumentos mencionados en el párrafo 3 del presente Artículo. A partir de ese momento la correspondiente enmienda entrará en vigor para cada Estado Parte que la ratifique, acepte, apruebe o se adhiera a ella tres meses después de la fecha en que el Estado Parte haya depositado su instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión.

5. Un Estado que pase a ser Parte en esta Convención después de la entrada en vigor de enmiendas con arreglo al párrafo 4 del presente Artículo y que no manifieste una intención en contrario se considerará:

   a) parte en la presente Convención así enmendada;

   b) parte en la presente Convención no enmendada con respecto a todo Estado Parte que no esté obligado por las enmiendas en cuestión.

Artículo 34 – Procedimiento específico de enmienda a los anexos de la Convención

1. Si la Agencia Mundial Antidopaje modifica la lista de prohibiciones o las normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos, podrá informar por escrito de estos cambios al Director General de la UNESCO. El Director General comunicará rápidamente a todos los Estados Parte estos cambios como propuestas de enmiendas a los anexos pertinentes de la presente Convención. Las enmiendas de los anexos deberán ser aprobadas por la Conferencia General de las Partes en una de sus reuniones o mediante una consulta escrita.

2. Los Estados Parte disponen de 45 días después de la notificación escrita del Director General para comunicar su oposición a la enmienda propuesta, sea por escrito en caso de consulta escrita, sea en una reunión de la Conferencia de las Partes. A menos que dos tercios de los Estados Parte se opongan a ella, la enmienda propuesta se considerará aprobada por la Conferencia de las Partes.

3. El Director General notificará a los Estados Parte las enmiendas aprobadas por la Conferencia de las Partes. Éstas entrarán en vigor 45 días después de esta notificación, salvo para todo Estado Parte que haya notificado previamente al Director General que no las acepta.

4. Un Estado Parte que haya notificado al Director General que no acepta una enmienda aprobada según lo dispuesto en los párrafos anteriores permanecerá vinculado por los anexos en su forma no enmendada.
VII. Disposiciones finales

Artículo 35 – Regímenes constitucionales federales o no unitarios

A los Estados Parte que tengan un régimen constitucional federal o no unitario les serán aplicables las siguientes disposiciones:

a) por lo que respecta a las disposiciones de la presente Convención cuya aplicación competa al poder legislativo federal o central, las obligaciones del gobierno federal o central serán idénticas a las de los Estados Parte que no constituyan Estados federales;

b) por lo que respecta a las disposiciones de la presente Convención cuya aplicación competa a cada uno de los Estados, condados, provincias o cantones constituyentes, que en virtud del régimen constitucional de la federación no estén facultados para tomar medidas legislativas, el gobierno federal comunicará esas disposiciones, con su dictamen favorable, a las autoridades competentes de los Estados, condados, provincias o cantones, para que éstas las aprueben.

Artículo 36 – Ratificación, aceptación, aprobación o adhesión

La presente Convención estará sujeta a la ratificación, aceptación, aprobación o adhesión de los Estados Miembros de la UNESCO de conformidad con sus respectivos procedimientos constitucionales. Los instrumentos de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión se depositarán ante el Director General de la UNESCO.

Artículo 37 – Entrada en vigor

1. La Convención entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de un mes después de la fecha en la cual se haya depositado el trigésimo instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión.

2. Para los Estados que ulteriormente manifiesten su consentimiento en obligarse por la presente Convención, ésta entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de un mes después de la fecha en que hayan depositado sus respectivos instrumentos de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión.

Artículo 38 – Extensión de la Convención a otros territorios

1. Todos los Estados podrán, en el momento de depositar su instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión, especificar el o los territorios de cuyas relaciones internacionales se encargan, donde se aplicará esta Convención.

2. Todos los Estados podrán, en cualquier momento ulterior y mediante una declaración dirigida a la UNESCO, extender la aplicación de la presente Convención a cualquier otro territorio especificado en su declaración. La Convención entrará en vigor con respecto a ese territorio el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de un mes después de la fecha en que el depositario haya recibido la declaración.
3. Toda declaración formulada en virtud de los dos párrafos anteriores podrá, respecto del territorio a que se refiere, ser retirada mediante una notificación dirigida a la UNESCO. Dicha retirada surtirá efecto el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de un mes después de la fecha en que el depositario haya recibido la notificación.

Artículo 39 – Denuncia

Todos los Estados Parte tendrán la facultad de denunciar la presente Convención. La denuncia se notificará por medio de un instrumento escrito que obrará en poder del Director General de la UNESCO. La denuncia surtirá efecto el primer día del mes siguiente a la expiración de un plazo de seis meses después de la recepción del instrumento de denuncia. No modificará en absoluto las obligaciones financieras que haya de asumir el Estado Parte denunciante hasta la fecha en que la retirada sea efectiva.

Artículo 40 – Depositario

El Director General de la UNESCO será el depositario de la presente Convención y de las enmiendas de la misma. En su calidad de depositario, el Director General de la UNESCO informará a los Estados Parte en la presente Convención, así como a los demás Estados Miembros de la UNESCO, de:

a) el depósito de todo instrumento de ratificación, aceptación, aprobación o adhesión;

b) la fecha de entrada en vigor de la presente Convención conforme a lo dispuesto en el Artículo 37;

c) todos los informes preparados conforme a lo dispuesto en el Artículo 31;

d) toda enmienda a la Convención o a los anexos aprobada conforme a lo dispuesto en los Artículo 33 y 34 y la fecha en que dicha enmienda surta efecto;

e) toda declaración o notificación formulada conforme a lo dispuesto en el Artículo 38;

f) toda notificación presentada conforme a lo dispuesto en el Artículo 39 y la fecha en que la denuncia surta efecto;

g) cualquier otro acto, notificación o comunicación relacionado con la presente Convención.

Artículo 41 – Registro

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, la presente Convención se registrará en la Secretaría de las Naciones Unidas a petición del Director General de la UNESCO.
Artículo 42 – Textos auténticos

1. La presente Convención y sus anexos se redactaron en árabe, chino, español, francés, inglés y ruso, siendo los seis textos igualmente auténticos.

2. Los apéndices de la presente Convención se reproducen en árabe, chino, español, francés, inglés y ruso.

Artículo 43 – Reservas

No se admitirá ninguna reserva incompatible con el objeto y la finalidad de la presente Convención.
Anexo I - Lista de sustancias y métodos prohibidos – Normas internacionales
Anexo II - Normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos

Apéndice 1 - Código Mundial Antidopaje
Apéndice 2 - Normas internacionales para los laboratorios
Apéndice 3 - Norma internacional para los controles
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 C/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 устанновление правил, касающихся разработки, осуществления или обеспечения соблюдения любого элемента процесса допинг-контроля. К таковым относятся, например, Международный олимпийский комитет, Международный пааралимпийский 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 хартой 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 ан蒂допинговое 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 ан蒂допинговым 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 обязаны 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 государств-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 уведомительный контроль, всенародное 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 равнодолевого 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) признаны 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 антивопинговых 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 антивопинговым агентством, для их утверждения в соответствии со статьей 34;

(h) определение направлений и механизмов сотрудничества между государствами-участниками и Всемирным антивопинговым агентством в рамках настоящей Конвенции;

(i) направление во Всемирное антивопинговое 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 Конференцией 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 антивопингового 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 осуществлять-ся 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 доку-мента о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.

5. Государство, которое становится участником настоящей Конвенции после вступле-ния 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 антиропинговое агентство вносит изменений в Запрещенный спис-ок 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 извеща-ет 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 возражении 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 заявили о своих возражениях.

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 обязанности, 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, принятой, 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 одногодового 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 одногодового периода с даты сдачи на хранение документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.

Статья 38 – Распространение действия Конвенции на территорию

1. Любое государство, сдавая на хранение свой документ о ратификации, принятии, утверждении или присоединении, может указать территорию или территории, за которые распространяется действие настоящей Конвенции.

2. Любое государство-участник может на более позднем этапе в заявлении, адресованном ЮНЕСКО, распространять 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 одногодового 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 одногодового 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 приложеним, 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
الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

باريس، 19 تشرين الثاني/نوفمبر 2005
الاتفاقية الدولية لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

إن المؤتمر العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، المشار إليها فيما يلي باسم “اليونسكو”， المنعقد في باريس من 3 إلى 21 تشرين الأول/أكتوبر 2005، في دورته الثالثة والثلاثين،

بالنظر إلى أن هدف اليونسكو هو السماح في صون السلم والأمن بالعمل، عن طريق التربية والعلم والثقافة،

على توثيق عرى التعاون بين الأمم

وإذا يشير إلى الصعوبات المادية المتعلقة بحقوق الإنسان،

ويضع في اعتباره القرار 58/5 الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في 3 تشرين الثاني/نوفمبر 2003 بشأن الرياضة كوسيلة لتعزيز التعليم والصحة والتنمية والسلام، ولا سيما الفقرة 7 من هذا القرار،

ويدرك أن الرياضة ينبغي أن تؤدي دوراً هاماً في حماية الصحة، وفي التربية الأخلاقية والثقافية والبدنية،

و في تعزيز الطفولة والسلام على الصعيد الدولي،

وبناء الحجة إلى تشجيع وتنسيق التعاون الدولي في سبيل القضاء على تعاطي المنشطات في مجال الرياضة،

ويحرص على فقرته إزاء استخدام اللاعبين للمنشطات في مجال الرياضة وعواقب ذلك على صحتهم، وعلى

مبادئ الروح الرياضية، والقضاء على الغش، ومستقبل الرياضة،

ويدرك أن تعاطي المنشطات يهدد المبادئ الأخلاقية والقيم التربوية المتجددة في ميثاق اليونسكو الدولي

 للتربية البدنية والرياضة في الميثاق الأولي،

ويذكر بأن الاتفاقية مكافحة المنشطات وبروتوكولها الإضافي، المعتمدين في إطار مجلس أوروبا، هما أدانا

القانون الدولي العام اللتان انبثقت عنهما السياسات الوطنية لمكافحة المنشطات واللتان يستند إليها

التعاون الدولي الحكومي،

ويذكر بالتوصيات المتعلقة بتعاطي المنشطات والمعتمدة في المؤتمرات الدولية الثانية والثالثة والرابع للوزراء

وكمثال المسؤولين عن التربية البدنية والرياضة، التي نظمتها اليونسكو في موسكو (1988) (أثينا، إيطالي 1999)، وبولندا ديل

إيستي (2004)، وبالقرار 323/م/9 الذي اعتمدته المؤتمرات العامة للليونسكو في دورته الثانية

والثلاثين (2003)،

ويضع في اعتباره المدونة العالمية لمكافحة المنشطات، التي اعتمدتها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات في

المؤتمر العالمي لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة الكوبنهاجن، في 5 آذار/مارس 2003، و"إعلان

كوبنهاجن بشأن مكافحة المنشطات في مجال الرياضة"،

ويدرك أيضاً ما لكبار اللاعبين من تأثير على النشء،
ويضخح الحاجة المستمرة إلى إجراء ودعم البحوث الرامية إلى تحسين الكشف عن النشاطات، والوصول إلى فهم أفضل للمؤثر الذي تدفع إلى استخدامها، من أجل تأمين أقصى قدر ممكن من الفعالية للاستراتيجيات الوقائية.

ويضخح أيضًا أهمية التنظيم المستمر للأطقم للتعاون بينهم وللمجتمع بوجه عام في الوقاية من النشاطات.

ويضع في اعتباره الحاجة إلى بناء قدرات الدول الأطراف على تنفيذ برامج لمكافحة النشاطات.

ويدرك أن السلطات العامة والمنظمات المسؤولة عن الرياضة تتحمل مسؤوليات متكاملة عن درء ومكافحة تعاطي النشاطات في مجال الرياضة، ولا سيما عن ضمان السير السليم للأحداث الرياضية على أساس مبدأ الروح الرياضية، وعن حماية صحة المشاركين فيها.

ويقر بأن هذه السلطات والمنظمات يجب أن تعمل معاً على تحقيق هذه الغايات بما يكفل أكبر قدر ممكن من الاستقلال والشفافية على كافة المستويات المناسبة.

وقد عقد العزم على مواصلة وتدعيم العمل التعاوني الرامي إلى القضاء على تعاطي النشاطات في مجال الرياضة.

وأذ يأمل بأن القضاء على تعاطي النشاطات في مجال الرياضة يرتفع جزئيًا بالتنسيق التدريجي لمعايير وممارسات مكافحة النشاطات في مجال الرياضة، وبالتعاون على الصعيد الوطني والعالمي.

يعتمد هذه الاتفاقية في هذا اليوم التاسع عشر من شهر تشرين الأول/أكتوبر من عام 2005.

أولاً - النطاق

المادة 1 - الغرض من الاتفاقية

إن الغرض المنشود من هذه الاتفاقية، في إطار استراتيجية اليونسكو وبرنامج أنشطتها في مجال التربية البندنية والرياضة، هو تعزيز منع ومكافحة تعاطي النشاطات في مجال الرياضة بهدف القضاء عليه.

المادة 2 - التعريف

يتعين فهم هذه التعريف ضمن سياق الدستور الواقعي لمكافحة النشاطات. وفي حالة نشوء خلاف في تفسير التعريف، يأخذ بآراء الاتفاقية.

ولأغراض هذه الاتفاقية:

1 - يقصد بعبارة "المختبرات المتعددة لراقبة النشاطات" المختبرات المتعددة من قبل الوكالة العالمية لمكافحة النشاطات.
- ويقصد بعبارة "منظمة مكافحة المنشطات" أي كيان مسؤول عن اعتماد قواعد لاستهلاك أي جزيء من عملية مراقبة المنشطات أو تطبيقه أو إنفاذه، ومن الأمثلة على ذلك، اللجنة الأولمبية الدولية، واللجنة الأولمبية الدولية للمعترضين، والمنظمات الأخرى التي تشرف على أحداث رياضية كبرى وتقوم فيها بإجراء اختبارات، والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، والاتحادات الدولية، والمنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات.

- ويقصد بعبارة "انتهاء قواعد مكافحة المنشطات" حالة أو أكثر من الحالات التالية:

  a) وجود عقار محظور أو عناصره الأيضية أو الآثار الدالة عليه في العينة التي تؤخذ من جسم اللاعب.

  b) استخدام أو محاولة استخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة;

  c) رفض الخضوع، أو عدم التقدم، لعملية أخذ عينات دون عذر قاهر بعد تلقي إخطار بذلك وفقاً لما تقضي به قواعد مكافحة المنشطات الواعية التطبيقية، أو التهرب من عملية أخذ العينات بأي طريقة أخرى.

  d) انتهاء الشروط الواعية التطبيقية فيما يتعلق باستعداد اللاعب للخضوع لإجراء اختبار خارج إطار السابقة، ويشمل ذلك امتثال اللاعب عن تقديم معلومات عن مكان وجوده وعدم التقدم إلى الاختبارات التي تعتبر أنها تستند إلى قواعد معقولة.

  e) التلاعب، أو محاولة التلاعب، بأي جانب من جوانب عملية مراقبة مكافحة المنشطات;

  f) حيزة عقاقير أو وسائل محظورة;

  g) الاتجار بأي عقار محظور أو وسيلة محظورة;

  h) إعطاء أو محاولة إعطاء عقار محظور أو وسيلة محظورة لأي لاعب، أو مساعدته، أو تشجيعه، أو إعانته، أو تحريسه، أو التغطية عليه، أو أي شكل آخر من أشكال التنازل ينطوي على انتهاء أو محاولة انتهاء لقواعد مكافحة المنشطات.

- ويقصد بكلمة "اللاعب" لأغراض مراقبة مكافحة المنشطات، أي شخص يشارك في لعبة رياضية على المستوى الدولي أو الوطني وفقاً للتعرف الذي تضعه كل منظمة وطنية لمكافحة المنشطات وتقبله الدول الأطراف، وأي شخص آخر يشارك في لعبة رياضية أو حدث رياضي على مستوى أدنى تقبله الدول الأطراف. ولأغراض برامج التربة والتدريب، يقصد بكلمة "اللاعب" أي شخص يشارك في لعبة رياضية تحت سلطة منظمة رياضية.

- ويقصد بعبارة "الطاقم المعون للاعب" أي مدرب، أو مدير، أو وكيل، أو مساعد من موظف الفريق، أو مسؤول، أو طبيب، أو مساعد طبي ممن يعملون مع اللاعبين المشتركين في مسابقة رياضية أو الذين يستعدين لها، أو ممن يعالجون هؤلاء اللاعبين.

- ويقصد بكلمة "المدونة" المدونة العالمية لمكافحة المنشطات، التي اعتمدتها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات في 5 آذار/مارس 2003 في كوبنهاجن، والتي ترد في الذيل 1 لهذه الاتفاقية.
ويقصد بكلمة "المسابقة" سباق مفرد أو مباراة أو لعبة بعينها أو منافسة رياضية محددة.

ويقصد بعبارة "مراقبة تطوعي المنافذ" العملية التي تشمل التخطيط لتوزيع الاختبارات، وجمع العينات ومعالجتها، وتحليل المختبر، وإدارة النتائج، والتحقيقات، والطعون.

ويقصد بعبارة "تعاطي المنشطات في مجال الرياضة" وقوع أي انتهاك لقواعد مكافحة المنشطات.

ويقصد بعبارة "الأفرقة المفوضة رسمياً بحرينية المنشطات" أفرقة مراقبة تعاطي المنشطات التي تعمل تحت سلطة منظمات دولية أو وطنية لمكافحة المنشطات.

ويقصد بعبارة "داخل إطار المسافة"، لأغراض التفرقة بين إجراء الاختبارات داخل إطار مسابقة ما وخارج إطار مسابقة ما، وما لم ينص على خلاف ذلك في قواعد اتحاد دولي أو منظمة مختصة أخرى لمكافحة المنشطات، الاختبار "داخل إطار المسافة" الذي يُجرى لللاعب يتم اختياره فيما يتعلق بمسابقة معينة.

ويقصد بعبارة "المعيار الدولي للمختبرات" المعيار الوارد في الذيل 2 لهذه الاتفاقية.

ويقصد بعبارة "المعيار الدولي لإجراء الاختبارات" المعيار الوارد في الذيل 3 لهذه الاتفاقية.

ويقصد بعبارة "عدم الإخطار السبب" أي عملية لمراقبة تعاطي المنشطات تُنفذ دون سابق إنذار للاعب وتجري فيها مراقبة اللاعب بصورة مستمرة من لحظة إخطاره وحتى تقديم العينة.

ويقصد بعبارة "الحركة الأولمبية" كل الذين يقبلون الاستشراك بالليبياث الأولمبى والذين يعترفون بسلطة اللجنة الأولمبية الدولية، ومما: الاتحادات الدولية للألعاب الرياضية المدرجة في برامج الألعاب الأولمبية، والاتحاد الأولمبي، واللجان الأولمبية الوطنية، واللجان المنظمة للألعاب الأولمبية، واللاعبين، والقضاء والحكم، والرابطة والأندية، بالإضافة إلى المنظمات والمؤسسات التي تعترف بها اللجنة الأولمبية الدولية.

ويقصد بعبارة "خارج إطار المسافة" أي عملية لمراقبة تعاطي المنشطات لا تنفذ داخل إطار المسافة.

ويقصد بعبارة "قائمة الممير المحترمين" القائمة الواردة في الملحق 1 لهذه الاتفاقية والتي تحدد العقاقير والوسائل المحترمة.

ويقصد بعبارة "الوسيلة المحظورة" أي وسيلة من الوسائط المدرجة في قائمة الممير المحترمين الواردة في الملحق 1 لهذه الاتفاقية.

ويقصد بعبارة "العقار المحظور" أي عقار من العقاقير المدرجة في قائمة الممير المحترمين الواردة في الملحق 1 لهذه الاتفاقية.

ويقصد بعبارة "المنظمة الرياضية" أي منظمة تقوم بدور الهيئة المشرفة على حدث رياضي للعبة رياضية واحدة أو أكثر.

ويقصد بعبارة "معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية" المعايير الواردة في الملحق 2 لهذه الاتفاقية.
٢٢- ويقصد بعبارة “إجراء الاختبار” الأجزاء التي تشملها، في عملية مراقبة تعاطي المنشأت، على تخطيط توزيع الاختبارات، وجمع العينات، ومعالجتها، ونقلها إلى المختبر.

٢٣- ويقصد بعبارة “الإعفاء لأغراض علاجية” أي إعفاء يمنح وفقًا لمعايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية.

٢٤- ويقصد بكلمة “استخدام” وضع أو ابتلاع أو حقن أو استهلاك أي عقار محظور أو أي وسيلة محظورة بأي طريقة كانت.

٢٥- ويقصد بعبارة “الوكالة العالمية لمكافحة المنشأت” المؤسسة التي أنشئت بهذا الاسم بموجب القانون السويسري في ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٩.

المادة ٣- وسائل تحقيق غرض الاتفاقية

لتحقيق غرض هذه الاتفاقية، تعهد الدول الأطراف بما يلي:

أ) اعتماد تدابير ملائمة على المستوى الوطني والدولي تتمشى مع مبادئ المدونة;

ب) تشجيع جميع أشكال التعاون الدولي الرامية إلى حماية اللاعبين وأبحاث الرياضة، وإلى تشاطر نتائج البحوث;

ج) تشجيع التعاون الدولي بين الدول الأطراف والمنظمات البارزة في مكافحة المنشأت في مجال الرياضة، ولا سيما مع الوكالة العالمية لمكافحة المنشأت.

المادة ٤- علاقة الاتفاقية بالدستور

١- تنطبق لتطبيق تدابير مكافحة المنشأت في مجال الرياضة، على المستويين الوطني والدولي، تلتزم الدول الأطراف بمبادئ المدونة باعتبارها الأساس الذي تستند إليه التدابير المنسوبة عليها في المادة ٥ من هذه الاتفاقية. ولا يوجد في هذه الاتفاقية ما يمنع الدول الأطراف من اعتماد تدابير إضافية مكمّلة للمدونة.

٢- تم استناد الدستور وأحدث صيغة للذيلين ٢ و٣ لأغراض الإعلام، ولا تشترك المدونة والذيلان المذكوران جزءًا أساسياً من هذه الاتفاقية. ولا تفرض الذيل، في حد ذاته، على الدول الأطراف أي ارتباطات ملزمة بموجب القانون الدولي.

٣- يشكل الملحقات جزءًا لا يتجزأ من هذه الاتفاقية.

المادة ٥- تدابير تحقيق أهداف الاتفاقية

تعهد كل دولة طرف باعتماد تدابير ملائمة، وفاءً منها بالالتزامات الواردة في هذه الاتفاقية. وقد تشمل هذه التدابير على تشريعات، أو لوائح، أو سياسات، أو إجراءات إدارية.
المادة 2 - العلاقة مع الصكوك الدولية الأخرى

لا تعدل هذه الاتفاقية حقوق الدول الأطراف والالتزاماتها الناشئة عن اتفاقيات أخرى مبرمة من قبل ومتماشرة مع موضوع هذه الاتفاقية وغرضها. ولا يؤثر ذلك على تمتع دول أطراف أخرى بحقوقها أو على أدائها لالتزاماتها بموجب هذه الاتفاقية.

ثانياً - أنظمة مكافحة المنشطات على المستوى الوطني

المادة 7 - التنسيق على المستوى الوطني

تتكفل الدول الأطراف تنفيذ هذه الاتفاقية، وخاصة من خلال تأمين التنسيق على المستوى الوطني. ويجوز للدول الأطراف أن تعتزم على منظمات مكافحة المنشطات وعلى الهيئات والمنظمات الرياضية من أجل الوفاء بالالتزامات التي تقع على عاتقها بموجب هذه الاتفاقية.

المادة 8 - تقييم توافر واستخدام العقاقير والوسائل المحظورة في مجال الرياضة

1 - تعتزم الدول الأطراف، حيثما اقتضى الأمر، تدابير لتفريق توافر العقاقير والوسائل المحظورة بغية تقييد استخدام اللاعبين لها في مجال الرياضة، إلا إذا استدانت استخدامها إلى إعفاء لأغراض علاجية.

ويتضمن ذلك تدابير لكافحة الاتجار الذي يستهدف اللاعبين، كما يتضمن، لتحقيق هذه الغاية، تدابير لراقبة إنتاج هذه العقاقير والوسائل وحركتها واستيرادها وتوزيعها وبيعها.

2 - تعتزم الدول الأطراف أو تشجع، عند الاقتضاء، الكيانات المدنية الخاصة لولايتها على أن تعتمد تدابير تميز وتقييم استخدام اللاعبين وحيازتهم للعقاقير والوسائل المحظورة في مجال الرياضة ما لم يستند استخدامها إلى إعفاء لأغراض علاجية.

3 - لا يجوز لأي تدابير تتخذ عملاً بهذه الاتفاقية أن تحول دون أن تتوافر للأغراض المشروعة العقاقير والوسائل التي تخضع في غير هذه الأغراض للحجر أو الراقبة في مجال الرياضة.

المادة 9 - اتخاذ تدابير ضد الأطماع المعاونة للأطباء

تتخذ الدول الأطراف نفسها تدابير، أو تشجع المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات على اعتماد تدابير، تشمل توقيع العقوبات أو الجزاءات، وتستهدف أفراد الأطماع المعاونة للأطباء من ينتهكون أي قاعدة من قواعد مكافحة المنشطات أو يرتكبون مخالفات ذات صلة بالمنشطات في مجال الرياضة.

المادة 10 - الكميات الغذائية

تشجع الدول الأطراف، حيثما اقتضى الأمر، منتجي وموزعي الكميات الغذائية على تحديد أفضل الممارسات فيما يتعلق بتوزيع وتوزيع هذه الكميات، بما في ذلك المعلومات عن تركيبها التحليلي وضمان جودتها.
المادة 11 - التدابير المالية

على الدول الأطراف أن تقوم، حيثما اقتضى الأمر، بما يلي:

(أ) توفير دعم في إطار ميزانياتها لدعم برنامج وطني وإجراء الاختبارات يشمل جميع الألعاب الرياضية، أو مساعدة المنظّمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنظّمات على توظيف عمليات مراقبة تعاطي المنظّمات، إما من خلال تقديم إعانات أو منح مباشرة، وإما من خلال مراعاة تكاليف أنظمة المراقبة. هذه لدى تحديد إجمالي الإعانات أو المنح التي تقدم لهذه المنظمّات;

(ب) اتخاذ إجراءات لمنع أي لاعبين أو أي أفراد من الأطماع لليوم تُثبيت إيقافهم إذا اكتُشِف أي قاعدة من قواعد مكافحة المنظّمات في الرياضة، من الحصول على دعم مالي له صلة بالرياضة خلال فترة إيقافهم;

(ج) حجب الدعم المالي أو أي دعم آخر متصل بالرياضة، حسبًا كليًا أو جزئيًا، عن أي منظّمة رياضية أو منظّمة مكافحة المنظّمات لا تمثل للمدونة أو لقواعد مكافحة المنظّمات الواجب التطبيق والموافقة عالميًا بالدويلة.

المادة 12 - تدابير لتقييم مراقبة تعاطي المنظّمات

على الدول الأطراف أن تقوم، حيثما اقتضى الأمر، بما يلي:

(أ) تشجيع ومساعدة المنظّمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنظّمات الخاضعة لليومها على تنفيذه عمليات مراقبة تعاطي المنظّمات، بطريقة تتّمشى مع الدوّنة، بما في ذلك أساليب عدم الإخطار السبب وإجراء الاختبارات خارج إطار السباقات داخله;

(ب) تشجيع وتسريع الفوائد التي تجريها المنظّمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنظّمات للوصول إلى اتفاقات تجري لأفرقة بلدان أخرى مفيدة رسمياً بفرضية تعاطي المنظّمات، أن تجري اختبارات لأعضاء لهذه المنظمات;

(ج) مساعدة المنظّمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنظّمات الخاضعة لليومها على الاستعانة بمختص محتمل لراقبة تعاطي المنظّمات بغية إجراء تحاليل تتعلق بمراقبة تعاطي المنظّمات.

ثالثًا - التعاون الدولي

المادة 13 - التعاون بين منظمات مكافحة المنظّمات والمنظّمات الرياضية

تعم الدول الأطراف على تشجيع التعاون بين منظمات مكافحة المنظّمات، والسلطات المختصة، والمنظّمات الرياضية الخاضعة لليومها، والمنظمّات الممتدة خاضعة لليوم الأول الأطراف الأخرى، من أجل تحقيق الغرض المشود من هذه الاتفاقية على الصعيد الدولي.
المادة 14 - دعم رسالكة الوكالة العالمية لمكافحة النشاطات
تتعهد الدول الأطراف بدعم الرسالة العامة التي تؤديها الوكالة العالمية لمكافحة النشاطات في الاتجاه الدولي ضد النشاطات.

المادة 15 - التفاوي في تمويل الوكالة العالمية لمكافحة النشاطات
تؤدي الدول الأطراف بدأ تمويل الميزانية الأساسية السنوية للكالة العالمية بالتساوي من قبل السلطات العامة والحركة الأولمبية.

المادة 16 - التعاون الدولي في مجال مراقبة تعاطي النشاطات

(أ) تسهيل مهمة الوكالة العالمية لمكافحة النشاطات ومنظمات مكافحة النشاطات التي تمثل في عملياتها لأحكام الدونة في أن تضع، مع مراعاة اللوائح ذات الصلة للبلدان المضيفة، مراقبات مراقبة للمواطنين داخل إطار المسابقات الرياضية وخارجه، وسواء أكان ذلك على أراضيها أم في أي مكان آخر;

(ب) تسهيل انتقال الأفراد المفوضة رسمياً بمرافقة تعاطي النشاطات، في الوقت المناسب عبر الحدود لدى قيامها بعمليات المراقبة هذه;

(ج) التعاون من أجل التعجيل بشحنة أو نقل العينات في الوقت المناسب عبر الحدود مع كفالة الحفاظ على أمنها وسلامتها;

(د) المساعدة في التنسيق الدولي لعمليات مراقبة تعاطي النشاطات التي تقام بها مختلف منظمات مكافحة النشاطات، والتعاون في هذا الصدد مع الوكالة العالمية لمكافحة النشاطات;

(ه) تعزيز التعاون بين مختبرات مراقبة تعاطي النشاطات الخاصة لولايتها ومختبرات خاصة لولاية دول أخرى. ويوبي خاص، ينبغي للدول الأطراف التي لديها مختبرات معتمدة ل♭مكمشاق عاطي النشاطات أن تشجيع مختبرات الخاصة لولايتها على مساعدتها على إنشاء مختبرات أخرى وتمكينها من اكتساب الخبرات والمهارات، والسعي لإنقاذ المكافحة لتعاطي النشاطات الخاصة.

(ي) تضمين وتسهيل الترتيبات المتصلة بتبادل إجراء الاختبارات فيما بين المنظمات المعنيّة لمكافحة النشاطات، بما يتفق وأحكام الدونة;

(ز) الاعتراف المتبادل بإجراءات مراقبة تعاطي النشاطات وإدارة نتائج الاختبارات - بما في ذلك العقوبات المفروضة على المستوى الرياضي - التي تحددها أي منظمة لمكافحة النشاطات، التي تتفق مع أحكام الدونة.
المادة 17 - صندوق التبرعات

1 - ينشأ بموجب هذه الاتفاقية "صندوق التبرعات"، الذي يشار إليه فيما يلي باسم "صندوق التبرعات". ويتالف الصندوق من أموال ودائع تنشأ وفقاً للإطار المالي لليونسكو. وتكون كافة مساهمات الدول الأطراف وغيرها من الجهات المشاركة بمثابة تبرعات.

2 - تتألف موارد صندوق التبرعات كما يلي:

أ) المسابحات التي تقدمها الدول الأطراف;

ب) المسابحات أو الهدايا أو الهبات التي يركن أن تقدمها الجهات التالية:

1) المنظمات والبرامج منظمة الأمم المتحدة، ولساكما برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وكذلك المنظمات الدولية الأخرى.

2) الهيئات العامة أو الخاصة أو الأفراد.

3) أي موارد أخرى تقرها مسجد ضن صندوق التبرعات الذي سيبلغ مؤتمر الأطراف.

3 - لا تعتبر مساهمات التي تقدمها الدول الأطراف لصندوق التبرعات بمثابة رفع حصة في الميزانية السنوية للوكالة العالمية لكافحة النشاطات.

المادة 18 - استخدام صندوق التبرعات وإدارته

يقوم مؤتمر الأطراف بتخصيص الموارد الموجودة في صندوق التبرعات لتمويل الأنشطة التي يوافق عليها المؤتمر، ولا سياً من أجل مساعدة الدول الأطراف على إعداد وتنفيذ برامج لكافحة المنشطة، وفقاً لأحكام هذه الاتفاقية. ومع مراقبة أهداف الوكالة العالمية لكافحة المنشطات، ويجوز استخدام هذه الموارد لتفعيل تشكيل هذه الاتفاقية. ولا يجوز أن تقتصر مساهمات التي تقدم إلى صندوق التبرعات بأي شروط سياسية أو اقتصادية أو شروط أخرى.

رابعاً - التربية والتدريب

المادة 19 - المبادئ العامة للتدريب والتقييم

1 - تتعدد الدول الأطراف، في حدود إمكانياتها، بدعم أو تصميم أو تنفيذ برامج تربية وتدريبية عن مكافحة النشاطات. وفيما يخص الأوضاع الرياضية بوجه عام، ينبغي أن تهدف هذه البرامج توفير معلومات مستنيرة وصحية عن المسائل التالي:

أ) إضرار النشاطات بالقيم الأخلاقية للرياضة.
(ب) العواقب الصحية للمنشط.

2- ينبغي أن تستهدف البرامج التربوية والتدريبية الموجهة إلى اللاعبين والأطفال المعاونة لهم، ولا سيما في إطار تدريبهم الأسري، بالإضافة إلى ما سبق ذكره، توفير معلومات مستوفاة وصحيفة عن المسائل التالية:

أ) إجراءات مراقبة تعاطي المنشط;

ب) حقوق اللاعبين ومسؤولياتهم فيما يخص مكافحة المنشطات، بما في ذلك معلومات عن المدوّنة

وعن سياسات مكافحة المنشطات التي تتبعها المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات

العنية. وتشمل هذه المعلومات بيان عواقب ارتكاب انتهاك لقواعد مكافحة المنشطات;

ج) قائمة العقاقير والوسائل المحظورة، والإعفاءات لأغراض علاجية;

د) المكملات الغذائية.

المادة 20 - مدوّنات السلوك المهني

تشجع الدول الأطراف الرايطة والمؤسسات المهنية المختصة في إعداد وتطبيق مدوّنات ملائمة

للممارسة والإخلاقيات تتعلق بمكافحة المنشطات في مجال الرياضة، وتكون متوافقة مع المدوّنة.

المادة 21 - مشاركة اللاعبين والأطفال المعاونة لهم

تشجع الدول الأطراف، وتدعو في حدود إمكاناتها، مشاركة اللاعبين والأطفال المعاونة لهم في كافة جوانب

أنشطة مكافحة المنشطات التي تضطلع بها المنظمات الرياضية وسائر المنظمات العنية، وتشجع المنظمات

الرياضية الخاصة لولايتها على أن تحذر حدوثها في هذا الصدد.

المادة 22 - دور المنظمات الرياضية في مجال التربوية والتدريب المستمرين بشأن مكافحة المنشطات

تشجع الدول الأطراف المنظمات الرياضية ومنظمات مكافحة المنشطات على تنفيذ برامج التربوية والتدريب

المستمرين لصالح جميع اللاعبين والأطفال المعاونة لهم، عن الموضوعات المحددة في المادة 19.

المادة 23 - التعاون في مجال التربوية والتدريب

تتعاون الدول الأطراف فيما بينها ومع المنظمات عناية كي تتشاطر، حيثما اقتضى الأمر، المعلومات

والخبرات والتجارب بشأن البرامج الناجحة لمكافحة المنشطات.

خامساً- البحوث

المادة 24 - تعزيز البحوث في مجال مكافحة المنشطات

تتعهد الدول الأطراف بالاضطلاع، في حدود إمكانياتها، بتشجيع وتعزيز البحوث الخاصة بمكافحة

النشطات بالتعاون مع المنظمات الرياضية وسائر المنظمات العنية، بشأن المسائل التالية:

أ) الوقاية من المنشطات، وعوامل الكشف عنها، وجوائحها السلوكية والاجتماعية، وعواقبها

 الصحية;
(ب) سبل ووسائل تصميم برامج للتدريب البدني والنتيجة تركز على أسس علمية وتحترم سلامة الشخص;

(ج) استخدام كافة الطرق والوسائل المستخدمة التي تسر منها التطورات العلمية.

المادة 65 - طبيعة البحوث المتعلقة بمكافحة المنشطات

يجب أن تتفق البحوث المتعلقة بمكافحة المنشطات والذكورة في المادة 64، بالشروط التالية:

(أ) الامتثال للممارسات الأخلاقية المعترف بها دولياً;

(ب) تجنب إعطاء اللاعبين عقاقير محظورة أو إخضاعهم لوسائل محظورة;

(ج) إجراء البحوث مع اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع سوء استخدام نتائجها أو استغلالها لأغراض تعاون المنشطات.

المادة 66 - تشاور نتائج البحوث المتعلقة بمكافحة المنشطات

تشاور الدول الأطراف، حيثما اقتضى الأمر، نتائج البحوث المتعلقة بمكافحة المنشطات مع سائر الدول الأطراف ومع الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، وذلك شريطة احترام القوانين الوطنية والدولية السارية.

المادة 67 - البحوث العلمية في مجال الرياضة

تشجع الدول الأطراف الجهات التالية:

(أ) العاملين في الأوساط العلمية والطبية، على إجراء البحوث العلمية في مجال الرياضة طبقاً لمبادئ المدونة;

(ب) المنظمات الرياضية والأطقم المعنية للاعبي الرياضة الحاضرة لولايتها، على تطبيق نتائج البحوث العلمية في مجال الرياضة التي تتفق ومبادئ المدونة.

سادساً - مراقبة تنفيذ الاتفاقية

المادة 68 - مؤتمر الأطراف

1 - يُنشأ بموجب هذه الاتفاقية مؤتمر للأطراف. ومؤتمر الأطراف هو الهيئة العليا لهذه الاتفاقية.

2 - يجتمع مؤتمر الأطراف في دورات عادية مرة كل سنتين من حيث المبدأ. ويجوز له أن يجتمع في دورة استثنائية إذا ما قرر ذلك، أو بناءً على طلب ثلاث الدول الأطراف على الأقل.

3 - تتمتع كل دولة طرف بحق واحد في مؤتمر الأطراف.

4 - يعتمد مؤتمر الأطراف نظامه الداخلي.
المادة ٣٩ - المهمة الاستشارية والمرافق في مؤتمر الأطراف

تدعى الوكالة العالمية لكافحة المنشطات للمشاركة في مؤتمر الأطراف بصفة منظمة استشارية. كما يدعى للحضور بصورة مراقية كل من اللجنة الأولمبية الدولية، واللجنة الأولمبية الدولية للuğuونين، وجلس أوروبا، واللجنة الدولية الحكومية للتدريب البدني والرياضة. ويجوز لمؤتمر الأطراف أن يقر دعوة منظمات معنية أخرى إلى إيفاد مراقبين.

المادة ٣٠ - مهام مؤتمر الأطراف

١ - إضافة إلى المهام المنصوص عليها في الأحكام الأخرى من هذه الاتفاقية، يقوم مؤتمر الأطراف بالمهام التالية:

(أ) الترويج للغرض المنشود من هذه الاتفاقية;

(ب) مناقشة العلاقة مع الوكالة العالمية لكافحة المنشطات ودراسة آليات تمويل الميزانية الأساسية السنوية للوكالة. ويجوز دعوة دول غير أطراف للمشاركة في المناقشة;

(ج) اعتماد خطة لاستخدام موارد صندوق التبرعات، وفقًا لأحكام المادة ١٨;

(د) دراسة التقارير التي تقدمها الدول الأطراف وفقًا لأحكام المادة ٣١;

(ه) الاضطلاع، على أساس مستمر، بدراسة عملية مراقبة الامتثال لهذه الاتفاقية وفقًا لتطوير نظم المكافحة المنشطة، وذلك طبقاً للمادة ٣١. وإن أي آية أو تدبير للمراقبة يتجاوز أحكام المادة ٣١ يمول من صندوق التبرعات المنشأ بموجب المادة ١٧;

(و) دراسة أي مشروع تعديل يقترح إدخاله على هذه الاتفاقية، بغية اعتماده;

(ز) دراسة التغييرات على قائمة المحررات و.ONE معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية التي اعتمدتها الوكالة العالمية لكافحة المنشطات، بغية إقرارها على النحو المبين في المادة ٣٤;

(ح) تحديد وتنفيذ أساليب التعاون في إطار هذه الاتفاقية بين الدول الأطراف والوكالة العالمية لكافحة المنشطات;

(ط) دعوة الوكالة العالمية لكافحة المنشطات إلى أن تقدم إليه في كل دورة من دوراته تقريراً عن تنفيذ المدونة بغية دراسته.

٢ - يجوز لمؤتمر الأطراف أن يتعاون مع هيئات دولية حكومية أخرى لدى الاضطلاع بمهامه.

المادة ٣١ - تقديم التقارير الوطنية إلى مؤتمر الأطراف

تقدم الدول الأطراف مرة كل سنتين إلى مؤتمر الأطراف عن طريق الأمانة، بإحدى اللغات الرسمية لليونسكو، جميع المعلومات ذات الصلة عن التدابير التي اتخذتها لأغراض الامتثال لأحكام هذه الاتفاقية.
المادة 32 - أمانة مؤتمر الأطراف

1 - يؤمن المدير العام لليونسكو خدمات الأمانة لمؤتمر الأطراف.

2 - بناء على طلب مؤتمر الأطراف، يستعين المدير العام لليونسكو إلى أقصى حد ممكن بخدمات الوكالة العالمية لكافحة المتغيرات وفقاً للشروط التي يقرها مؤتمر الأطراف.

3 - تمول تكاليف التشغيل ذات الصلة بالاتفاقية من الميزانية العامة لليونسكو ضمن إطار الموارد المتاحة وحسب نسب، أو من صندوق الدراسات المنشأ بموجب المادة 16، أو من توليفة من المصادر بحد كل عام، ومن تمويل الأمانة من الميزانية العامة ينبغي أن يبقى في أدنى الحدود، علماً بأنه ينبغي تقديم مساهمات طوعية لدعم الاتفاقية.

4 - تعد الأمانة وثائق مؤتمر الأطراف، كما تعد مشروع جدول أعمال اجتماعاته، وتكفل تنفيذ قراراته.

المادة 33 - تعديل الاتفاقية

1 - يجوز لكل دولة طرف أن تقترح تعديلات على هذه الاتفاقية عن طريق يبلغ كتابي توجهه إلى المدير العام لليونسكو. ويałم المدير العام هذا البلاغ على جميع الدول الأطراف، وإذا أجاب الاقتراح، في غضون ستة أشهر من تاريخ توزيع البلاغ، بموافقة نصف الدول الأطراف على الأقل، يتولى المدير العام عرضه على الدورة التالية لمؤتمر الأطراف.

2 - يعتمد مؤتمر الأطراف التعديلات بأغلبية ثلثي الدول الأطراف الحاضرة والمصوتة.

3 - تعرض التعديلات حال اعتبارها على الدول الأطراف للحصول على تصديقها أو قبولها أو موافقتها أو إمضاءها.

4 - بدأ نفاذ التعديلات على هذه الاتفاقية بالنسبة للدول الأطراف التي صدقت عليها أو قبالتها أو وقفت عليها أو أنشط إليها، بعد اقتصاد ثلاثة أشهر على تاريخ إبداع تلك الدول الأطراف الوثائق المنصوص عليها في الفقرة 3 من هذه المادة. أما بعد هذا التاريخ، فإن التعديل يصبح نافذاً بالنسبة لأي دولة طرف تصدق عليه أو تقبله أو توافق عليه أو تنضم إليه، بعد اقتصاد ثلاثة أشهر على تاريخ إبداعها لوثيقة التصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام.

5 - تعتبر أي دولة تمتص طرفًا في هذه الاتفاقية بعد نفاذ التعديلات وفقًا لأحكام الفقرة 4 من هذه المادة، وما لم ترع عن نية مختلفة:

(أ) طرفًا في الاتفاقية المعدلة

(ب) طرفًا في الاتفاقية الحالية غير المعدلة بالنسبة للعلاقة مع أي دولة طرف لم تتزم بهذه التعديلات.

المادة 34 - إجراءات محددة لتعديل ملحق الاتفاقية

1 - إذا عدلت الوكالة العالمية لكافحة المتغيرات وفقاً للشروط المذكورة في الإجراءات المحددة لتعديلات الاتفاقية بشأن الإعفاءات لأغراض علاجية. جاز لها أن تخطر المدير العام بهذه التعديلات، عن طريق بلاغ كتابي توجهه إليها.
ويحظر المدير العام جميع الدول الأطراف على وجه السرعة بالتغييرات بأعتبارها تعديلات مقترحة على ملحقات هذه الاتفاقية. ويوافق مؤتمر الأطراف على التعديلات المقترح إدخالها على الملحقين إما خلال إحدى دوراته أو بواسطة مشاورة كتابية.

2 - يجوز للدول الأطراف في غضون فترة 45 يومًا من إخطار المدير العام أن تبدي اعتراضها على التعديل المقتروح، إذا كانت كتابة إلى المدير العام، في حال إجراء مشاورة كتابية، أو خلال دورة من دورات مؤتمر الأطراف. ويعتبر التعديل المقتروح مقبولاً من مؤتمر الأطراف ما لم يعترض عليه ثلثا الدول الأطراف.

3 - يقوم المدير العام بإخطار الدول الأطراف بالتعديلات التي وافق عليها مؤتمر الأطراف. وبدأت نفاذ هذه التعديلات بعد انتهاء 45 يومًا على تاريخ الإخطار، إلا بالنسبة لأي دولة طرف يُكن قد سبق لها إبلاغ المدير العام بأنها لا تقبل هذه التعديلات.

4 - تظل أي دولة طرف تخطير المدير العام بعدم قبولها تعديلًا تم الموافقة عليه وفقاً لأحكام الفقرات السابقة، ملتزمة بالملحقين في صيغتهم غير المعدلة.

 سابعاً - أحكام ختامية

المادة 35 - النظام الدستوري الاعتيادية / غير المركزية

تنطبق الأحكام التالية على الدول الأطراف ذات النظام الدستوري الاعتيادي أو غير المركزية:

(1) فيما يتعلق بأحكام هذه الاتفاقية، التي يخضع تنفيذها للولاية القانونية للسلطة التشريعية الاعتيادية أو المركزية، تكون التزامات الحكومة الاعتيادية أو المركزية هي نفس التزامات الدول الأطراف التي ليست دولاً اعتيادية;

(2) فيما يتعلق بأحكام هذه الاتفاقية، التي يخضع تنفيذها لسلطة كل من الولايات أو الأقطار أو المحافظات أو المقاطعات التي تتألف منها الدولة الاعتيادية والتي لا يلزمها النظام الدستوري للإعتماد بأن تتخذ تدابير تشريعية. تقوم الحكومة الاعتيادية بإبلاغ السلطات المختصة في هذه الولايات أو الأقطار أو المحافظات أو المقاطعات بالأحكام المذكورة، مع توصيتها باعتمادها.

المادة 36 - التصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام

تخضع هذه الاتفاقية لتصديق أو قبول أو موافقة أو انضمام الدول الأعضاء في اليونسكو، وفقاً للإجراءات الدستورية لكل منها. وتوضع وثائق التصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام لدى المدير العام لليونسكو.

المادة 37 - بدء النفاذ

1 - بدأ نفاد هذه الاتفاقية في اليوم الأول من الشهر التالي لانتهاء مدة شهر على تاريخ إبداع الوثيقة الثلاثين من وثائق التصديق أو القبول أو الموافقة أو الانضمام.
1 - يجوز لأي دولة أن تحدد، لدى إيداع وثائقها الخاصة بالموافقة أو القبول أو الانضمام، الإقليم أو الأقاليم التي تتولى هذه الدولة مسؤولية علاقاتها الدولية وتسري عليها أحكام هذه الاتفاقية.

2 - يجوز لأي دولة أن تعتد في تاريخ لاحق، وعن طريق إعلان توافقه إلى اليونسكو، نطق يطبق هذه الاتفاقية ليشمل أي إقليم آخر تحددته في الإعلان. وبدأ نفاد الاتفاقية، فيما يخص هذا الإقليم، في اليوم الأول من الشهر التالي لانقضاء مدة شهر على تاريخ تسليم جهة الإيداع لهذه الإعلان.

3 - يجوز سحب أي إعلان يصدر بموجب الفقرتين السابقتين ويصاحب أي إقليم يذكر فيه، وذلك عن طريق إخطار يوجه إلى اليونسكو. ويصبح هذا السحب نافذا في اليوم الأول من الشهر التالي لانقضاء مدة شهر على تاريخ تسليم جهة الإيداع لهذا الإخطار.

المادة 39 - الانسحاب

يجوز لأي دولة طرف أن تنسحب من هذه الاتفاقية. ويتم الإخطار بالإنسحاب عن طريق إيداع وثيقة كتابية لدى المدير العام لليونسكو. وبدأ نفاد الانسحاب في اليوم الأول من الشهر التالي لانقضاء مدة ستة أشهر على تسلم وثيقة الانسحاب. ولا يؤثر هذا الانسحاب بأي حال من الأحوال على الالتزامات المالية للدولة الطرف المعنية، حتى التاريخ الذي يصبح فيه الانسحاب نافذا.

المادة 40 - جهة الإيداع

المدير العام لليونسكو هو جهة الإيداع لهذه الاتفاقية ولهذا يمكنه نشرها من تعميمات. ويبلغ المدير العام لليونسكو، بوصفه جهة الإيداع لهذه الاتفاقية، الدول الأطراف فيها، وسائر الدول الأعضاء في المنظمة، بما يلي:

أ) إيداع أي وثيقة للإغلاق أو القبول أو المواجه أو الانضمام;
ب) تاريخ بدء نفاد هذه الاتفاقية وفقاً للمادة 37;
ج) أي تقرير يُعد عملاً بأحكام المادة 31;
د) أي تعديل للاتفاقية أو للهيئة يعتمد وفقاً لأحكام المادة 33 و 34، وتاريخ بدء نفاد هذا التعديل;
ه) أي إعلان أو إخطار يوجه بموجب أحكام المادة 38;
و) أي إخطار يوجه بموجب المادة 39 وتأريخ نفاد الانسحاب;
ز) أي تصرف أو إخطار أو بلاغ آخر يتعلق بهذه الاتفاقية.
المادة 41 - التسجيل
وفقًا للمادة 102 من ميثاق الأمم المتحدة، تسجل هذه الاتفاقية لدى أمانة الأمم المتحدة بناءً على طلب من المدير العام لليونسكو.

المادة 42 - النصوص ذات الحجة
1 - حُرِّرت هذه الاتفاقية وملحقتها باللغات الإسبانية والأنجليزية والروسية والصينية والعربية والفرنسية، وتعود نصوصها الستة متساوية في الحجة.
2 - حُرِّرت ذبول هذه الاتفاقية باللغات الإسبانية والأنجليزية والروسية والصينية والعربية والفرنسية.

المادة 43 - التحفظات
لا يسمح بأي تحفظات لا تتفق مع موضوع هذه الاتفاقية وفرضها.

حررت في باريس في هذا اليوم الثامن عشر من شهر تشرين الثاني/نوفمبر من عام 2005، في نسختين أصليتين تحملان توقيعي رئيس الدورة الثالثة والثلاثين للمؤتمر العام، والمدير العام لليونسكو. وستودع هاتان النسختين في محفوظات اليونسكو.
الملحق ١ - المعيار الدولي لقائمة المحظورات

الملحق ٢ - معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية

الدليل ١ - المدونة العالمية لكافحة المنشطات

الدليل ٢ - المعيار الدولي للمختبرات

الدليل ٣ - المعيار الدولي لإجراء الاختبارات
反对在体育运动中使用兴奋剂

国际公约

巴黎，2005年10月19日
反对在体育运动中使用兴奋剂国际公约

联合国教育、科学及文化组织（以下简称“教科文组织”）大会在其2005年10月3日至10月21日于巴黎召开的第三十三届会议上，

鉴于教科文组织之宗旨在于通过教育、科学及文化来促进各国间之合作，对和平与安全作出贡献；

参考了有关人权的现有国际文件；

了解到联合国大会于2003年11月3日通过了有关体育运动促进教育、健康、发展与和平的决议58/5，特别是其第七款的内容；

意识到体育运动应当为保护健康，为道德教育、文化教育和体育，以及为促进国际理解与和平发挥重要作用；

注意到为消除在体育运动中使用兴奋剂的现象，需要鼓励和协调国际合作；

对运动员在体育运动中使用兴奋剂，以及由此对他们的健康、公平竞赛的原则、消除欺骗行为及对体育运动的未来的影响表示关注；

注意到使用兴奋剂问题危及教科文组织的《国际体育运动宪章》以及《奥林匹克宪章》体现的道德原则和教育价值观；

忆及在欧洲委员会框架内通过的《反对使用兴奋剂公约》及其附加议定书，是在各国反兴奋剂政策以及政府间开展合作的基础上制定的国际公法文件；

还忆及教科文组织分别于莫斯科（1988年）、埃斯特角（1999年）和雅典（2004年）组织召开的第二届、第三届和第四届国际体育部长和高官会议通过的关于反对使用兴奋剂的建议书，以及教科文组织大会第三十二届会议（2003年）通过的第32 C/9号决议；

铭记2003年3月5日在哥本哈根举行的“反对在体育运动中使用兴奋剂世界大会”上世界反兴奋剂机构（WADA）通过的《世界反兴奋剂条例》，以及《反对在体育
运动中使用兴奋剂哥本哈根宣言》；

注意到优秀运动员对青少年的影响；

意识到为了改进兴奋剂检查工作，以及更好地了解影响使用兴奋剂的各种因素，以便找到最有效的预防措施，目前需要开展并促进相关的研究；

也意识到坚持对运动员、运动员辅助人员以及一般民众开展预防使用兴奋剂教育的重要意义；

注意到需要提高缔约国实施反兴奋剂计划的能力；

还意识到公共管理当局和负责体育运动的组织有责任相互配合，预防和反对在体育运动中使用兴奋剂，尤其要依照公平竞赛的原则，确保在体育赛事中端正操守，保护参赛运动员的健康；

还认识到这些管理机构和组织应当为此共同努力，确保各相关层面的工作具有最大的独立性和透明度；

决心进一步加强合作，消除体育运动中的使用兴奋剂现象；

还认识到要消除在体育运动中使用兴奋剂的现象，部分取决于体育运动中的反兴奋剂标准与具体作法逐步走向协调一致，也取决于各国国内和国际间的工作；

本公约于2005年10月19日获得通过。

一 范 围

第一条 《公约》的宗旨

本公约的宗旨是，在教科文组织体育运动领域的战略框架和活动计划框架内，促进预防并反对在体育运动中使用兴奋剂，最终消除这一现象。

第二条 定义

以下定义是根据《世界反兴奋剂条例》的内容做出解释的。如有相左之处，
应以本公约为准。

在本公约中：

（一）“获得认证的兴奋剂控制实验室”是指获得世界反兴奋剂机构认证的实验室。

（二）“反兴奋剂组织”是指负责为启动、实施或执行兴奋剂控制过程中任何环节的工作而制定规则的实体。例如包括国际奥林匹克委员会、国际残疾人奥林匹克委员会、其他在其赛事中实施兴奋剂检查的重大赛事组织机构、世界反兴奋剂机构、各国际单项体育联合会以及国家反兴奋剂组织。

（三）在体育运动中“违反反兴奋剂规则”是指出现一项或多项下列情况：

1. 在运动员体内采集的样品中，发现禁用物质或它的代谢物或标记物；
2. 使用或企图使用某种禁用物质或禁用方法；
3. 接到依照反兴奋剂规则授权的检查通知后，拒绝样品采集，无正当理由未能完成样品采集或者其他逃避样品采集的行为；
4. 违反运动员接受赛外检查的义务，包括未按规定提供行踪信息，并错过根据合理规则通知的检查；
5. 篡改或企图篡改兴奋剂控制过程中的任何环节；
6. 持有禁用物质或禁用方法；
7. 从事任何禁用物质或禁用方法的交易；
8. 对任何运动员施用或企图对其施用某种禁用物质或禁用方法，或者协助、鼓励、资助、教唆、掩盖使用禁用物质与方法的行为，或其他类型的违反反兴奋剂规则的串通行为或任何企图违规的行为。

（四）就实施兴奋剂控制而言，“运动员”是指任何参与国际级或国家级（以每个国家反兴奋剂组织确定的，并为缔约国所接受的定义为准）体育运动的人，以及任何其他参与被缔约国选定的较低水平体育运动或赛事的人。就教育与培训活动而言，“运动员”是指任何参与某个体育组织所管理的体育运动的人。
（五）“运动员辅助人员”是指同运动员一起工作，或辅助运动员参加或准备体育比赛的任何教练、体能教练、领队、经纪人、运动队工作人员、官员、医疗或医护人员。

（六）《条例》是指世界反兴奋剂机构于2003年3月5日在哥本哈根通过的《世界反兴奋剂条例》（已列为本公约的附录1）。

（七）“比赛”是指一场单一的各类比赛或单一的运动竞赛。

（八）“兴奋剂控制”是指包括兴奋剂检查分布计划的制定、样品的采集、样品的保存、实验室检测、检查结果管理、听证和上诉的整个过程。

（九）“在体育运动中使用兴奋剂”是指发生违反反兴奋剂规则的事件。

（十）“获得正式授权的兴奋剂控制组”，是指在国际或国家反兴奋剂组织领导下开展活动的兴奋剂控制组。

（十一）就区别赛内检查和赛外检查而言，除非某国际单项体育联合会或其他相关反兴奋剂组织另有规定，“赛内”检查是指在一次特定的比赛中挑选受检运动员进行兴奋剂检查。

（十二）《国际实验室标准》是指已列为本公约附录2的标准。

（十三）《国际反兴奋剂检查标准》是指已列为本公约附录3的标准。

（十四）“事先无通知”是指对运动员进行事先不通知的兴奋剂控制，而且从通知运动员接受检查那一刻起有人时刻陪护，直至样品采集完毕。

（十五）“奥林匹克运动”是指所有同意在《奥林匹克宪章》指导下，接受国际奥委会领导的组织和个人，即：列入奥运会项目的各国际单项体育联合会、国家和地区奥委会、各届奥运会的组织委员会、运动员、仲裁员和裁判员、各协会和俱乐部、以及国际奥委会承认的所有组织和机构。

（十六）“赛外”兴奋剂控制是指非赛内进行的兴奋剂控制。
（十七）《禁用清单》是指列为本公约附件 I 的确定禁用物质和禁用方法的清单。

（十八）“禁用方法”是指任何被列入本公约附件 I 《禁用清单》的方法。

（十九）“禁用物质”是指任何被列入本公约附件 I 《禁用清单》的物质。

（二十）“体育组织”是指任何作为一项或几项体育赛事的管理机构的组织。

（二十一）《治疗用药豁免的标准》是指本公约附件 II 中所述的标准。

（二十二）“检查”是指兴奋剂控制过程的组成部分，包括兴奋剂检查分布计划的制定、样品的采集、样品的保存，以及将样品运送至实验室。

（二十三）“治疗用药豁免”是指根据《治疗用药豁免的标准》所批准的豁免。

（二十四）“使用”是指通过摄取、注射或其他任何方式应用禁用物质或禁用方法。

（二十五）“世界反兴奋剂机构”（WADA）是指依据瑞士法律于1999年11月10日建立的以此命名的基金会。

**第三条 实现《公约》宗旨的手段**

为实现《公约》的宗旨，缔约国承诺：

（一）遵照《条例》中确定的原则，在各国和国际间采取必要的行动；

（二）鼓励在保护运动员、促进体育道德和分享研究成果方面开展各种形式的国际合作；

（三）鼓励缔约国与反对在体育运动中使用兴奋剂领域中的主要组织，特别是与世界反兴奋剂机构开展国际合作。
第四条 本公约与《条例》的关系

一、为了协调各国和国际间开展的反对在体育运动中使用兴奋剂的活动，缔约国承诺遵守《条例》中确定的原则，并将其作为本公约第五条中提出的各项措施的基础。本公约中任何条款均不得妨碍缔约国为配合《条例》而采取新的措施。

二、《条例》以及附录2和附录3的最新文本并非本公约的组成部分，但列为本公约的附录，以供了解其内容。因此，这些附录对缔约国并不具有任何国际法的约束力。

三、各附件均为本公约的组成部分。

第五条 实现《公约》目标的措施

各缔约国承诺，为遵守本公约各项条款中的规定，将采取必要的措施。此类措施可能包括法律、法规、政策或实施行政管理。

第六条 与其它国际文件之间的关系

本公约不应当影响缔约国因缔结的其他与本公约宗旨相一致的协议而享有的权利和承担的责任。这也不影响其他缔约国根据本公约应当享有的权利或应当承担的责任。

二、国家级的反兴奋剂工作

第七条 国内协调

缔约国应当特别注重国内的协调，确保本公约的实施。缔约国可依靠各反兴奋剂组织以及体育管理部门和组织，来履行本公约规定的义务。

第八条 限制获得并在体育运动中使用禁用物质和禁用方法

一、缔约国应当根据情况采取措施，限制获得禁用物质和禁用方法的途径，从而限制运动员在体育运动中使用它们。当然获得治疗用药豁免后使用不在此限制之列。这些措施包括打击向运动员贩卖禁用物质，为此要采取措施管制生产、运输、
进口、分销和销售。

二、缔约国应采取措施，或根据情况鼓励其所属的有关管理机构采取措施，防止和限制运动员持有并在体育运动中使用禁用物质和禁用方法，除非是属于在获得治疗用药豁免的基础上使用。

三、为履行本公约而采取的任何措施，均不得妨碍出于合法目的而获得在体育运动中禁用或受控制使用的物质和方法。

第九条 针对运动员辅助人员的措施

缔约国应当采取措施，或鼓励体育组织和反兴奋剂组织采取措施，处理违反了反兴奋剂规则或有其他与在体育运动中使用兴奋剂有关的违法行为的运动员辅助人员，包括给予制裁或惩罚。

第十条 营养补充品

缔约国应当根据情况鼓励营养补充品的生产商和销售商在营养补充品的市场运作和营销方面建立良好的操守，包括提供产品成分的分析信息和质量保证。

第十一条 财政措施

缔约国应当根据情况：

（一）在各自预算内为所有运动项目的国家兴奋剂检查计划提供资金，或协助体育组织和反兴奋剂组织为兴奋剂控制工作提供资金，为此可提供直接补助或拨款，或者在确定给予这些组织的总体补助或拨款时考虑到这类工作的费用；

（二）对于因违反反兴奋剂规则而被禁赛的运动员或运动员辅助人员，在其禁赛期间采取扣发体育运动方面的补助的措施；

（三）对于违反《条例》的规定或依据《条例》通过的有关反兴奋剂规则的任何体育组织和反兴奋剂组织，部分或全部取消对其在财政或其他体育运动方面的支持。
第十二条 加强兴奋剂控制的措施

缔约国应当根据情况:

（一）鼓励并促进其管辖范围内的体育组织和反兴奋剂组织根据《条例》进行兴奋剂控制，包括事先无通知的检查、赛外检查和赛内检查；

（二）鼓励并促进体育组织和反兴奋剂组织进行协商，允许其成员接受其他国家经正式授权的兴奋剂控制组的检查；

（三）承诺协助其管辖范围内的体育组织和反兴奋剂组织利用获得认证的兴奋剂控制实验室进行兴奋剂控制分析。

三 国际合作

第十三条 反兴奋剂组织和体育组织之间的合作

缔约国应当鼓励其管辖范围内的反兴奋剂组织、公共当局和体育组织与其他缔约国的相应机构和组织开展合作，以便在国际范围内实现本公约的宗旨。

第十四条 支持世界反兴奋剂机构的工作

缔约国承诺支持世界反兴奋剂机构在国际反兴奋剂方面开展的重要工作。

第十五条 世界反兴奋剂机构经费的等额资助

各缔约国支持由各国公共当局和奥林匹克运动等额资助世界反兴奋剂机构经批准的年度核心预算的原则。

第十六条 兴奋剂控制方面的国际合作

各缔约国认识到只有在对运动员进行事先不通知的检查，而且样品能够及时运到实验室进行分析的情况下，打击在体育运动中使用兴奋剂的行动才会有效，因此各缔约国应根据情况，并根据各自国内的法律和程序：

（一）为世界反兴奋剂机构和各反兴奋剂组织根据涉及国的规定，在该国领土
上或其他地方，依照《条例》对其运动员进行赛内和赛外的兴奋剂检查提供便利；

（二）为获得正式授权的兴奋剂控制组在开展兴奋剂控制工作时提供及时出入边境的便利；

（三）给予合作，及时将样品发送或携带出境，以保持样品的安全和完整；

（四）协助各反兴奋剂组织在兴奋剂控制方面进行国际协调，并为此与世界反兴奋剂机构开展合作；

（五）促进其管辖范围内的兴奋剂控制实验室与其他缔约国的相关实验室开展合作。特别是拥有获得认证的兴奋剂控制实验室的各缔约国应鼓励其管辖范围内的实验室帮助其他缔约国获得必要的经验、技能和技术，以便使他们能够根据自己的愿望设立自己的实验室；

（六）鼓励并支持在指定的反兴奋剂组织之间依照《条例》的规定开展相互对等的检查；

（七）相互承认各反兴奋剂组织符合《条例》规定的兴奋剂控制程序和对检查结果的管理方法，包括据此做出的体育运动处罚措施。

第十七条 自愿基金

一、设立一项“杜绝在体育运动中使用兴奋剂基金”（以下简称“自愿基金”）。自愿基金应当由根据教科文组织《财务条例》设立的信托基金组成。缔约国和其他相关方的所有捐款应当为自愿捐款。

二、自愿基金的资金来源包括：

（一）缔约国的捐款；

（二）以下各方可能提供的捐款、赠款或遗赠：

1. 其他国家；
2. 联合国系统各组织和各计划署（特别是联合国开发计划署）以及其他国
际组织；
或
3. 公共或私营机构或个人；

（三）自愿基金的资金所得的利息；
（四）筹集的资金和为自愿基金开展活动之所得；
（五）将由缔约国大会制定的《自愿基金条例》所许可的所有其它资金。

三、缔约国向自愿基金捐助的款项不得被视为替代缔约国承诺支付的其世界反兴奋剂机构年度预算中的份额。

第十八条 自愿基金的使用与管理

自愿基金的资金应当由缔约国大会划拨，用于资助大会批准的活动，特别是考虑到世界反兴奋剂机构的目标，并依照本公约的规定，帮助缔约国制定和实施各项反兴奋剂计划，也可用于支付本公约的运作费用。对自愿基金的捐款不得附带任何政治、经济或其它条件。

四 教育与培训

第十九条 教育与培训的总体原则

一、缔约国应当承诺，在其力所能及的范围内，支持、制定和实施反兴奋剂教育和培训计划。对于一般体育运动参加者，这些计划应提供有关以下方面最新的准确资料：

（一）使用兴奋剂对体育运动道德价值观的损害
（二）使用兴奋剂对健康造成的后果；

二、对于运动员和运动员辅助人员，尤其是在他们的初期训练中，教育和培训计划除了提供上述资料，还应当提供有关以下方面最新的准确资料：
（一） 兴奋剂的控制程序；

（二） 运动员在反兴奋剂方面的权利与义务，与《条例》有关的信息，以及有关体育组织和反兴奋剂组织的反兴奋剂政策，包括违反反兴奋剂规则行为的后果；

（三） 禁用物质和禁用方法清单，以及治疗用药豁免；

（四） 营养补充品。

第二十条 职业行为准则

缔约国应当鼓励有关职业协会和机构，根据《条例》的规定，制定和实施关于反对在体育运动中使用兴奋剂的适当的行为准则、良好操守和道德准则。

第二十一条 运动员和运动员辅助人员的参与

缔约国应当促进，并在其力所能及的范围内支持运动员和运动员辅助人员积极参与体育组织和其他有关组织反兴奋剂的各方面工作，并鼓励其管辖范围内的体育组织也采取此种做法。

第二十二条 体育组织和持续的反兴奋剂教育与培训

缔约国应当鼓励各体育组织和反兴奋剂组织持续地对所有运动员和运动员辅助人员开展第十九条所确定内容的教育和培训。

第二十三条 教育与培训方面的合作

缔约国应当相互合作并与有关组织合作，根据情况分享关于有效反兴奋剂计划的信息、专门知识和经验。

五 研 究

第二十四条 促进反兴奋剂研究

缔约国承诺在其力所能及的范围内，鼓励和促进与体育组织和其他有关组织
合作开展有关以下方面的反兴奋剂研究：

（一） 使用兴奋剂的预防和检测方法、兴奋剂使用者的行为及相关社会问题，以及使用兴奋剂对健康的影响；

（二） 制定科学的、尊重人的全面发展的生理和心理训练计划的方式方法；

（三） 科学发展带来的各种新的物质和方法的使用问题。

第二十五条 反兴奋剂研究的性质

在根据第二十四条规定促进反兴奋剂研究时，缔约国应当确保这种研究：

（一） 符合国际公认的伦理道德；

（二） 避免在运动员身上使用禁用物质和禁用方法；

（三） 只有在采取了充分完备的预防措施后才进行，以防止反兴奋剂研究的成果被滥用和应用于兴奋剂的使用。

第二十六条 分享反兴奋剂研究的成果

在遵守各国适用的国内法和国际法的前提下，缔约国应当根据情况与其他缔约国和世界反兴奋剂机构分享反兴奋剂研究成果转化。

第二十七条 体育科学研究

缔约国应当鼓励：

（一） 科学和医疗部门遵照《条例》的原则开展体育科学研究；

（二） 其管辖范围内的体育组织和运动员辅助人员应用符合《条例》所述各项原则的体育科学研究成果。
六 《公约》实施情况的监督检查

第二十八条 缔约国大会

一、兹设立缔约国大会。缔约国大会为本公约的最高权力机构。

二、缔约国大会原则上每两年举行一次常会。如若大会做出决定或至少有三分之一的缔约国提议，也可以召开特别会议。

三、每个缔约国在缔约国大会均享有一票表决权。

四、缔约国大会应当通过自己的议事规则。

第二十九条 缔约国大会的咨询机构和观察员

应当邀请世界反兴奋剂机构作为缔约国大会的咨询机构。还应当邀请国际奥林匹克委员会、国际残疾人奥林匹克委员会、欧洲委员会、政府间体育运动委员会（CIGEPS）作为观察员。缔约国大会也可以决定邀请其他相关组织作为观察员。

第三十条 缔约国大会的职能

一、除了本公约其它条款规定的职能外，缔约国大会应当：

（一）宣传本公约的宗旨；

（二）讨论与世界反兴奋剂机构的关系，研究世界反兴奋剂机构年度核心预算的资助机制。可以邀请非缔约国参加讨论；

（三）按照第十八条的规定，通过自愿基金资金的使用规划；

（四）审议各缔约国根据第三十一条的规定提交的报告；

（五）依照第三十一条的规定，不间断地审议对遵守《公约》情况的监督检查工作，以适应反兴奋剂管理体制的发展。超出第三十一条规定的任何监督机制或措施均应由根据第十七条所设立的自愿基金提供资金；
（六）审议本公约修正草案，以供批准；

（七）根据《公约》第三十四条的规定，审议世界反兴奋剂机构通过的《禁用清单》和《治疗用药豁免标准》修正案，以供批准；

（八）确定并实施各缔约国与世界反兴奋剂机构在本公约框架内的合作；

（九）要求世界反兴奋剂机构向缔约国大会每届会议提交关于《条例》实施情况的报告，供审议。

二、缔约国大会可以与其他政府间机构开展合作，履行其职能。

第三十一条 向缔约国大会提交国家报告

各缔约国应当每两年一次，以教科文组织的一种官方语言，通过秘书处向缔约国大会提交其为遵守本公约的规定所采取措施的所有相关信息。

第三十二条 缔约国大会秘书处

一、教科文组织总干事应当为缔约国大会提供秘书处服务。

二、应缔约国大会的要求，教科文组织总干事应当根据与缔约国大会商定的条件，尽最大可能充分利用世界反兴奋剂机构所能提供的各种服务。

三、与公约相关的运作费用由教科文组织的正常预算在现有资源范围内给予适当资助，或由根据第十七条的规定所设立的自愿基金提供，或由这两方面按适当比例共同提供，提供方法每两年决定一次。由正常预算为秘书处提供的资金应严格限于最低水平，不过还应提供自愿基金支持该公约。

四、该秘书处应当负责拟定缔约国大会的文件及其会议的议程草案，并应当确保其决定得到执行。

第三十三条 本公约的修正

一、缔约国均可通过书面方式通知教科文组织总干事，对本公约提出修正建议。
总干事应当将此类建议印发所有缔约国。印发后六个月之内，如果至少有一半的缔约国表示同意，总干事应当将该建议提交下届缔约国大会。

二、修正案须经出席缔约国大会并参加表决的缔约国三分之二多数票通过。

三、对本公约的修正一旦通过，须提交缔约国批准、接受、核准或加入。

四、对批准、接受、核准或加入公约修正案的缔约国来说，本公约修正案在三分之二的缔约国递交本条第三款中所提及文书之日三个月之后生效。此后，对任何批准、接受、核准或加入修正案的缔约国来说，在其递交批准、接受、核准或加入文书之日三个月之后，本公约修正案即生效。

五、在有关修正案依照本条第四款的规定生效之后成为本公约缔约国的国家，如果未表示异议，应当：

（一）被视为本公约业经修正之文本的缔约国方；

（二）但在与不受修正案约束的任何缔约国的关系中，仍被视为未经修正之《公约》的缔约国方。

第三十四条 对本公约附件进行修正的具体程序

一、如果世界反兴奋剂机构对《禁用清单》或《治疗用药豁免的标准》进行修正，可以致函教科文组织总干事，向其通报有关修正建议。总干事应当及时将对本公约相关附件的修正建议通知所有缔约国。对附件的修正须经缔约国大会批准，或在其届会上或通过书面磋商予以批准。

二、总干事发出通知后的四十五天之内，如果是书面磋商，缔约国可以向总干事提交对修正建议的书面反对意见，或者在缔约国大会的届会上提出异议。除非有三分之二的缔约国表示反对，否则修正建议应当被视为经缔约国大会批准。

三、总干事应当把缔约国大会批准的修正通知各缔约国。这些修正案应当在发出通知四十五天后生效，但对事先已通知总干事不接受修正的缔约国除外。
四、如缔约国通知总干事它不接受根据上面几款的规定而批准的修正，该缔约国依然受未经修正的附件的约束。

七 最后条款

第三十五条 联邦制或非统一立宪制

对实行联邦制或非统一立宪制的缔约国实行下述规定：

（一）在联邦或中央立法机构的法律管辖下实施本公约各项条款的国家的联邦或中央政府的义务与非联邦国家的缔约国的义务相同；

（二）在构成联邦，但按照联邦立宪制无须采取立法手段的各个州、县以及省或行政区的法律管辖下实施本公约的各项条款时，联邦政府应当将这些条款连同其关于通过这些条款的建议一并通知各个州、县以及省或行政区的主管当局。

第三十六条 批准、接受、核准或加入

本公约须经教科文组织的会员国根据其各自的宪法程序批准、接受、核准或加入。批准、接受、核准或加入的文书应当交存于教科文组织总干事处。

第三十七条 生效

一、在本公约第三份数批准、接受、核准或加入《公约》文书交存满一个月之后的下一个月第一日起本公约开始生效。

二、对之后表示同意接受本公约约束的国家，本公约在其批准、接受、核准或加入《公约》文书交存满一个月之后的下一个月第一日起开始生效。

第三十八条 本公约所适用的领土范围

一、在交存其批准、接受、核准或加入《公约》的文书时，每个国家均可指明国际关系由其负责的领土和本公约所适用的领土范围。

二、在这之后，每个国家随时均可向教科文组织递交一份声明，将本公约的适用
范围扩大到该声明中所指明的其他有关领土。对这类领土而言，本公约于保存人收到有关声明满一个月后的第一日生效。

三、根据上述两款规定所作的关于其提及的任何领土的声明，均可书面通知教科文组织予以撤销。有关撤销的声明在保存人收到该书面通知满一个月后的第一日起生效。

第三十九条 退出

缔约国均可宣布退出本公约。退出《公约》应当以书面形式通知并将通知书存放于教科文组织总干事处。退出《公约》应当在接到退约通知书六个月之后的下一个月的第一日起生效。在退约生效之前，所涉缔约国承担的财政义务不得有任何影响。

第四十条 《公约》保存

教科文组织总干事为本公约及其修正案的保存人。作为本公约的保存人，教科文组织总干事应当将以下事项通知本公约缔约国及本组织其它会员国：

（一）交存批准、接受、核准或加入《公约》文书的情况；

（二）根据第三十七条的规定而确定的本公约的生效日期；

（三）为执行第三十一条的规定而编写的报告；

（四）根据第三十三和三十四条规定通过的《公约》或其附件修正案以及修正案的生效日期；

（五）根据第三十八条的规定提交的声明或通知；

（六）根据第三十九条的规定提交的退约通知书及退约的生效日期；

（七）与本公约有关的其它任何决议、通知书或信函。
第四十一条 登记

根据《联合国宪章》第一百零二条的规定，本公约须应教科文组织总干事的要求送联合国秘书处登记。

第四十二条 有效文本

一、本公约及其附件用阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文制定，六种文本具有同等效力。

二、本公约的附录有阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文文本。

第四十三条 保留意见

不认可任何与本公约的目标和宗旨不相符的保留意见。
附件I
《禁用清单--国际标准》

附件II
《治疗用药豁免的标准》

附录1
《世界反兴奋剂条例》

附录2
《国际实验室标准》

附录3
《国际反兴奋剂检查标准》
DONE at Paris, this eighteenth day of November 2005, in two authentic copies bearing
the signature of the President of the General Conference of UNESCO at its 33rd session
and of the Director-General of UNESCO, which shall be deposited in the archives of
UNESCO.

FAIT à Paris, le dix-huit novembre 2005, en deux exemplaires authentiques portant la
signature du Président de la 33e session de la Conférence générale de l’UNESCO et du
Directeur général de l’UNESCO. Ces deux exemplaires seront déposés dans les
archives de l’UNESCO.

HECHO en París, el 18 de noviembre de 2005, en dos ejemplares auténticos que llevan la
firma del Presidente de la Conferencia General de la UNESCO en su 33ª reunión y del
Director General de la UNESCO, ejemplares que quedarán depositados en los archivos
de la UNESCO.

СОВЕРШЕНО в Париже восемнадцатого ноября 2005 года в двух аутентичных
экземплярах, которые скреплены подписями Председателя 33-й сессии
Генеральной конференции и Генерального директора ЮНЕСКО и сдаются на
хранение в архив ЮНЕСКО.

حررت في باريس في هذا اليوم الثامن عشر من شهر تشرين الثاني/نوفمبر من عام 2005، في
نسختين أصليتين تحملان توقيع رئيس الدورة الثالثة والثلاثين للمؤتمر العام، والمدير العام
لليونسكو. وستودع هاتان النسختان في محفوظات اليونسكو.

2005年11月18日订于巴黎，一式两份，均为正本，由教科文组织大会第三十三届会
议主席和该组织总干事签署，并存放于该组织的档案中。
The above text is the authentic text of the Convention hereby duly adopted by the General Conference of UNESCO at its 33rd session, held in Paris and declared closed on the twenty-first day of October 2005.

Le texte qui précède est le texte authentique de la Convention dûment adoptée par la Conférence générale de l’UNESCO à sa 33e session, qui s’est tenue à Paris et qui a été déclarée close le vingt et un octobre 2005.

Lo anterior es el texto auténtico de la Convención aprobada en buena y debida forma por la Conferencia General de la UNESCO en su 33ª reunión, celebrada en París y clausurada el veintiuno de octubre de 2005.

Приведенный выше текст является подлинным текстом Конвенции, надлежащим образом принятой Генеральной конференцией ЮНЕСКО на ее 33-й сессии, которая состоялась в Париже и была объявлена закрытой двадцать первого октября 2005 года.

النص الوارد أعلاه هو النص الأصلي للاتفاقية التي اعتمدها المؤتمر العام للبوبنسكو في دورته الثالثة والثلاثين المنعقدة في باريس والتي أعلن اختتامها في الحادي والعشرين من شهر تشرين الأول/أكتوبر 2005.

上述文本为在巴黎召开的、于2005年10月21日闭幕的教科文组织大会第三十三届会议通过的公约正式文本。
IN WITNESS WHEREOF the undersigned have signed this Convention this eighteenth day of November 2005.

EN FOI DE QUOI ont apposé leurs signatures, le dix-huit novembre 2005.

EN FE DE LO CUAL estampan sus firmas, en este día dieciocho de noviembre de 2005.

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО настоящую Конвенцию подписали восемнадцатого ноября 2005 года.

为此，我们于2005年11月18日在本公约签字，以昭信守。

President of the General Conference  Le Président de la Conférence générale
El Presidente de la Conferencia General  Председатель Генеральной конференции
President of the General Conference  Le Président de la Conférence générale
El Presidente de la Conferencia General  Председатель Генеральной конференции
Director-General  Le Directeur général
El Director General  Генеральный директор
Director-General  Le Directeur général
El Director General  Генеральный директор

大会主席  总干事
Certified Copy
Copie certifiée conforme
Copia certificada conforme
Заверенная копия
صورة طبق الأصل
兹证明文本无误

Paris,

Legal Adviser
United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

Conseiller juridique
de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

Asesor Jurídico
de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

Юрисконсульт
Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

المستشار القانوني
لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة

联合国教育、科学及文化组织
法律顾问
INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

Annex I - Prohibited List - International Standard

Paris, 1 January 2009
THE 2009 PROHIBITED LIST

WORLD ANTI-DOPING CODE

Valid 1 January 2009

The use of any drug should be limited to medically justified indications.

All Prohibited Substances shall be considered as “Specified Substances” except Substances in classes S1, S2, S4.4 and S6(a) and Prohibited Methods M1, M2 and M3.

SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED AT ALL TIMES
(IN- AND OUT-OF-COMPETITION)

PROHIBITED SUBSTANCES

S1. ANABOLIC AGENTS

Anabolic agents are prohibited.

S1.1 Anabolic Androgenic Steroids (AAS)

(a) Exogenous* AAS, including:

1-androstadiol (5α-androst-1-ene-3β,17β-diol ); 1-androstendione (5α-androst-1-ene-3β,17β-diol); bolandiol (19-norandrostenediolen); bolasterone; boldione; boldione (androsta-1,4-diene-3,17-dione); calusterone; clotebol; danazol (17α-ethynyl-17β-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); dehydrochlorormethyltestosterone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrost-1,4-dien-3-one); desoxymethyltestosterone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolone; ethylestrenol (19-nor-17α-pregn-4-en-17-ol); fluoxymesterone; formebolone; furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]-furazan); gestrinone; 4-hydroxytestosterone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one); mesterolone; metenolone; methandienone (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); methandriol; methasterone (2α, 17β-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol); methylidenolone (17β-hydroxy-17α-methylenestra-4,9-dien-3-one); methyl-1-testosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); methyltestosterone (17β-hydroxy-17α-methylenestra-4,9-dien-3-one); methyltrienolone (17β-hydroxy-17α-methylenestra-4,9,11-trien-3-one); methyltestosterone; mibolerone; nandrolone; 19-norandrostenedione (estr-4-ene-3,17-dione); norboleton; norclostebol; norethandrolone; oxabolone; oxandrolone; oxymesterone; oxymetholone; prostanazol (17β-hydroxy-5α-androstano [3,2-c]pyrazole); quinbolone; stanozolol; stenbolone; 1-testosterone (17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3-one); tetrahydrogestrinone (18α-homo-pregn-4,9,11-trien-17β-ol-3-one); trenbolone and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).
(b) Endogenous** AAS when administered exogenously:

**Androstenediol** (androst-5-ene-3β,17β-diol); **androstenedione** (androst-4-ene-3,17-dione); **dihydrotestosterone** (17β-hydroxy-5α-androstan-3-one); **prasterone** (dehydroepiandrosterone, DHEA); **testosterone**

and the following metabolites and isomers:

5α-androstane-3α,17α-diol; 5α-androstane-3α,17β-diol; 5α-androstane-3β,17α-diol; 5α-androstane-3β,17β-diol; androst-4-ene-3α,17α-diol; androst-4-ene-3α,17β-diol; androst-4-ene-3β,17α-diol; androst-4-ene-3β,17β-diol; androst-5-ene-3β,17α-diol; 4-androstenediol (androst-4-ene-3β,17β-diol); 5-androstenedione (androst-5-ene-3,17-dione); epi-dihydrotestosterone; epitestosterone; 3α-hydroxy-5α-androstan-17-one; 3β-hydroxy-5α-androstan-17-one; 19-norandrostenedione; 19-noretiocholanolone.

[Comment to class S1.1(b):] Where an anabolic androgenic steroid is capable of being produced endogenously, a Sample will be deemed to contain such Prohibited Substance and an Adverse Analytical Finding will be reported where the concentration of such Prohibited Substance or its metabolites or markers and/or any other relevant ratio(s) in the Athlete’s Sample so deviates from the range of values normally found in humans that it is unlikely to be consistent with normal endogenous production. A Sample shall not be deemed to contain a Prohibited Substance in any such case where an Athlete proves that the concentration of the Prohibited Substance or its metabolites or markers and/or the relevant ratio(s) in the Athlete’s Sample is attributable to a physiological or pathological condition.

In all cases, and at any concentration, the Athlete’s Sample will be deemed to contain a Prohibited Substance and the laboratory will report an Adverse Analytical Finding if, based on any reliable analytical method (e.g. IRMS), the laboratory can show that the Prohibited Substance is of exogenous origin. In such case, no further investigation is necessary.

When a value does not so deviate from the range of values normally found in humans and any reliable analytical method (e.g. IRMS) has not determined the exogenous origin of the substance, but if there are indications, such as a comparison to endogenous reference steroid profiles, of a possible Use of a Prohibited Substance, or when a laboratory has reported a T/E ratio greater than four (4) to one (1) and any reliable analytical method (e.g. IRMS) has not determined the exogenous origin of the substance, further investigation shall be conducted by the relevant Anti-Doping Organization by reviewing the results of any previous test(s) or by conducting subsequent test(s).

When such further investigation is required the result shall be reported by the laboratory as atypical and not as adverse. If a laboratory reports, using an additional reliable analytical method (e.g. IRMS), that the Prohibited Substance is of exogenous origin, no further investigation is necessary, and the Sample will be deemed to contain such Prohibited Substance.

When an additional reliable analytical method (e.g. IRMS) has not been applied, and the minimum of three previous test results are not available, a longitudinal profile of the Athlete shall be established by performing three no advance notice tests in a period of three months by the relevant Anti-Doping Organization. The result that triggered this longitudinal study
shall be reported as atypical. If the longitudinal profile of the Athlete established by the subsequent tests is not physiologically normal, the result shall then be reported as an Adverse Analytical Finding.

In extremely rare individual cases, boldenone of endogenous origin can be consistently found at very low nanograms per milliliter (ng/mL) levels in urine. When such a very low concentration of boldenone is reported by a laboratory and the application of any reliable analytical method (e.g. IRMS) has not determined the exogenous origin of the substance, further investigation may be conducted by subsequent test(s).

For 19-norandrosterone, an Adverse Analytical Finding reported by a laboratory is considered to be scientific and valid proof of exogenous origin of the Prohibited Substance. In such case, no further investigation is necessary.

Should an Athlete fail to cooperate in the investigations, the Athlete’s Sample shall be deemed to contain a Prohibited Substance.

For purposes of this section:

* “exogenous” refers to a substance which is not ordinarily capable of being produced by the body naturally.
** “endogenous” refers to a substance which is capable of being produced by the body naturally.

S1.2. Other Anabolic Agents, including but not limited to:

Clenbuterol, selective androgen receptor modulators (SARMs), tibolone, zeranol, zilpaterol.
S2. HORMONES AND RELATED SUBSTANCES

The following substances and their releasing factors, are prohibited:

1. Erythropoiesis-Stimulating Agents (e.g. erythropoietin (EPO), darbepoietin (dEPO), hematide);
2. Growth Hormone (GH), Insulin-like Growth Factors (e.g. IGF-1), Mechano Growth Factors (MGFs);
3. Chorionic Gonadotrophin (CG) and Luteinizing Hormone (LH) in males;
4. Insulins;
5. Corticotrophins

and other substances with similar chemical structure or similar biological effect(s).

[Comment to class S2: Unless the Athlete can demonstrate that the concentration was due to a physiological or pathological condition, a Sample will be deemed to contain a Prohibited Substance (as listed above) where the concentration of the Prohibited Substance or its metabolites and/or relevant ratios or markers in the Athlete’s Sample satisfies positivity criteria established by WADA or otherwise so exceeds the range of values normally found in humans that it is unlikely to be consistent with normal endogenous production.

If a laboratory reports, using a reliable analytical method, that the Prohibited Substance is of exogenous origin, the Sample will be deemed to contain a Prohibited Substance and shall be reported as an Adverse Analytical Finding.]

S3. BETA-2 AGONISTS

All beta-2 agonists including their D- and L-isomers are prohibited.

Therefore, formoterol, salbutamol, salmeterol and terbutaline when administered by inhalation also require a Therapeutic Use Exemption in accordance with the relevant section of the International Standard for Therapeutic Use Exemptions.

Despite the granting of a Therapeutic Use Exemption, the presence of salbutamol in urine in excess of 1000 ng/mL will be considered as an Adverse Analytical Finding unless the Athlete proves, through a controlled pharmacokinetic study, that the abnormal result was the consequence of the use of a therapeutic dose of inhaled salbutamol.
S4. HORMONE ANTAGONISTS AND MODULATORS

The following classes are prohibited:

1. **Aromatase inhibitors** including, but not limited to: anastrozole, letrozole, aminogluthethimide, exemestane, formestane, testolactone.
2. **Selective estrogen receptor modulators (SERMs)** including, but not limited to: raloxifene, tamoxifen, toremifene.
3. **Other anti-estrogenic substances** including, but not limited to: clomiphene, cyclofenil, fulvestrant.
4. **Agents modifying myostatin function(s)** including but not limited to: myostatin inhibitors.

S5. DIURETICS AND OTHER MASKING AGENTS

Masking agents are prohibited. They include:

**Diuretics, probenecid, plasma expanders** (e.g. intravenous administration of albumin, dextran, hydroxyethyl starch and mannitol) and other substances with similar biological effect(s).

Diuretics include:

Acetazolamide, amiloride, bumetanide, canrenone, chlorthalidone, etacrynic acid, furosemide, indapamide, metolazone, spironolactone, thiazides (e.g. bendroflumethiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide), triamterene, and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s) (except drosperinone and topical dorzolamide and brinzolamide which are not prohibited).

[Comment to class S5: A Therapeutic Use Exemption is not valid if an Athlete’s urine contains a diuretic in association with threshold or sub-threshold levels of an exogenous Prohibited Substance(s).]
PROHIBITED METHODS

M1. ENHANCEMENT OF OXYGEN TRANSFER

The following are prohibited:

1. Blood doping, including the use of autologous, homologous or heterologous blood or red blood cell products of any origin;
2. Artificially enhancing the uptake, transport or delivery of oxygen, including but not limited to perfluorochemicals, efaproxiral (RSR13) and modified haemoglobin products (e.g. haemoglobin-based blood substitutes, microencapsulated haemoglobin products).

M2. CHEMICAL AND PHYSICAL MANIPULATION

1. Tampering, or attempting to tamper, in order to alter the integrity and validity of Samples collected during Doping Controls is prohibited. These include but are not limited to catheterization, urine substitution and/or alteration.
2. Intravenous infusions are prohibited except in the management of surgical procedures, medical emergencies or clinical investigations.

M3. GENE DOPING

The transfer of cells or genetic elements or the use of cells, genetic elements or pharmacological agents to modulating expression of endogenous genes having the capacity to enhance athletic performance, is prohibited.

Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ (PPARδ) agonists (e.g. GW 1516) and PPARδ-AMP-activated protein kinase (AMPK) axis agonists (e.g. AICAR) are prohibited.
In addition to the categories S1 to S5 and M1 to M3 defined above, the following categories are prohibited in competition:

**PROHIBITED SUBSTANCES**

**S6. STIMULANTS**

All stimulants (including both their D- & L- optical isomers where relevant) are prohibited, except imidazole derivatives for topical use and those stimulants included in the 2009 Monitoring Program.*

Stimulants include:

(a) Non Specified Stimulants:

Adrafinil, amfepramone, amiphenazole, amphetamine, amphetaminil, benzphetamine, benzylpiperazine, bromantan, clobenzorex, cocaine, croproamide, crotetamide, dimethylamphetamine, etilamphetamine, famprofazone, fenclaxate, fenfluramine, fenproporex, furfenorex, mepfenorex, mephenetermine, mesocarb, methamphetamine (D-), methylenedioxyamphetamine, methylenedioxyamphetamine, p-methamphetamine, modafinil, norfenfluramine, phenmetrazine, phentermine, 4-phenylpiracetam (carphedon), prolintane.

A stimulant not expressly listed in this section is a Specified Substance.

(b) Specified Stimulants (examples):

Adrenaline**, cathine***, ephedrine****, etamivan, etilefrine, fenbutrazate, fencamfamin, heptaminol, isomethetene, levmethamfetamine, meclofenoxate, methylephedrine***, methylphenidate, nikethamide, norfenefrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphetamine, pemoline, pentetrazol, phenpromethamine, propylhexedrine, selegiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).

---

* The following substances included in the 2009 Monitoring Program (bupropion, caffeine, phenylephrine, phenylpropanolamine, pipradol, pseudoephedrine, synephrine) are not considered as Prohibited Substances

** Adrenaline associated with local anaesthetic agents or by local administration (e.g. nasal, ophthalmologic) is not prohibited.

*** Cathine is prohibited when its concentration in urine is greater than 5 micrograms per milliliter.

**** Each of ephedrine and methylephedrine is prohibited when its concentration in urine is greater than 10 micrograms per milliliter.
S7. NARCOTICS

The following narcotics are prohibited:

- Buprenorphine, dextromoramide, diamorphine (heroin), fentanyl and its derivatives,
- hydromorphone, methadone, morphine, oxycodone, oxymorphone,
- pentazocine, pethidine.

S8. CANNABINOIDS

Cannabinoids (e.g. hashish, marijuana) are prohibited.

S9. GLUCOCORTICOSTEROIDS

All glucocorticosteroids are prohibited when administered by oral, intravenous, intramuscular or rectal routes.

In accordance with the International Standard for Therapeutic Use Exemptions, a declaration of use must be completed by the Athlete for glucocorticosteroids administered by intraarticular, periarticular, peritendinous, epidural, intradermal and inhalation routes, except as noted below.

Topical preparations when used for auricular, buccal, dermatological (including iontophoresis/phonophoresis), gingival, nasal, ophthalmic and perianal disorders are not prohibited and neither require a Therapeutic Use Exemption nor a declaration of use.
P1. ALCOHOL

Alcohol (ethanol) is prohibited *In-Competition* only, in the following sports. Detection will be conducted by analysis of breath and/or blood. The doping violation threshold (haematological values) is 0.10 g/L.

- Aeronautic (FAI)
- Archery (FITA, IPC)
- Automobile (FIA)
- Boules (IPC bowls)
- Karate (WKF)
- Modern Pentathlon (UIPM) for disciplines involving shooting
- Motorcycling (FIM)
- Ninepin and Tenpin Bowling (FIQ)
- Powerboating (UIM)

P2. BETA-BLOCKERS

Unless otherwise specified, beta-blockers are prohibited *In-Competition* only, in the following sports.

- Aeronautic (FAI)
- Archery (FITA, IPC) (also prohibited *Out-of-Competition*)
- Automobile (FIA)
- Billiards and Snooker (WCBS)
- Bobsleigh (FIBT)
- Boules (CMSB, IPC bowls)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Golf (IGF)
- Gymnastics (FIG)
- Motorcycling (FIM)
- Modern Pentathlon (UIPM) for disciplines involving shooting
- Ninepin and Tenpin bowling (FIQ)
- Powerboating (UIM)
- Sailing (ISAF) for match race helms only
- Shooting (ISSF, IPC) (also prohibited *Out-of-Competition*)
- Skiing/Snowboarding (FIS) in ski jumping, freestyle aerials/halfpipe and snowboard halfpipe/big air
- Wrestling (FILA)

Beta-blockers include, but are not limited to, the following:

Acebutolol, alprenolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, bunolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, esmolol, labetalol, levobunolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, oxprenolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.
CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT

Annexe I - Liste des interdictions - Standard international

Paris, le 1 janvier 2009
LISTE DES INTERDICTIONS 2009
CODE MONDIAL ANTIDOPAGE

Entrée en vigueur le 1er janvier 2009

L'utilisation de tout médicament devrait être limitée à des indications médicalement justifiées.

Toutes les substances interdites doivent être considérées comme des ‘substances spécifiées’ sauf les substances dans les classes S1, S2, S4.4 et S6(a), et les méthodes interdites M1, M2 et M3.

SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE (EN ET HORS COMPÉTITION)

SUBSTANCES INTERDITES

S1. AGENTS ANABOLISANTS

Les agents anabolisants sont interdits.

S1.1 Stéroïdes anabolisants androgènes (SAA)

(a) SAA exogènes*, incluant :

1-androstènediol (5α-androst-1-ène-3β,17β-diol) ; 1-androstènedione (5α-androst-1-ène-3,17-dione); bolandiol (19-norandrostènediol); bolastérone; boldénone; boldione (androsta-1,4-diène-3,17-dione); calustérone; clostébol; danazol (17α-ethynyl-17β-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); déhydrochlorméthyltestostérone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-diène-3-one); désoxyméthyltestostérone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolone; éthylestrénol (19-nor-17α-pregn-4-en-17-ol); fluoxymestérone; formébolone; furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]-furazan); gestrinone; 4-hydroxytestostérone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one); mibolérone; mestanolone; mibolérone; méthénolone; méthandiénone (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-diène-3-one); méthandriol; méthastérone (2α, 17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol); méthyldiénone (17β-hydroxy-17α-methyllestra-4,9-diène-3-one); méthyl-1-testostéron (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); méthylnortestostérone (17β-hydroxy-17α-methylenestr-4-en-3-one); méthyltriénone (17β-hydroxy-17α-methylenestr-4,9,11-triène-3-one); méthyltestostérone; mibolérone; nandrolone; 19-norandrosténedione (estr-4-ène-3,17-dione); norboléton; norclostébol; nortestanolone; oxabolone; oxandrolone; oxymestérone; oxymétholone; prostanozol (17β-hydroxy-5α-androstano [3,2-c]pyrazole); quinbolone; stanozolol; stenbolone; 1-testostérone (17β-hydroxy-5α-androst-1-ène-3-one); tétrahygrogestrinone (18a-homo-pregna-4,9,11-triène-17β-ol-3-one); trenbolone et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).
(b) SAA endogènes ** par administration exogène :

Androstènediol (androst-5-ène-3β,17β-diol); androstènedione (androst-4-ène-3,17-
dione); dihydrotestostérone (17β-hydroxy-5α-androstan-3-one); prastérone
déhydroépiandrostérone, DHEA); testostérone

et les métabolites ou isomères suivants :

5α-androstane-3α,17α-diol; 5α-androstane-3α,17β-diol; 5α-androstane-3β,17α-diol;
5α-androstane-3β,17β-diol; androst-4-ène-3α,17α-diol; androst-4-ène-3α,17β-diol;
androst-5-ène-3α,17α-diol; androst-5-ène-3α,17β-diol; androst-5-ène-3β,17α-diol;
androst-5-ène-3β,17β-diol; androst-4-ène-3β,17α-diol; androst-4-ène-3β,17β-diol;
5α-androstan-3αβ,17αβ-diol; 4-androstènediol (androst-4-ène-3β,17β-diol); 5-
androstènedione (androst-5-ène-3,17-dione); épi-dihydrotestostérone; épitestostérone;
3α-hydroxy-5α-androstan-17-one; 3β-hydroxy-5α-androstan-17-one; 19-
norandrostandièrèone; 19-norétocholanolone.

[Commentaire sur la classe S1.1(b) : Dans le cas d’un stéroïde anabolisant androgène pouvant être produit de façon endogène, un échantillon sera considéré comme contenant cette substance interdite et un résultat d’analyse anormal sera rapporté si la concentration de ladite substance interdite ou de ses métabolites ou de ses marqueurs et/ou tout autre rapport pertinent dans l’échantillon du sportif diffère à un point tel des valeurs normales trouvées chez l’homme qu’une production endogène normale est improbale. Dans de tels cas, un échantillon ne sera pas considéré comme contenant une substance interdite si le sportif prouve que la concentration de substance interdite ou de ses métabolites ou de ses marqueurs et/ou tout autre rapport pertinent dans l’échantillon du sportif est attribuable à un état physiologique ou pathologique. Dans tous les cas, et quelle que soit la concentration, l’échantillon du sportif sera considéré comme contenant une substance interdite et le laboratoire rapportera un résultat d’analyse anormal si, en se basant sur une méthode d’analyse fiable (par ex. SMRI), le laboratoire peut démontrer que la substance interdite est d’origine exogène. Dans ce cas, aucune investigation complémentaire ne sera nécessaire. Quand la valeur ne dévie pas des valeurs normalement trouvées chez l’homme et que l’origine exogène de la substance n’a pas été démontrée par une méthode d’analyse fiable (par ex. SMRI), mais qu’il existe de fortes indications, telles que la comparaison avec des profils stéroïdiens endogènes de référence, d’un possible usage d’une substance interdite, ou quand un laboratoire a rendu un rapport T/E supérieur à quatre (4) pour un (1) et que l’application d’une méthode d’analyse fiable (par ex. SMRI) n’a pas démontré que la substance interdite était d’origine exogène, l’organisation antidopage responsable effectuera une investigation complémentaire, qui comprendra un examen de tous les contrôles antérieurs et/ou subséquents. Quand des analyses complémentaires sont requises, le résultat sera rendu par le laboratoire comme atypique au lieu d’anormal. Si un laboratoire démontre, par l’application d’une méthode d’analyse fiable (par ex. SMRI), que la substance interdite est d’origine exogène, aucune investigation complémentaire ne sera nécessaire, et l’échantillon du sportif sera considéré comme contenant une substance interdite. Quand une méthode d’analyse fiable (par ex. SMRI) n’a pas été appliquée et qu’un minimum de trois résultats de contrôles antérieurs ne sont pas disponibles, l’organisation antidopage responsable mettra en place un suivi longitudinal du sportif en procédant à au moins trois contrôles inopinés sur une période de trois mois. Le résultat ayant déclenché cette étude longitudinale sera rendu comme atypique. Si le profil longitudinal du sportif soumis à ces
contrôles complémentaires n'est pas physiologiquement normal, le laboratoire rendra alors un résultat d’analyse anormal.

Dans des cas individuels extrêmement rares, la boldénone peut être retrouvée de façon endogène et à des niveaux constants très bas de quelques nanogrammes par millilitre (ng/mL) dans les urines. Quand un tel niveau très bas de boldénone est rapporté par le laboratoire et que l’application d’une méthode d’analyse fiable (par ex. SMRI) ne démontre pas que la substance est d'origine exogène, une investigation complémentaire peut être menée, comprenant un examen de tous les contrôles antérieurs et/ou subséquents.

Pour la 19-norandrostérone, un résultat d’analyse anormal rendu par le laboratoire est considéré comme une preuve scientifique et valide démontrant l’origine exogène de la substance interdite. Dans ce cas, aucune investigation complémentaire n’est nécessaire.

Si le sportif refuse de collaborer aux examens complémentaires, son échantillon sera considéré comme contenant une substance interdite.

Pour les besoins du présent document :

*  "exogène" désigne une substance qui ne peut pas être habituellement produite naturellement par l’organisme humain.
** "endogène" désigne une substance qui peut être produite naturellement par l’organisme humain.

S1.2 Autres agents anabolisants, incluant sans s'y limiter :

Clenbutérol, modulateurs sélectifs des récepteurs aux androgènes (SARMs), tibolone, zéranol, zilpatérol.
S2. HORMONES ET SUBSTANCES APPARENTÉES

Les substances qui suivent et leurs facteurs de libération sont interdits :

1. Agents stimulants de l’érythropoïèse (par ex. érythropoïétine (EPO), darbépoïétine (dEPO), hématide);
2. Hormone de croissance (GH), facteurs de croissance analogues à l’insuline (par ex. IGF-1), facteurs de croissance mécaniques (MGFs);
3. Gonadotrophine chorionique (CG) et hormone lutéinisante (LH), interdites chez le sportif de sexe masculin seulement;
4. Insulines;
5. Corticotrophines.

et d'autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s)

[Commentaire sur la classe S2 : À moins que le sportif puisse démontrer que la concentration était due à un état physiologique ou pathologique, un échantillon sera considéré comme contenant une substance interdite (selon la liste ci-dessus) lorsque la concentration de substance interdite ou de ses métabolites ou de ses marqueurs et/ou tout autre rapport pertinent dans l’échantillon du sportif satisfait les critères de positivité établis par l’AMA ou si elle excède les valeurs normales chez l’humain à un point tel et qu'une production endogène normale est improbable.

Si le laboratoire peut démontrer, en se basant sur une méthode d’analyse fiable, que la substance interdite est d’origine exogène, l’échantillon du sportif sera considéré comme contenant une substance interdite et sera rapporté comme un résultat d’analyse anormal.]

S3. BÉTA-2 AGONISTES

Tous les béta-2 agonistes, y compris leurs isomères D- et L-, sont interdits.

Ainsi,, le formotérol, le salbutamol, le salmétrol et la terbutaline, lorsqu’ils sont utilisés par inhalation, nécessitent également une autorisation d’usage à des fins thérapeutiques en conformité avec la section correspondante du Standard international pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques.

Même si une autorisation d’usage à des fins thérapeutiques a été délivrée, la présence dans l’urine de salbutamol à une concentration supérieure à 1000 ng/mL sera considérée comme un résultat d’analyse anormal, à moins que le sportif ne prouve par une étude de pharmacocinétique contrôlée que ce résultat anormal est bien la conséquence de l’usage d’une dose thérapeutique de salbutamol par voie inhalée.
S4. ANTAGONISTES ET MODULATEURS HORMONaux

Les classes suivantes de substances sont interdites :

1. **Inhibiteurs d'aromatase**, incluant sans s'y limiter: anastrozole, létrazole, aminoglutéthimide, exémestane, formestane, testolactone;
2. **Modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes (SERMs)**, incluant sans s'y limiter: raloxifène, tamoxifène, torémifène;
4. **Agents modificateurs de(s) la fonction(s) de la myostatine**, incluant sans s’y limiter : les inhibiteurs de la myostatine.

S5. DIURÉTIQUES ET AUTRES AGENTS MASQUANTS

Les agents masquants sont interdits. Ils incluent :

**Diurétiques, probénécide, succédanés de plasma** (par ex. administration intraveineuse d'albumine, dextran, hydroxyéthylamidon et mannitol), et autres substances possédant un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

Les diurétiques incluent :

Acétazolamide, amiloride, buméthantide, canrénone, chlortalidone, acide étacrynique, furosémide, indapamide, métoplazone, spironolactone, thiazides (par ex. bendrofluméthiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide), triamtrène, et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s) (sauf la drospérimone et l'administration topique de dorzolamide et brinzolamide, qui ne sont pas interdites).

[**Commentaire sur la classe S5** : Une autorisation d’usage à des fins thérapeutiques n'est pas valable si l’échantillon d’urine du sportif contient un diurétique détecté en association avec des substances exogènes interdites à leurs niveaux seuils ou en dessous de leurs niveaux seuils.]
MÉTHODES INTERDITES

M1. AMÉLIORATION DU TRANSFERT D’OXYGÈNE

Ce qui suit est interdit :

1. Le dopage sanguin, y compris l’utilisation de produits sanguins autologues, homologues ou hétérologues, ou de globules rouges de toute origine.
2. L'amélioration artificielle de la consommation, du transport ou de la libération de l’oxygène, incluant sans s’y limiter les produits chimiques perfluorés, l'éfaproxiral (RSR13) et les produits d’hémoglobine modifiée (par ex. les substituts de sang à base d’hémoglobine, les produits à base d’hémoglobines réticulées).

M2. MANIPULATION CHIMIQUE ET PHYSIQUE

1. La falsification, ou la tentative de falsification, dans le but d'altérer l’intégrité et la validité des échantillons recueillis lors de contrôles du dopage, est interdite. Cette catégorie comprend, sans s’y limiter, la cathétérisation, la substitution et/ou l’altération de l’urine.
2. Les perfusions intraveineuses sont interdites sauf dans le contexte d’interventions chirurgicales, en situation d’urgence médicale ou lors d’examens cliniques.

M3. DOPAGE GÉNÉTIQUE

Le transfert de cellules ou d’éléments génétiques ou l’utilisation de cellules, d’éléments génétiques, ou d’agents pharmacologiques modulant l'expression génique endogène, et ayant la capacité d'augmenter la performance sportive, est interdite.

Les agonistes du récepteur activé par les proliférateurs des péroxyomes δ (PPARδ) (par ex. GW 1516) et les agonistes de l’axe PPARδ-protéine kinase activée par l’AMP (AMPK) (par ex. AICAR) sont interdits.
Outre les catégories S1 à S5 et M1 à M3 définies ci-dessus, les catégories suivantes sont interdites en compétition:

**SUBSTANCES INTERDITES**

S6. STIMULANTS

Tous les stimulants (y compris leurs isomères optiques D- et L- lorsqu'ils s’appliquent) sont interdits, à l’exception des dérivés de l’imidazole pour application topique et des stimulants figurant dans le Programme de surveillance 2009.*

Les stimulants incluent :

(a) Stimulants non-spécifies :

Adrafinil, amfétamone, amiphénazole, amphétamine, amphétaminil, benzphétamine, benzylpipérazine, bromantan, clobenzorex, cocaïne, cropropamide, crotonamide, diméthylamphétamine, étamphétamine, famprofazone, fencamine, fenétylline, fenfluramine, fenproporex, fufénorex, mëfénorex, méphentermine, mésocarbe, méthamphétamine (D-), méthyléndioxyamphétamine, méthylèneoxydéthamphétamine, méthyléndioxyméthamphétamine, norfenfluramine, oxilofrine, parahydroxyamphétamine, phendimétrazone, phenmétrazine, phentermine, 4-phenylpiracétam (carphédon); prolintane

Un stimulant qui n’est pas expressément nommé dans cette section est une substance spécifiée.

(b) Stimulants spécifiés (exemples) :

Adrénaline**, cathine***, éphédrine****, étamivan, étiléfrine, fenbutrazate, fencamfamine, hêptaminol, isométhényne, levéméthamfétamine, méclofenoxate, méthyléphedrine**, méthylfenidate, nicéthamide, norfénefrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphétamine, pémoline, pentétrazole, phenprométhamine, propylhexédrine, sélégiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

* Les substances suivantes figurant dans le Programme de surveillance 2009 (bupropion, cafèine, phényléphrine, phénylpropanolamine, pipradrol, pseudoéphédrine, synéphrine) ne sont pas considérées comme des substances interdites.

** L’adrénaline, associée à des agents anesthésiques locaux, ou en préparation à usage local (par ex. par voie nasale ou ophtalmologique), n’est pas interdite.

*** La cathine est interdite quand sa concentration dans l’urine dépasse 5 microgrammes par millilitre.

**** L’éphédrine et la méthyléphédrine sont interdites quand leurs concentrations respectives dans l’urine dépassent 10 microgrammes par millilitre.
**S7. NARCOTIQUES**

Les narcotiques suivants sont interdits :

- Buprénorphine, dextromoramide, diamorphine (hééroïne), fentanyl et ses dérivés,
- hydromorphone, méthadone, morphine, oxycodone, oxymorphe, pentazocine,
- péthidine.

**S8. CANNABINOÏDES**

Les cannabinoïdes (par ex. le haschisch, la marijuana) sont interdits.

**S9. GLUCOCORTICOÏDES**

Tous les glucocorticoïdes sont interdits lorsqu'ils sont administrés par voie orale, intraveineuse, intramusculaire ou rectale.

Conformément au Standard international pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques, une déclaration d’usage doit être remplie par *le sportif* pour les glucocorticoïdes administrés par voie intra-articulaire, péri-articulaire, péritendineuse, péridurale, intradermique et par inhalation à l’exception des voies d’administration indiquées ci-dessous.

Les préparations topiques utilisées pour traiter des affections auriculaires, buccales, dermatologiques (incluant iontophorèse/phonophorèse), gingivales, nasales, ophtalmologiques et péri-anales ne sont pas interdites et ne requièrent en conséquence ni d’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques ni de déclaration d’usage.
P1. ALCOOL

L’alcool (éthanol) est interdit en compétition seulement, dans les sports suivants. La détection sera effectuée par éthylométrie et/ou analyse sanguine. Le seuil de violation (valeurs hématologiques) est 0.10 g/L.

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Boules (IPC boules),
- Karaté (WKF)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Pentathlon moderne (UIPM) pour les épreuves comprenant du tir
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- Tir à l’arc (FITA, IPC)

P2. BÉTA-BLOQUANTS

À moins d’indication contraire, les béta-bloquants sont interdits en compétition seulement, dans les sports suivants.

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Billard et Snooker (WCBS)
- Bobsleigh (FIBT)
- Boules (CMSB, IPC boules)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Golf (IGF)
- Gymnastique (FIG)
- Lutte (FILA)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Pentathlon moderne (UIPM) pour les épreuves comprenant du tir
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- Ski (FIS) pour le saut à skis, freestyle saut/halfpipe et le snowboard halfpipe/big air
- Tir (ISSF, IPC) (aussi interdits hors compétition)
- Tir à l’arc (FITA, IPC) (aussi interdits hors compétition)
- Voile (ISAF) pour les barreurs en match racing seulement

Les béta-bloquants incluent sans s’y limiter:

Acébutolol, alprénolol, aténolol, bétaaxolol, bisoprolol, bunolol, cartéolol, carvédilol, céléprolol, esmolol, labétalol, lévobunolol, métipranolol, métoprolool, nadolol, oxéprolonol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.
CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA
EL DOPAJE DANS EN EL DEPORTE

Anexo I - Lista de substancias y métodos prohibidos – Normas internacionales

París, 1º de enero de 2009
LA LISTA DE PROHIBICIONES 2009
CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE
Válida desde el 1º de enero de 2009

El uso de cualquier fármaco debe limitarse a indicaciones con justificación médica

Todas las Sustancias Prohibidas deberán considerarse “Sustancias Especificadas”, con excepción de las sustancias pertenecientes a las categorías S1, S2, S4.4 y S6 (a) y los Métodos Prohibidos M1, M2 y M3.

<table>
<thead>
<tr>
<th>SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN TODO MOMENTO (DURANTE Y FUERA DE LA COMPETICIÓN)</th>
</tr>
</thead>
</table>

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

S1. AGENTES ANABOLIZANTES

Se prohíben los agentes anabolizantes.

S1.1 Esteroides Anabolizantes Androgénicos (EAA)

a) EAA exógenos*, entre ellos:

1-androstendiol (androst-5α-1-en-3β,17β-diol); 1-androstendiona (5α-androst-1-en-3,17-diona); bolandiol (19-norandrostendiol); bolasterona; boldenona; boldiona (androst-1,4-dieno-3,17-diona); calisterona; clostebol; danazol (17α-etnil-17β-hidroxiandrost-4-en[2,3-d]isoxazol); dehidroclorometiltestosterona (4-cloro-17β-hidroxi-17α-metilandrosta-1,4-dien-3-ona); desoximetilteltestosterona (17α-metil-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolona; estanozolol; estebolona; etilestrenol (19-nor-17α-pregn-4-en-17-ol); fluoximesterona; formebolona; furazabol (17β-hidroxi-17α-metil-5α-andristano[2,3-c]-furazan); gestrinona; 4-hidroxiettestosterona (4,17β-dihidroxiandrost-4-en-3-ona); mestanolona; mesterolona; metandienona (17β-hidroxi-17α-metilandrosta-1,4-dien-3-ona); metandriol; metasterona (2α, 17α-dimetil-5α-androstan-3-on-17β-ol); metenolona; metildienolona (17β-hidroxi-17α-metilestra-4,9-dien-3-ona); metil-1-testosterona (17β-hidroxi-17α-metil-5α-androst-1-en-3-ona); metilnortestosterona (17β-hidroxi-17α-metilestra-4-en-3-ona); metiltrienolona (17β-hidroxi-17α-metilestra-4,9,11-trien-3-ona); metiltestosterona; mimolerona; nandrolona; 19-norandrostendiona (ester-4-en-3,17-diona); norboletona; norclostebol; norendrolona; oxabolona; oxandrolona; oximesterona; oximetolona; prostanozol (17β-hidroxi-5α-androstano [3,2-c]pirazo); quimbolona; 1-testosterona (17β-hidroxi-5α-androst-1-en-3-ona); tetrahidrogestrinona (18ª-homo-pregn-4,9,11-trien-17β-ol-3-ona); trembolona y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.
b) EAA endógenos ** cuando se administran por vía externa:

Androstendiol (androst-5-en-3β,17β-diol); androstendiona (androst-4-en-3,17-diona); dihidrotestosterona (17β-hidroxi-5α-androstan-3-ona); prasterona (dehidroepiandrosterona, DHEA); testosterona

y los siguientes metabolitos e isómeros:

5α-androstan-3α,17α-diol; 5α-androstan-3α,17β-diol; 5α-androstan-3β,17β-diol; androst-4-en-3α,17α-diol; androst-4-en-3α,17β-diol; androst-4-en-3β,17α-diol; androst-5-en-3α,17α-diol; androst-5-en-3α,17β-diol; androst-5-en-3β,17α-diol; 4-androstendiol (androst-4-en-3β,17β-diol); 5-androstendiona (androst-5-en-3,17-diona); epi-dihidrotestosterona; epitestosterona; 3α-hidroxi-5α-androstan-17-ona; 3β-hidroxi-5α-androstan-17-ona; 19-norandrosterona; 19-noreticolanolona.

[Observación relativa a la categoría S1.1 b):

En el caso de un esteroide anabolizante androgénico que pueda producirse de forma endógena, se considerará que una Muestra contiene dicha Sustancia Prohibida y se informará de un Resultado Analítico Adverso si la concentración de dicha Sustancia Prohibida o de sus metabolitos o marcadores y/o cualquier otro índice o índices relevantes en la Muestra del Deportista se desvió tanto del rango de valores que se encuentran habitualmente en el organismo humano que es improbable que corresponda a una producción endógena normal. No se considerará que una Muestra contenga una Sustancia Prohibida en ningún caso en el que un Deportista demuestre que la concentración de la Sustancia Prohibida o de sus metabolitos o marcadores y/o el índice o índices relevantes en la Muestra del Deportista se puede atribuir a una afección fisiológica o patológica.

En todos los casos, y para cualquier concentración, se considerará que la Muestra del Deportista contiene una Sustancia Prohibida y el laboratorio informará de un Resultado Analítico Adverso si el laboratorio, basándose en cualquier método analítico fiable (p. ej., IRMS), puede demostrar que la Sustancia Prohibida es de origen exógeno. En dicho caso, no será necesario continuar investigando.

Cuando un valor no se aparte del rango de valores que se encuentran habitualmente en el organismo humano y ningún método analítico fiable (p. ej., IRMS) haya determinado el origen exógeno de la sustancia, pero existan indicios serios, tales como una comparación con perfiles endógenos de esteroides de referencia, del posible Uso de una Sustancia Prohibida, o cuando un laboratorio haya informado de un índice T/E mayor de cuatro (4) a uno (1) y un método analítico fiable (p. ej., IRMS) no haya determinado el origen exógeno de la sustancia, la Organización Antidopaje competente investigará más a fondo examinando los resultados de todo control o controles anteriores o realizando un control o controles posteriores.

Cuando se precise una investigación más a fondo, el laboratorio comunicará el resultado como atípico y no como adverso. Si un laboratorio da parte, utilizando un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS), de que la Sustancia Prohibida es de origen exógeno, no será necesario continuar investigando y se considerará que la Muestra contiene dicha Sustancia Prohibida.

Cuando no se haya aplicado un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS) y no estén disponibles el mínimo de tres resultados de controles anteriores, la Organización Antidopaje competente establecerá un perfil longitudinal del Deportista haciendo tres controles sin aviso previo en un plazo de tres meses. El resultado que haya suscitado este estudio longitudinal se considerará
atípico. Si el perfil longitudinal del Deportista establecido con los controles posteriores no es fisiológicamente normal, el resultado se considerará entonces un Resultado Analítico Adverso.

En casos individuales excepcionales, la boldenona de origen endógeno puede encontrarse regularmente en la orina a niveles muy bajos de nanogramos por mililitro (ng/mL). Si el laboratorio informa de tal concentración baja de boldenona y cualquier método analítico fiable aplicado (p. ej., IRMS) no ha determinado el origen exógeno de la sustancia, se puede investigar más a fondo realizando controles posteriores.

Por lo que respecta a la 19-norandrosterona, se considera que un Resultado Analítico Adverso del que haya dado parte un laboratorio constituye prueba científica y válida del origen exógeno de la Sustancia Prohibida. En ese caso, no será necesario continuar investigando.

En el supuesto de que un Deportista no coopere en las indagaciones, se considerará que la Muestra del Deportista contiene una Sustancia Prohibida.

A efectos de esta sección:

* “exógeno” se refiere a una sustancia que, por lo común, el cuerpo no puede producir de forma natural.

** “endógeno” se refiere a una sustancia que el cuerpo puede producir de forma natural.

S1.2 Otros Agentes Anabolizantes, que incluyen pero no se limitan a:

Clenbuterol, moduladores receptores de estrógenos selectivos (MRES), tibolona, zeranol, zilpaterol.
S2. HORMONAS Y SUSTANCIAS AFINES

Están prohibidas las siguientes sustancias y sus factores de liberación:

1. Agentes estimulantes de la eritropoyesis (p. Ej. eritropoyetina (EPO) darbepoyetina (dEPO), Hematide);
2. Hormona de Crecimiento (GH), Factores de Crecimiento de Tipo Insulínico (p. ej., IGF-1), Factores Mecánicos de Crecimiento (MGF);
3. Gonadotrofinas (coriónicas (CG) y hormona luteinizing para hombres;
4. Insulinas;
5. Corticosteroides.

y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.

[Observación relativa a la categoría S2:

A menos que el Deportista pueda demostrar que la concentración se debió a una afección fisiológica o patológica, se considerará que una Muestra contiene una Sustancia Prohibida (tal y como figuran más arriba) cuando la concentración de la Sustancia Prohibida, o de sus metabolitos y/o índices o marcadores pertinentes, en la Muestra del Deportista, resulte positiva según los criterios establecidos por la Agencia Mundial Antidopaje (AMA) o supere los valores que se encuentran normalmente en el organismo humano de forma que sea improbable que correspondan a una producción endógena normal.

Si un laboratorio da parte, utilizando un método analítico fiable adicional (p. ej., IRMS), de que la Sustancia Prohibida es de origen exógeno, se considerará que la Muestra contiene dicha Sustancia Prohibida y que se trata de un Resultado Analítico Adverso.]

S3. AGONISTAS BETA-2

Están prohibidos todos los agonistas beta-2 incluidos sus isómeros D- y L-.

Por lo tanto, el formoterol, el salbutamol, el salmeterol y la terbutalina, si se administran por inhalación, requieren también una Autorización de Uso Terapéutico de conformidad con la sección pertinente de las Normas internacionales para las autorizaciones para el uso terapéutico.

A pesar de la concesión de una Autorización de Uso Terapéutico, la presencia en la orina de una concentración de salbutamol superior a 1000 ng/mL se considerará Resultado Analítico Adverso a menos que el Deportista demuestre, mediante un análisis farmacocinético controlado, que el resultado anormal fue consecuencia del uso de una dosis terapéutica de salbutamol inhalado.
S4. ANTAGONISTAS Y MODULADORES DE HORMONAS

Están prohibidas las siguientes clases:

1. **Inhibidores de la aromatasa**, que incluyen pero no se limitan a: anastrozol, letrozol, aminoglutetimida, exemestano, formestano, testolactona.

2. **Moduladores selectivos de los receptores de estrógeno (SERM)**, que incluyen pero no se limitan a: raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno.

3. **Otras sustancias antiestrogénicas**, que incluyen pero no se limitan a: clomifeno, ciclofenil, fulvestrant.

4. **Agentes que modifican la(s) función(es) de la miostatina**, que incluyen pero no se limitan a: inhibidores de la miostatina.

S5. DIURÉTICOS Y OTROS AGENTES ENMASCARANTES

Los agentes enmascarantes están prohibidos. Estos incluyen:

- **Diuréticos**, probenecida, expansores del plasma (p. ej., administración intravenosa de albúmina, dextrano, hidroxiethylalmidón y manitol) y otras sustancias con efectos biológicos similares.

Entre los diuréticos se cuentan:

- Acetazolamida, ácido etacrínico, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (p. ej., bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida), triamterene, y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares (a excepción de la drosperinona, la dorzolamida tópica y la brinzolamida que no están prohibidas).

[**Observación relativa a la categoría S5**: Una Autorización de Uso Terapéutico no es válida si la orina de un Deportista contiene un diurético junto con niveles umbrales o subumbrales de una o varias Sustancias Prohibidas Exógenas.]
MÉTODOS PROHIBIDOS

M1. AUMENTO DE LA TRANSFERENCIA DE OXÍGENO

Se prohíbe lo siguiente:

1. Dopaje sanguíneo, incluido el uso de sangre autóloga, homóloga o heterólogas o de productos de hematies de cualquier origen.

2. Mejora artificial de la captación, el transporte o la transferencia de oxígeno, que incluye pero no se limita a: productos químicos perflorados, efaproxiral (RSR13) y los productos de hemoglobina modificada (p. ej., productos basados en sustitutos de la hemoglobina o en hemoglobina microencapsulada).

M2. MANIPULACIÓN QUÍMICA Y FÍSICA

1. Se prohíbe la *Manipulación*, o el intento de manipulación, con el fin de alterar la integridad y validez de las *Muestras* tomadas durante los *Controles Antidopaje*. Esta categoría incluye, pero no se limita a, la cateterización y la sustitución y/o alteración de la orina.

2. Se prohíben las infusiones intravenosas, excepto en la administración de procedimientos quirúrgicos, urgencias médicas o investigaciones clínicas.

M3. DOPAJE GENÉTICO

Se prohíbe la transferencia de células o de elementos genéticos o el uso de células, elementos genéticos o agentes farmacológicos para modular la expresión de los genes endógenos capaces de mejorar el rendimiento deportivo.

Están prohibidos los agonistas de los receptores activados por el proliferador de peroxisomas (PPARδ) (p. ej. el GW 1516) y los agonistas de la proteína quinasa activada por AMP (AMPK-PPARδ) que actúan sobre el eje (p. ej. el AICAR).
SUSTANCIAS Y MÉTODOS
PROHIBIDOS DURANTE LA COMPETICIÓN

Además de las categorías de la S1 a la S5 y de la M1 a la M3 que se han definido anteriormente, se prohíben las siguientes categorías durante la competición:

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

S6. ESTIMULANTES

Todos los estimulantes (incluidos sus isómeros ópticos (D- y L-) cuando corresponda) están prohibidos, a excepción de los derivados de imidazol de uso tópico y los estimulantes incluidos en el Programa de Supervisión 2009*.

Entre los estimulantes se cuentan:

a) Estimulantes no Especificados:

Adrafinil, amifenazol, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benzefetamina, benzilpiperazina, bromantán, clobenzorex, cocaína, cropropamida, crotetamida, dimetilanfetamina, etilanfetamina, famprofazona, fencamina, fenmetrazina, fenetilina, 4-fenilpiracetam (carfedón), fenfluramina, fenmetrazina, fenproporex, fentermina, furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarb, metanfetamina (D-), metilendioxianfetamina, metilendioximetanfetamina, p-metilanfetamina, modafinil, norfensfluramina y prolintano

Un estimulante que no está mencionado expresamente en esta sección es una Sustancia Especificada.

b) Estimulantes Especificados (ejemplos):

Adrenalina**, catina***, efedrina****, estricnina, etamiván, etilefrina, fenbutrazato, fencamfamina, heptaminol, isometepteno, levometanfetamina, meclofenoxato, metilfedrina, metilfenidato, niquetamina, norfencrina, oxilofrina, parahidroxianfetamina, pemolina, pentetrazol, fenprometamina, propilhexedrina, selegilina, sibutramina, tuaminoheptano y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.

* Las siguientes sustancias incluidas en el Programa de Supervisión 2009 (bupropión, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipradol, pseudoeufedrina, sinefrina) no se consideran Sustancias Prohibidas.

** No se prohíbe la adrenalina asociada con agentes de anestesia local o por administración local (p. ej., nasal, oftalmológica).

*** Se prohíbe la catina cuando su concentración en orina supere los 5 microgramos por mililitro.

**** Se prohíben tanto la efedrina como la metilefedrina cuando su concentración en orina supere los 10 microgramos por mililitro.
S7. NARCÓTICOS

Están prohibidos los siguientes narcóticos:

- Buprenorfina, dextromoramida, diamorfina (heroína), fentanil y sus derivados,
- hidromorfona, metadona, morfina, oxicodona, oximorfona, pentazocina, petidina.

S8. CANNABINOIDES

Los cannabinoides (p. ej., hachís, marihuana) están prohibidos.

S9. GLUCOCORTICÓSTEROIDES

Están prohibidos todos los glucocorticoesteroideoes que se administren por vía oral, rectal, intravenosa o intramuscular.

De conformidad con las Normas internacionales para las autorizaciones para el uso terapéutico, el Deportista debe rellenar una declaración de uso en lo referente a los glucocorticoesteroideos administrados por vía intraarticular, periarticular, peritendinosa, peridural, intradérmica y por inhalación, a excepción de lo mencionado en el párrafo siguiente.

Los preparados de uso tópico que se utilicen para trastornos auriculares, bucales dermatológicos (con inclusión de iontoforesis/fonoforesis), gingivales, nasales, oftalmológicos y perianales no están prohibidos y no requieren una Autorización de Uso Terapéutico ni una declaración de uso.
SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN CIERTOS DEPORTES

P1. ALCOHOL

El alcohol (etanol) sólo está prohibido Durante la Competición en los siguientes deportes. La detección se realizará por análisis del aliento y/o de la sangre. El umbral de violación de norma antidopaje (valores hematológicos) es de 0,10g/L.

- Automovilismo (FIA)
- Bolos (bolos CPI)
- Bolos de nueve y bolos de diez (FIQ)
- Deportes aéreos (FAI)
- Karate (WKF)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Pentatlón Moderno (UIPM) en disciplinas con tiro
- Tiro con arco (FITA, CPI)

P2. BETABLOQUEANTES

A menos que se especifique lo contrario, los betabloqueantes sólo están prohibidos Durante la Competición en los siguientes deportes.

- Automovilismo (FIA)
- Billar y snooker (WCBS)
- Bobsleigh (FIBT)
- Bolos (CMSB, bolos CPI)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Deportes aéreos (FAI)
- Esquí / Snowboard (FIS) en saltos, acrobacias y halfpipe estilo libre de esquí, y halfpipe y Big Air de snowboard
- Gimnasia (FIG)
- Golf (IGF)
- Lucha (FILA)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Pentatlón Moderno (UIPM) en disciplinas con tiro
- Nueve bolos y diez bolos (FIQ)
- Tiro (ISSF, CPI) (prohibidos también fuera de la competición)
- Tiro con arco (FITA, CPI) (prohibidos también fuera de la competición)
- Vela (ISAF) sólo para los timoneles de match-race

Los betabloqueantes comprenden, aunque no exclusivamente, las siguientes sustancias:

Acebutolol, alprenolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, bunolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, esmolol, labetalol, levobunolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, oxprenolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.
الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

الملحق 1 - المعيار الدولي لقائمة المحظورات

المعيار الدولي لقائمة المحظورات لعام 2009
المادة البيولوجية أو الأثر أو النماذج الكيميائية المتماثلة أو الآثار البيولوجية المماثلة.

(ب) الستيرويدات الأندروجينية البنائية الخارجية المنشأ:

"المادة البيولوجية أو الأثر أو النماذج الكيميائية المتماثلة أو الآثار البيولوجية المماثلة.

(1.1) الستيرويدات الأندروجينية البنائية (AAS) والمواد البنائية محظورة.

العقار المحظورة

المواد البنائية محظورة.

ع 1- المواد البنائية محظورة.

ع 1 وع 2 وع 4.4 وع 6 (أ) والسائل المحظورة "1" و"2" و"3".

( داخل إطار المسابقات وخارجه )

العقار المحظورة

العقار والوسائل المحظورة في جميع الأوقات

(1) 1-androstendiol (5α-androst-1-ene-3β,17β-diol ); 1-androstendione (5α-androst-1-ene-3,17-dione); bolandiol (19-norandrostenediol); bolasterone; boldenone; boldione (androsta-1,4-diene-3,17-dione); calusterone; clostebol; danazol (17α-ethynyl-17β-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); dehydrochlormethyltestosterone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); desoxymethyltestosterone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolone; ethylestrenol (19-nor-17α-pregn-4-en-17-ol); fluoxymesterone; formebolone; furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]-furazan); gestrinone; 4-hydroxytestosterone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one); mestanolone; mesterolone; metenolone; methandienone (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); methandriol; methasterone (2α, 17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol); methylidenolone (17β-hydroxy-17α-methyllestra-4,9-dien-3-one); methyl-1-testosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); methylnortestosterone (17β-hydroxy-17α-methyllestr-4-en-3-one); methyltrienolone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstan-2,3-cpyrazole); quinbolone; stanozolol; stenbolone; 1-testosterone (17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3-one); trenbolone; trenbolone.

(2) 1-androstendiol (5α-androst-1-ene-3β,17β-diol ); 1-androstendione (5α-androst-1-ene-3,17-dione); bolandiol (19-norandrostenediol); bolasterone; boldenone; boldione (androsta-1,4-diene-3,17-dione); calusterone; clostebol; danazol (17α-ethynyl-17β-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); dehydrochlormethyltestosterone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); desoxymethyltestosterone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolone; ethylestrenol (19-nor-17α-pregn-4-en-17-ol); fluoxymesterone; formebolone; furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]-furazan); gestrinone; 4-hydroxytestosterone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one); mestanolone; mesterolone; metenolone; methandienone (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); methandriol; methasterone (2α, 17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol); methylidenolone (17β-hydroxy-17α-methyllestra-4,9-dien-3-one); methyl-1-testosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); methylnortestosterone (17β-hydroxy-17α-methyllestr-4-en-3-one); methyltrienolone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstan-2,3-cpyrazole); quinbolone; stanozolol; stenbolone; 1-testosterone (17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3-one); trenbolone; trenbolone.

(3) 1-androstendiol (5α-androst-1-ene-3β,17β-diol ); 1-androstendione (5α-androst-1-ene-3,17-dione); bolandiol (19-norandrostenediol); bolasterone; boldenone; boldione (androsta-1,4-diene-3,17-dione); calusterone; clostebol; danazol (17α-ethynyl-17β-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); dehydrochlormethyltestosterone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); desoxymethyltestosterone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolone; ethylestrenol (19-nor-17α-pregn-4-en-17-ol); fluoxymesterone; formebolone; furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]-furazan); gestrinone; 4-hydroxytestosterone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one); mestanolone; mesterolone; metenolone; methandienone (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); methandriol; methasterone (2α, 17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol); methylidenolone (17β-hydroxy-17α-methyllestra-4,9-dien-3-one); methyl-1-testosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); methylnortestosterone (17β-hydroxy-17α-methyllestr-4-en-3-one); methyltrienolone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstan-2,3-cpyrazole); quinbolone; stanozolol; stenbolone; 1-testosterone (17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3-one); trenbolone; trenbolone.

التصاميم الآخرين ذات التركيب الكيميائي المماثل أو الأثر أو الآثار البيولوجية المماثلة.

(1) 1-androstendiol (5α-androst-1-ene-3β,17β-diol ); 1-androstendione (5α-androst-1-ene-3,17-dione); bolandiol (19-norandrostenediol); bolasterone; boldenone; boldione (androsta-1,4-diene-3,17-dione); calusterone; clostebol; danazol (17α-ethynyl-17β-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole); dehydrochlormethyltestosterone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); desoxymethyltestosterone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolone; ethylestrenol (19-nor-17α-pregn-4-en-17-ol); fluoxymesterone; formebolone; furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]-furazan); gestrinone; 4-hydroxytestosterone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one); mestanolone; mesterolone; metenolone; methandienone (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); methandriol; methasterone (2α, 17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol); methylidenolone (17β-hydroxy-17α-methyllestra-4,9-dien-3-one); methyl-1-testosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); methylnortestosterone (17β-hydroxy-17α-methyllestr-4-en-3-one); methyltrienolone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstan-2,3-cpyrazole); quinbolone; stanozolol; stenbolone; 1-testosterone (17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3-one); trenbolone; trenbolone; and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).
بالإضافة إلى المواد الأيضية والأي索مورات التالية:

- androstenediol (androsten-3β,17β-diol)
- androstenedione (androsten-4-ene-3,17-dione)
- dihydrotestosterone (1β-hydroxy-5α-androstane-3-one)
- prasterone (dehydroepiandrosterone, DHEA)
- testosterone

الأندروجينية البنائية داخل الجسم بصورة طبيعية، فإنه ينقر إلى العينة المأخوذة من جسم اللاعب المعني على أنها تحتوي على عدد العقار المحظر ويجري الإبلاغ بأن نتيجة التحليل غير طبيعية إذا كان مستوى تركيزه أو تركيز عناصره أو النسبة (نسب) أخرى ذات صلة به. في تلك العينة يحدث عن نطاق القيم التي توجد عادة في الجسم البشري وقد ينعد معه أن يكون هذا العقار قد أنتج بصورة طبيعية داخل الجسم. لا ينقر إلى العينة المأخوذة من جسم اللاعب المعني على أنها تحتوي على عدد عقار محظر إذا أثبت ذلك اللاعب أن تركيز ذلك العقار أو تركيز عناصره أو النسبة الدالة عليه، و/أو النسبة ذات الصلة، في العينة يعذر إلى حالة فيسبيولوجية أو مرضاً.

وفي جميع الأحوال، وهماء يمكن مستوى تركيز العقار محظر في العينة. ينقر إلى العينة المأخوذة على أنها تحتوي على عقار محظر ويعلن المخبر أن نتيجة التحليل غير طبيعية، إذا تمكّن المخبر، باستخدام أي وسيلة موثوقة للتحليل (مثل قياس طيف الكتلة بالنسبة للنظائر (IRMS)،) من إثبات أن العقار المحصور المعني خارجي المنشأ. وفي مثل هذه الحالة لا ضرورة لإجراء فحص آخر.

وعندما لا تخرج إحدى القيم إلى نطاق القيم التي توجد عادة في الجسم البشري ولم تحدد وسيلة التحليل الموثوقة (مثل تكنولوجيا IRS) المنشأ الخارجي للعقار، وكان هناك مع ذلك دليل جيد على استخدام محتفظ بعقار محضر، تكون سمات الكثائرة البيئية المرجعية، أو عندما يعثر المخبر على وجود نسبة تزيد على 4إلى 1 في المورة.t/e (IRMS) ظاص طيف الكتلة بالنسبة النظائر (IRMS) إلى تحديد العقار الخارجي المنشأ، فإنه ينزع على المنظمة مكافحة المشتبهات أو إجراءات اعتبارات أخرى.

وعندما يقضي الأمر إجراء هذا الفحص الإضافي يعترف المخبر أن النتيجة لا معطية وليس نتيجة غير طبيعية. وإذا أعلن المخبر، بعد استخدام وسيلة موثوقة إضافية للتحليل (مثل تكنولوجيا IRS)، أن العقار المحصور خارجي المنشأ، لا يلزم إجراء فحص آخر وينعر إلى العينة أنها تحتوي على عقار محضر.

وفي حالة عدم استخدام وسيلة تحليل موثوقة إضافية (مثل تكنولوجيا IRS) وعدم توافر نتائج ثلاثية اختبارات ساقية على الأقل، تقوم منظمة مكافحة المشتبهات بإخضاع اللاعب المعني، دون إخطار سابق، لثلاثة اختبارات خلال فترة ثلاثة أشهر. ويتم الإبلاغ بأن النتيجة التي استندت إجراء هذه الرسالة الطولية بعد نتيجة لا معطية. وإذا كان المظهر الطوالي للاعب الكامد للاختبارات الإضافية غير
الطبيعي من الناحية الفسيولوجية فإن نتيجة هذه الاختبارات تعتبر عندئذ نتيجة تحليل غير طبيعي.

وقد يتم العثور بصفة مستمرة، في حالات فردية شديدة الدرجة، على البوليونون الداخلي المنشأ في البول بمستويات عالية. هناك اختبارات تزيد على الميلين نغ. وعندما يشير المختبر إلى وجود البوليونون بهذا التركيز الدائم، فإن هذه المادة خاصة توجد في البول. إجراء اختبارات خصى أضافية عن طريق سلسلة الاختبارات السابقة أو عن طريق أجراء اختبارات أضافية.

وإذًا خلص المختبر إلى نتيجة تحليل غير طبيعية فيما يخص مادة 19، فإن هذه النتيجة تعتبر دليلاً علمياً وصالحاً على أن العقار محظور. وإذا امتنع اللاعب المعنية عن التعاون في إجراء التحقيقات، فإنه يجري النظر إلى عيبته على أنها تحتوي على عقار محظور.

**لاغراض هذا القسم:

* عبارة "خارجية المنشأ" تشير إلى مادة لا يمكن أن ينتجها الجسم بصورة طبيعية.

** عبارة "داخلية المنشأ" تشير إلى مادة يمكن أن ينتجها الجسم بصورة طبيعية.

** ع 1.2 - مواد بنانية أخرى تشمل المواد التالية، ولكن لا تقتصر عليها:

- كليبتيبرول، مشتقات مستقبلات الأندروجين الانتقائية، تيبولون، زيزيلانول، زيلباتريول

** ع 2-الهرمونات والعقاريين المنصلبة بها


1. المواد المحاكية للإريثروبويتيس (مثل dEPO، Erythropoietin (EPO) )،

2. هورمونات النمو (hGH) وعوامل النمو الشبيهة بالإنسولين (مثل IGF-1)،

3. عوامل النمو المشابهة للكيراتين (MFGs)

4. غاناداترونات (e.g. LH, hCG)

5. اتلانتروبات (Insulins)

6. عوامل الكورتيكاستيورونات (Corticotrophins)

والعقاريين الأخرى ذات التركيب الكيميائي المماثل أو الأثر أو الآثار المماثلة.

** تعليق على الصفح 2: وما لم يثبت اللاعب أن تركيز العقار المحظور يعزى إلى حالة الفسيولوجية أو مرضية، فإن النتائج غير نواحي بصورة من حيث المصلحة. إذا ما كان مسئولاً، يجب أن يكون ترتيبه على عقار محظور (كما هو مبين أعلاه)، وذلك إذا ما كان مستوى تركيز العقار المحظور أو تواصلها أيضية أو النسبة ذات الصلة، أو الظروف الدالة عليه في المحاولة القائمة من حيث اللاعب، فإن المعايير التي حددتها الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات من أجل أفلات التهديد، أو تجاوز نطاق القيم التي توجد عادة في الجسم البشري ي핸 بعدها بكون هذا العقار قد يأتي بصورة طبيعية

داخل الجسم.
إذا خلص المختبر، باستخدام وسيلة موثقة لتحليل، إلى أن العقار المحظور خارج المنشأ فإن monde تعتبر تحتوية على عقار محظور ويجب الإبلاغ عنها بوصفها تحلية غير طبيعية.

3 - نواحي البيتا - 2

تعتبر نواحي البيتا - 2، بما في ذلك مصاوريها، "L" و"D"، عوائق محظورة.

ولذا، فإن استخدام عوائق الفورموتريول والسايتوتامول والسيتاميرول والتربوتاتب، عندما تعاني عن طريق الاستنشاق، يطلب أيضًا إصدار/إعفاء لأعراض عاجلة، طبقًا لما يرد في القسم ذي الصلة من "المعيار الدولي لمنح الإعفاءات لأعراض عاجلة".

وعلى الرغم من أن منح الإعفاء لأعراض عاجلة يعتبر وجود السايبوتامول في البول بمقدار يزيد على 1000 نلغ/مل، فإن هذا يعتبر بمثابة نتيجة تحليل غير طبيعية بما يثبت للإعاقة، من خلال أجراء دراسة مراكبة لحركات الدواء، أن النتيجة غير الطبيعية هذه تعزى إلى تناول جرعة علاجية من السايبوتامول المستنشق.

4 - مناهضات وموضوعات الهرمونات

تعتبر المنافذ التالية محظورة:

1 - مبتكرين الاسترئات التي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، الأنابستيرول والليثريوزول والميتوكتيجن، والإيزيميسان، والفورميسان والنيتسلاكتون.

2 - المواقع الإنتاجية المستقبلات الاستروجين (SERM) التي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، البروكسيفين والتاموكسيفين والتوريميدين.

3 - عوائق أخرى مضادة للاستروجين تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، البلومين والسيكلوفيتي والكولوفستراتن.

4 - المواد المعدلة لوظيفة (وظائف) الامبوستات والتي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، مبتكرين المايويستاتين.

5 - مدار البول وغيرها من المواد الحاجبة

المواد الحاجبة محظورة وتشتمل ما يلي:

مدارات البول، البروبينيسيد، موسعات البلازما (مثل الزرق الوردي للأليوميناء) والكريستالان ويشمل الهيدروكسي إيثيل والماينتول) وغير ذلك من العوائق ذات الآخر أو الآثار البيولوجية المشابهة.

وشتمل مدار البول ما يلي:

الأسترويدين، الأميسيوريد، الأميكلرويد، والكفناتيد، والكلورتاميدون، وحمض الإيث ank telefon، والفورميستيد، والإناباميد، والينويوز، والسترويولكتون، ومركبات الغليتازون (مثل البنستاجنومازيد، والكلورتاميدون، والهيدروكプリンزيا) والبريميرين، والوقار الأخرى ذات التركيب الكيميائي المتشابه أو الآخر أو الآثار البيولوجية المشابهة (باستثناء عوائق محظورة).
تُعَلِّم على الصفَّة عَكَّ: لا يعتبر "الإعفاء لأغراض علاجية" مقبولًا إذا كان
بول الألبومي المعني يحتوي على مُر للبِول يرتبط بمستوى العينة لغاز أو
عقاقير محظورة ذات منشأ خارجي، أو بما هو أدنى بقليل من هذا المستوى.

الوسائل المحظورة

1 - تعزيز نقل الأكسجين

اليُحظر ما يلي:

(أ) تشتيط الدم، بما في ذلك استخدام دم ذاتي أو دم مماثل أو دم مغاير أو
منتجات خلايا الدم الحمراء أيًا كان مصدرها.

(ب) التقوية الاصطناعية لعمليات استخدام الأكسجين ونقله وإبصاره،
باستعمال وسائل تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر، مركبات البيرفليور
الكيميائية والإنفابروكسيرال (RSR13) ومنتجات الهيموغلوبين المعالجة (مثل بذائل
الدم القائمة على الهيموغلوبين، ومنتجات الهيموغلوبين المغلفة في كبسولات
دقيقة).

2 - المعالجة الكيميائية والفيزيائية

1 - يُحظر التلاعب، أو محاولة التلاعب، بهدف ادخال تغيير على كمال
وصحة العينات التي تم جمعها خلال عمليات مراقبة تعافي المشاط.
وهذه الوسائل تشمل، ولكن دون حصر، الفضارة، واستبدال البول أو
تغييره.

2 - يُحظر اللجوء إلى عمليات الزرق الوردي، بهدف ادخال تغيير على كمال
العمليات الجراحية، حالات الإسعاف الطبي، والبحث السريري.

3 - التنشيط الجيني

يُحظر نقل الخلايا أو العناصر الجينية أو استخدام الخلايا أو
العناصر الجينية أو العقاقير الدوائية لتعديل التعبير الجيني الداخلي المنشأ، الذي من شأنه أن يعزز
الأداء الرياضي.

ويُحظر استخدام العقاقير التالية:

Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ (PPARδ) agonists (e.g. GW 1516), PPARδ-AMP-
activated protein kinase (AMPK) axis agonists (e.g. AICAR).
العقاقير والوسائل المحظورة داخل إطار المسابقات

بالإضافة إلى الفئات "ع 1" إلى "ع 5" و "1" و "3"، يحظر استعمال الفئات التالية داخل إطار المسابقات:

العقاقير المحظورة

ع 6 - المنبهات

يحظر استعمال جميع المنبهات (بما في ذلك اسمها البصرية "D" و "L") أن وجدت باستثناء مشتقات الأميدازول المخصصة للاستخدام الموضعي والمنبهات المدرجة في برنامج الرصد لعام 2009.* وتشتمل المنبهات على ما يلي:

(أ) المنبهات غير المحددة:

Adrafinil, amfepramone, amiphenazone, amphetamine, amphetaminil, benzphetamine, benzyl piperazine, bromantan, clobenzore x, cocaine, cropropamide, crotetamide, dimethylamphetamine, etilamphetamine, etamivan, fenbufrazate, fenfluramine, fenproporex, furfenorex, mefenorex, mephentermine, mesocarb, methamphetamine (D-), methylenedioxymethamphetamine, methylated methamphetamine, p-methylamphetamine, modafinil, norfenefrine, phendimetrazine, phenmetrazine, phentermine, 4-phenylpiracetam (carphedon), prolintane.

وإذا كان المنبه غير مدرج صراحة في القائمة الواردة في هذا القسم، فهو من العقاقير المحددة.

(ب) المنبهات المحددة (أمثلة):

Adrenaline**, cathine ***, ephedrine ****, etamivan , etilefrine, fenbutorazate, fencamfamin, heptaminol, isometheptene, levmethamphetamine, meclofenoxate, methylphenidate, nikethamide, norfenefrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphetamine, pemoline, pentetrazol phenpromethamine, propylexedrine, selegiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane

والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المشابه أو الأثر أو الآثار البيولوجية المشابهة.

* العقاقير التالية المدرجة في برنامج الرصد لعام 2009 (البيروبيون والكافيين والفينيلبيردين والفينيلبروباتولامين والبيرادرو والبيروديفين والسفيردين) لا تعتبر عقاقير محظورة.

** لا يعتبر الإدريلينين (Adrenaline) عقارًا محظورا إذا كان مرتبطًا بمواد التخدير الموضعي أو

*** يعتبر الكاتيين (cathine) محظورا إذا زاد تركيزه في البول على 5 ميكروغرامات في المليلتر.

**** يعتبر كل من الإفيدرين (ephedrine) والميثيل إفيدرين (methylephedrine) موقوفًا إذا زاد تركيزه في البول على 10 ميكروغرامات في المليلتر.

ع 7 - المخدرات

تعتبر المخدرات التالية محظورة:
البيروتيفين، والديهيدرموراميد، والديامورفين (الهيرويين)، والفينتليل ومشتقاته، والهيدرومورفين، والمينادون، والمورفين، والأوكسيكوكون، والأنفيسيمورفون، والبنتازوسين، والبيثيدين.

8- القثنيات

تعتبر القثنيات (مثل الحشيش والمماريخونا) محظورة.

9- الغلوكورتكوستيرويدات

تعتبر جميع الغلوكورتكوستيرويدات محظورة إذا أعطيت عن طريق الفم أو الحقن الوريدي أو العضلي.

وطبقاً لما ينص عليه "المعيار الدولي لمنح الإعفاءات لأغراض علاجية" يجب أن يميل الرياضي تصريحاً بيئاً فيه ما تناوله من غلوكورتكوستيرويدات عن طريق الحقن داخل المحيط بالفصل/الحقن المحيط بالورور/الحقن فوق الجافية/الحقن داخل الأدمة والاستنشاق، باستثناء سبل التناول المبينة أدناه.

والمستحضرات الموضوعية المستخدمة لمعالجة أمراض المفاصل أو الفم أو الجلد (بما في ذلك النشر الأيوني/استخدام المواد فوق الصوتية لتعزيز استجابة العقاقير المستخدمة موضوعياً) أو اللثة أو الأنف أو العين أو المنطقة المحيطة بالشرج لا تعتبر عقاقير محظورة، ولا تتطلب إعفاء لأغراض علاجية ولا تصريحاً بتناول العقاقير.
العفاقية المحظورة في أنواع خاصة من الرياضة

الأخ 1 - الكحول
يعتبر الكحول (الإيثانول) عقارًا محظورًا داخل إطار المسابقات فقط في أنواع الرياضة المذكورة أدناه، وتجري عملية الكشف عن وجود هذا العقار عن طريق تحليل النفس و/أو الدم. والقيمة التي تشكل عتبة الانتهاك (قيم تحليلات الدم) هي 0.10 غ/ل.

الطيران (FAI)
الرياضة بالسهام (FITA-IPC)
السيازات (FISA)
(IPC)
الكرات المعدنية (كرات الكاراتيه (WKF)
(الخماسي الحديث (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
الدراجات النارية (FIM)
اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)

الأخ 2 - محصارات البيتا
تعتبر محصارات البيتا محظورة داخل إطار المسابقات في الألعاب الرياضية التالية، بما في ذلك:
الطيران (FAI)
(الرياضة بالإسهام (الإيرورا أيضا خارج إطار المسابقات) (IPM)
(بالنسبة للرياضة))
(السيازات (FISA)
(اللبنين ذو السكري (WCBS)
(البيسبول (FIB)
(الكرات المعدنية (كرات CMSB))، كرات (IPM)
(البرنج (FMF)
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)
(الخماسي الحديث (الخماسي (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
(اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)
(الزوارق الشراعية (الICC))، الكرة (ISAF)
(الحرم ذات المحركات (IPM))
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)
(الخماسي الحديث (الخماسي (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
(اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)
(الخماسي الحديث (الخماسي (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
(اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)
(الخماسي الحديث (الخماسي (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
(اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)
(الخماسي الحديث (الخماسي (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
(اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)
(الخماسي الحديث (الخماسي (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
(اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)
(الخماسي الحديث (الخماسي (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
(اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)
(الخماسي الحديث (الخماسي (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
(اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)
(الخماسي الحديث (الخماسي (IPM))
(بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي)
(اللبنين ذو الأوتاد النسعة والعشرة (FIQ)
(القوارب الألبيان (UIM)
(الخوض (WCF)
(الجحوم (IGF)
(الدراجات النارية (FIM)

وتشمل محصارات البيتا العفاقية التالية، ولكن دون حصر:
- أسوبانول، أزينولون، أتينول، بيتاكسولون، بيدروبولون، نادبولون، كارتيولون،
- كاردينول، سيلابولول، إمينول، أزينولون، نادبولون، ليفوبرولون، ميتاكارتون، ميتاكرولون،
- نادبولون، أوكسفيروبولون، بيتادولون، بروبينولون، سوثانول، تيمبولون.
反对在体育运动中使用兴奋剂

国际公约

附件 I

2009 年禁用清单

国际标准

巴黎，2009 年 1 月 1 日
2009年禁用清单

世界反兴奋剂条例

2009年1月1日起生效

所有药物均应仅用于经医学证明的适应症。

S1、S2、S4.4和S6(a)类中的物质以及M1、M2和M3中的禁用方法外，所有禁用物质均应视为“特定物质”。

所有场合禁用的物质和方法

(赛内和赛外)

禁用物质

S1. 蛋白同化制剂

禁用蛋白同化制剂。

S1.1 蛋白同化雄性类固醇（AAS）

a. 外源性*蛋白同化雄性类固醇包括:

1-androstenediol (5α-androst-1-ene-3β, 17β-diol)/1-雄烯二醇 (5α-雄-1-烯-3β,17β-二醇)；1-androstendione (5α-androst-1-ene-3, 17-dione)/1-雄烯二酮 (5α-雄-1-烯-3,17-二酮)；bolandiol(19-norandrostenediol)/勃朗二醇 (19-去甲雄烯二醇)；bolasterone/
勃拉睾酮（双甲睾酮）; boldenone/勃地酮（宝丹酮）; boldione(androsta-1,4-diene-3,17-dione)/（1,4-雄二烯-3,17-二酮）; calusterone/卡普睾酮; clostebol/氯司替勃（氯斯太宝）; danazol (17α-ethynyl-17β-hydroxyandrost-4-en[2,3-d]isoxazole )/达那唑 (17α-ethynyl-17β-hydroxyandrost-4-en[2,3-d]isoxazole); dehydrochloromethyltestosterone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one)/脱氢氯甲基睾酮 (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3酮）; desoxymethyltestosterone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol)/（新）脱氧甲基睾酮 (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-醇); drostanolone/屈他雄酮（羟甲雄酮）; ethylestrenol (19-nor-17α-pregn-4-en-17β-ol)/乙基雌烯醇 (19-nor-17α-pregn-4-en-17β-醇 ); fluoxymesterone/氟甲睾酮; formebolone/甲酰勃龙 (醛甲宝龙); furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]furazan )/呋咱甲氢龙 (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]furazan); gestrinone/孕三烯酮; 4-hydroxytestosterone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one )/4-羟基睾酮 (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3酮); mestanolone/美雄诺龙; mesterolone/美睾酮; metenolone/美替诺龙; methandrostenolone (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one )/美雄酮 (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3酮); methandriol/美雄醇; methasterone (2α,17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol )/（新）美萨睾酮 (2α,17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-醇 ); methylidenolone (17β-hydroxy-17α-methylestra-4,9-dien-3-one )/甲基地诺龙 (17β-hydroxy-17α-methylestra-4,9-dien-3酮）; methyl-1-testosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one )/（新）甲基-1睾酮 (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3酮); methynortestosterone (17β-hydroxy-17α-methylestr-4-en-3-one )/甲基诺睾酮 (17β-hydroxy-17α-methylestr-4-en-3酮); methylnortestosterone (17β-hydroxy-17α-methylestr-4-en-3-one )/甲基三烯酮 (17β-羟基-17α-甲基甾-4,9,11-三烯-3-酮);
酮）；methyltestosterone/甲睾酮；mibolerone/米勃龙；nandrolone/诺龙；
19-norandrostenedione(estr-4-ene-3,17-dione)/19-去甲雄烯二酮(estr-4-ene-3,17-二酮)；
norbolethone/诺勃酮（双乙基诺龙）；norclostebol/去甲氯司替勃；norethandrolone/
诺乙雄龙（乙基诺龙）；oxabolone/羟勃龙（氧宝龙）；oxandrolone/氧雄龙（氧甲氢
龙）；oxymesterone/羟甲睾酮；oxymetholone/羟甲烯龙；prostanozol（17β-hydroxy-
5α-androstano[3,2-c]pyrazole）/（新）普罗斯它诺唑（17β-羟基-5α-雄甾烯二酮[3,2-c]吡
唑）；quinbolone/奎勃龙；stanozolol/司坦唑醇；stenbolone/司腾勃龙；1-
testosterone（17β-dydroxy-5α-androst-1-en-3-one）/1-睾酮（17β-dydroxy-5α-androst-1-
en-3-酮）；tetrahydrogestrinone(18a-homo-pregna-4,9,11-trien-17β-ol-3-one)/四氢孕三
烯酮(18a-高-孕-4,9,11-三烯-17β-醇-3-酮)；trenbolone/群勃龙（追宝龙），以及其他具有
相似化学结构或相似生物作用的物质。

b．外源给服的内源性**蛋白同化雄性类固醇：
Androstenediol（androst-5-ene-3β，17β-diol）/雄烯二醇（雄-5-烯-3β，17β-二醇）；
androstenedione（androst-4-ene-3，17-dione）/雄烯二酮（雄-4-烯-3，17-二酮）；
dihydrotestosterone(17β- hydroxy-5α- androstan-17-one)/双氢睾酮(17β-羟基-5α-雄烷-3-
酮)；prasterone(dehydroepiandrosterone,DHEA)/普拉雄酮（脱氢表雄酮，DHEA）
testosterone/睾酮。
以及下述代谢物和异构体：
5α-androstane-3α, 17α-diol/5α-雄烷-3α, 17α-二醇；5α-androstane-3α, 17β-diol/5α-雄
烷-3α, 17β-二醇；5α-androstane-3β, 17α-diol/5α-雄烷-3β, 17α-二醇；5α-androstane-
3β, 17β-diol/5α-雄烷-3β, 17β-二醇；androst-4-ene-3α, 17α-diol/雄-4-烯-3α, 17α-二醇；
androst-4-ene-3α, 17β-diol/雄-4-烯-3α, 17β-二醇；androst-4-ene-3β, 17α-diol/雄-4-烯-3β, 17α-二醇；androst-5-ene-3α, 17α-diol/雄-5-烯-3α, 17α-二醇；androst-5-ene-3α, 17β-diol/雄-5-烯-3β, 17β-二醇；androst-5-ene-3β, 17α-diol/雄-5-烯-3β, 17α-二醇；androst-5-ene-3α, 17β-diol/雄-5-烯-3β, 17β-二醇；

4-androstenediol (androst-4-ene-3β, 17β-diol)/雄-4-烯二醇（雄-4-烯-3β, 17β-二醇）；
5- androstenedione (androst-5-ene-3, 17-dione)/雄烯二酮（雄-5-烯-3, 17-二酮）；epi-
dihydrotestosterone/表双氢睾酮；epitestosterone /表睾（甾）酮；3α-hydroxy-5α-
androstan-17-one/3α-羟基-5α-雄烷-17-酮；3β-hydroxy-5α-androstan-17-one/3β-羟基--
5α-雄烷-17-酮；19-norandrosterone/19-去甲雄酮；19-noretiocholanolone/19-去甲本胆
烷醇酮。

【对 S1.1(b)类的注释】：在蛋白同化雄性类固醇能为人体自身所生成的情况下，如果运动员的样本中该禁用物质或其代谢物或其标识物的浓度和（或）其相关比值偏离人群正常范围，以致不能认为是正常内源性生成，则这一样本被视为含有这种禁用物质，并报告阳性检测结果。如运动员能提供证据说明运动员的样本中该禁用物质或其代谢物或其标识物的浓度和（或）相关比值是病理或生理原因所致，则该样本不应被视为含有禁用物质。

无论何种情况和浓度，只要实验室能够通过可靠的分析方法（如同位素比值质谱）表明检测到的禁用物质属于外源性来源，则运动员的样本被视为含有这种禁用物质，实验室将报告阳性检测结果。在这种情况下，无须进行进一步的调查。

如果数值并未偏离人的正常值区间，而且所有可靠的分析方法（如同位素比值质谱）并未确定该物质属于外源性来源，但却有迹象（例如与内源性类固醇代谢概况参考比较等）表明可能使用了某种禁用物质，或如果实验室报告睾酮和表睾酮的比值大于四（4）比一
（1），而且所有可靠的分析方法（如同位素比值质谱）并未确定该物质属于外源性来源，则相关的反兴奋剂组织必须进行进一步调查，重新审查以往检测的结果或进行后续检测。

如需作此种进一步的调查，试验室则应报告非典型结果，而不是阳性结果。如果实验室采用另外的可靠分析方法（如同位素比值质谱）得出该禁用物质为外源性来源的报告结果，则不必进行进一步的调查，样本将被视为含有这种禁用物质。

如果没有采用其他可靠的分析方法（如同位素比值质谱），而且没有至少三次先前检测的结果，相关的反兴奋剂组织应在三个月内通过对该运动员进行三次事先不通知的检查以确定其纵向动量。启动纵向动量研究的结果应报告为非典型结果。如果在后续检测中所确定的该运动员的纵向动量超出正常生理范围，则该结果应被报告为阳性检测结果。

在极为个别的情况下，尿液中可持续发现极少量的内源性勃地酮（毫微克/每毫升）。如果实验室报告发现这种极低浓度的勃地酮，但采用可靠分析方法（如同位素比值质谱）并未确定该物质属于外源性来源，则可通过后续检测进行进一步的调查。

至于19-去甲雄酮，实验室的阳性检测结果报告就是证明该禁用物质属于外源性来源的科学的和有效的证据。在这种情况下，无须进行进一步的调查。

运动员对追踪调查不予配合将被视为该运动员的样本含有禁用物质。]

就本节而言：

* “外源性物质”指正常情况下人体不能自然生成的物质。

** “内源性物质”指人体能够自然生成的物质。
S1.2 其他蛋白同化制剂，包括但不限于：

Clenbuterol/克仑特罗；selective androgen receptor modulators (SARM)/选择性雄性激素受体调节剂；tibolone/替勃龙；zeranol/决伦诺；zilpaterol/齐帕特罗。

S2. 肽类激素和相关物质

禁用下列物质及其释放因子：

1. 促进红血球生成的药剂（例如 erythropoietin 促红细胞生成素/（EPO），darbepoietin/阿尔法多巴胺（dEPO），hematide/hematide）；

2. Growth hormone（hGH）/生长激素（hGH）；Insulin-like Growth Factor（IGF-1）/胰岛素样生长因子（如 IGF-1）；Mechano Growth Factors（MGFs）/机械生长因子（MGF）；

3. 男用 Chorionic Gonadotrophin (CG)/绒促性素（CG）和 Luteinizing Hormone (LH)/黄体生成素（LH）；

4. Insulin/胰岛素；

5. Corticotrophins/促皮质素。

以及其他具有相似化学结构或相似生物作用的物质。

[对 S2 类的注释：如果运动员的样本中上述禁用物质或其代谢物的浓度和（或）其相关比值或标识物达到了世界反兴奋剂机构确定的阳性标准，或者偏离人群正常范围，以致不能认为是由正常的内源性生成的情况下，该样本被视为含有（上面所列的）禁用物质，除非该运动员能证明这一浓度是病理或生理原因所致。]
如果实验室经采用可靠的分析方法报告该禁用物质属于外源性来源，样本将被视为含有这种禁用物质，而且该结果应被报告为阳性检测结果。

S3. β2-激动剂

所有β2-激动剂包括D型和L型异构体均为禁用物质。

因此，依照《治疗用药豁免的国际标准》有关章节的规定，福莫特罗（formoterol），沙丁胺醇（salbutamol），沙美特罗（salmeterol）和特布他林（terbutaline）的吸入使用也需要治疗用药豁免。

即使获得了治疗性用药豁免，尿中的沙丁胺醇含量超过1000 ng/ml也将被视为阳性检测结果，除非该运动员能通过受控药代动力学研究证明此不正常结果确系因使用治疗性沙丁胺醇吸入剂所致。

S4. 荷尔蒙拮抗剂和调节剂

禁用下列类别：

1. 芳香酶抑制剂，包括但不限于：anastrozole/阿那曲唑；letrozole/来曲唑；aminogluthetimide/氨鲁米特；exemestane/依西美坦；formestane/福美坦；testolactone/睾内酯；

2. 选择性雌激素受体调节器（SERMs），包括但不限于：raloxifene/那洛西芬；tamoxifen/他莫昔芬；toremifene/托瑞米芬；

3. 其他抗雌激素作用物质，包括但不限于：clomiphene/氯米芬；cyclofenil/环芬尼；fulvestrant/氟维司群；

4. 修改肌生成抑制素功能的制剂，包括但不限于：肌生成抑制素抑制剂。
S5. 利尿剂和其他掩蔽剂

禁用掩蔽剂，其中包括：

Diuretics* / 利尿剂*；probenecid / 丙磺舒；plasma expanders / 血浆膨胀剂（如静脉注射 albumin / 白蛋白，dextran / 代血浆，hydroxyethyl starch / 羟乙基淀粉和 mannitol / 甘露醇）；以及具有相似生物作用的其它物质。

利尿剂包括：

Acetazolamide / 乙酰唑胺；amiloride / 阿米洛利；bumetanide / 布美他尼；canrenone / 坎利酮；chlortalidone / 氯噻酮；etacrynic acid / 依他尼酸；furosemide / 呋塞米；indapamide / 呋达帕胺；metolazone / 美托拉宗；spironolactone / 螺内酯；thiazides (e.g. bendroflumethiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide) / 噻嗪类（如苄氟噻嗪、氯噻嗪、氢氯噻嗪）；triamterene / 氨苯蝶啶；和具有相似化学结构或相似生物作用的其他物质（drosperinone / 曲螺酮以及局部使用的 dorzolamide / 和噻吗洛尔和brinzolamide / 布林佐胺不属于禁用物质，除外）。

[对 S5 类的注释：如果运动员尿样中含有利尿剂并有达到或低于允许浓度上限的某种外源性禁用物质时，治疗用药豁免无效。]
禁用方法

M1. 提高输氧能力

禁用以下方法：

1. 血液兴奋剂，包括使用自体、同源或异源血液或使用任何来源制成的血红细胞制品。

2. 人为提高氧气的摄入、流通或释放，包括但不限于使用全氟化合物、efaproxiral（RSR13）及经修饰的血红蛋白制剂（如以血红蛋白为主剂的血液替代品，微囊血红蛋白制剂等）。

M2. 化学和物理篡改

1. 为改变兴奋剂检查所收集样本的完整性和合法性，篡改或企图篡改样本。包括但不限于：导管插入术及置换和（或）改变尿样。

2. 禁用静脉注射，但在作外科手术、处置急症或进行临床研究时除外。

M3. 基因兴奋剂

禁止移植能够提高运动成绩的细胞或基因成分，或者使用此类细胞、基因成分或改变内源性基因表达式的药剂。

禁用 Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ/过氧化体增殖激活型受体 δ (PPARδ)（如 GW 1516）和 PPARδ-AMP-activated protein kinase/PPARδ-AMP 活化蛋白激酶（AMPK）中枢兴奋剂（如 AICAR）。
除了以上定义的类别 S1 至 S5，以及 M1 至 M3 外，以下类别在比赛中禁用：

禁用物质

S6. 刺激剂

禁用所有刺激剂，包括其相关的光学异构体（D-型和 L-型），但：局部使用的咪唑衍生物以及列入《2009年监控程序》的刺激剂*除外。

刺激剂包括：

(a) 非特定物质：

Adrafinil/阿屈非尼（艾捉非尼）；amfepramone/二乙胺苯丙酮；amiphenazole/阿米苯唑；amphetamine/苯丙胺；amphetamine/安非他明；benzphetamine/苄非他明；benzylpiperazine/benzylpiperazine；bromantan/布罗曼坦；clobenzorex/氯苄雷司；cocaine/可卡因；cropropamide/巴酰丙酰胺；crotetamide/巴酰乙酰胺；dimethylamphetamine/二甲基苯丙胺（二甲基安非他明）；etilamphetamine/乙非他明（乙苯丙胺）；famprofazone/泛普法宗；fencamine/芬咖明；fenetylline/芬乙茶碱；fenfluramine/芬氟拉明；fenprofazone/芬普雷司（氟乙苯丙胺）；furphenorex/呋芬雷司（呋甲苯丙胺）；mefenorex/美芬雷司（氯丙苯丙胺）；mephentermine/美芬丁胺；mesocarb/美索卡（麦索卡）；methamphetamine(D-)/甲基苯丙胺(D-)；methylenedioxyamphetamine/甲烯二氧苯丙胺；methylendioxymethamphetamine/甲烯二氧甲苯丙胺；p-methyiamphetamine/p-去氧麻黄碱；modafinil/莫达非尼（莫达芬
尼）；norfenfluramine/去乙芬氟拉明；phendimetrazine/苯甲曲秦（苯双甲吗啉/二甲苯吗啉）；phenmetrazine/芬美曲秦（苯甲吗啉）；phentermine/芬特明（苯丁胺）；4-phenylpiracetam(carphedon)/4-phenylpiracetam（卡非多）；prolintane/普罗林坦（苯咯戊烷）。

本节未明确列出的刺激剂属于特定物质。

(b) 特定物质（实例）

<table>
<thead>
<tr>
<th>物质</th>
<th>英文名称</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>adrenaline**/肾上腺素</td>
<td>catherine**/去甲伪麻黄碱</td>
</tr>
<tr>
<td>ephedrine****/麻黄碱</td>
<td>etamivan/香草二乙胺</td>
</tr>
<tr>
<td>etilefrine/依替福林</td>
<td>fenbutrazate/芬布酯</td>
</tr>
<tr>
<td>fencamfamin/莰苯乙胺</td>
<td>heptaminol/庚胺醇</td>
</tr>
<tr>
<td>isometheptene/异美汀</td>
<td>levmethamfetamine/左旋甲基苯丙胺</td>
</tr>
<tr>
<td>meclofenoxate/甲氯芬酯（氯酯醒）</td>
<td>methylephedrine****/甲基麻黄碱</td>
</tr>
<tr>
<td>methylphenidate/哌醋甲酯</td>
<td>nikethamide/尼可刹米（尼可刹眯）</td>
</tr>
<tr>
<td>norfenefrine/去甲苯福林</td>
<td>octopamine/奥克巴胺</td>
</tr>
<tr>
<td>oxilofrine/奥洛福林</td>
<td>parahydroxyamphetamine/对羟基苯丙胺</td>
</tr>
<tr>
<td>pemoline/匹莫林</td>
<td>pentetrazol/戊四氮</td>
</tr>
<tr>
<td>phenpromethamine/苯丙甲胺</td>
<td>propylhexedrine/环已丙甲胺</td>
</tr>
<tr>
<td>selegiline/司来吉兰（司立吉林）</td>
<td>sibutramine/西布曲明</td>
</tr>
<tr>
<td>strychnine/士的宁</td>
<td>tuaminoheptane/异庚胺，以及其他具有相似化学结构或生物作用的物质。</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* 列在2009年监控程序中的物质（bupropion/氨非他酮；caffeine/咖啡因；phenylephrine/脱羟肾上腺素；phenylpropanolamine/苯丙羟胺；pipradrol/阿扎环醇；pseudoephedrine/伪麻黄碱；synephrine/脱氧肾上腺素）不视为禁用物质。

** 肾上腺素与局麻药合用或局部使用（如鼻，眼等）不属于禁用范围。

**** 尿中去甲伪麻黄碱浓度超过5 μg/ml时构成违禁。
尿中麻黄碱或甲基麻黄碱浓度超过 10 μg/ml 时构成违禁。

S7. 麻醉剂

禁用下列麻醉剂：

- Buprenorphine/丁丙诺啡;
- dextromoramide/右吗拉胺（右吗拉米）;
- diamorphine (heroin)/二醋吗啡（海洛因）;
- fentanyl and its derivatives/芬太尼及其衍生物;
- hydromorphone/氢吗啡酮;
- methadone/美沙酮;
- morphine/吗啡;
- oxycodone/羟考酮;
- oxymorphone/羟吗啡酮;
- pentazocine/喷他佐辛;
- pethidine/哌替啶。

S8. 大麻（酚）类

禁用大麻（酚）类物质（如 Hashish 哈希什，Marijuana 玛利华纳）。

S9. 糖皮质类固醇

禁止口服、静脉注射或肌肉注射或直肠给予所有糖皮质类固醇。

依照《治疗用药豁免的国际标准》，对于经关节腔内、关节周围、腱周、硬脑膜外、皮内注射和吸入等途径给予糖皮质类固醇的情况，运动员必须作出用药声明。

用于治疗耳、口、皮肤（包括电离子透入疗法/超声透入疗法）、齿龈、鼻、眼和肛周科疾病的外用制剂不属于禁用，而且既不需要治疗用药豁免，也不需要作出用药声明。
P1. 酒精

在下列项目中，酒精（乙醇）仅在赛内禁用。将通过呼吸气分析和（或）血液进行检查。兴奋剂违规的阈值（血液指标）为0.10g/L。

- 航空运动（FAI，国际航空运动联合会）
- 射箭（FITA--国际射箭联合会，IPC--国际残疾人奥委会）
- 汽车运动（FIA，国际汽车运动联合会）
- 滚木球（IPC--国际残疾人奥委会）
- 空手道（WKF，世界空手道联合会）
- 现代五项（UIPM，国际现代五项联盟）（有射击的项目）
- 摩托车运动（FIM，国际摩托车运动联合会）
- 九瓶和十瓶保龄球（FIQ，国际保龄球联合会）
- 摩托艇（UIM，国际摩托艇联盟）

P2. β-阻断剂

下列项目中，除非另有说明，β-阻断剂仅在赛内禁用。

- 航空运动（FAI，国际航空运动联合会）
- 射箭（FITA--国际射箭联合会，IPC--国际残疾人奥委会）（赛外也禁用）
- 汽车运动（FIA，国际汽车运动联合会）
- 台球和斯诺克（WCBS，世界台球联盟）
· 有舵雪橇（FIBT，国际有舵雪橇和平底雪橇联合会）
· 滚木球（CMSB - 世界滚木球运动联盟，IPC--国际残疾人奥委会）
· 桥牌（FMB，世界桥牌联合会）
· 冰壶（WCF，世界冰壶联合会）
· 高尔夫球（IGF，国际高尔夫球联合会）
· 体操（FIG，国际体操联合会）
· 摩托车运动（FIM，国际摩托车运动联合会）
· 现代五项（UIPM，国际现代五项联盟）（有射击的项目）
· 九瓶和十瓶保龄球（FIQ，国际保龄球联合会）
· 摩托艇（UIM, 国际摩托艇联合会）
· 帆船（ISAF，国际帆船运动联合会）（仅对抗赛舵手）
· 射击（ISSF，国际射击联盟）（赛外也禁用）
· 滑雪 / 雪板滑雪（FIS，国际滑雪联合会）：跳台滑雪、自由式空中技巧 / 半管和雪板半管 / 腾空赛
· 摔跤（FILA，国际业余摔跤联合会）

β-阻断剂包括但不仅限于下列物质：

Acebutolol/醋丁洛尔；alprenolol/阿普洛尔（心得舒）；atenolol/阿替洛尔；betaxolol/倍他洛尔；bisoprolol/比索洛尔；bunolol/布诺洛尔；carteolol/卡替洛尔；carvedilol/卡维地洛（卡维地罗）；celiprolol/塞利洛尔（双胺心安）；esmolol/艾司洛尔；labetalol/拉贝洛尔（降压乐）；levobunolol/左布诺洛尔（左旋丁酮心安）；metipranolol/美替洛尔；metoprolol/美托洛尔；nadolol/纳多洛尔（羟氢萘心安）；oxprenolol/氧烯洛尔；pindolol/吲哚洛尔；propranolol/普萘洛尔；sotalol/索他洛尔；timolol/噻吗洛尔。
МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 - 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 субстанции должны рассматриваться как «особые субстанции», 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)

(a) Экзогенные* AAS, включая:

1-андростендиол (5α-андрост-1-ен-3β, 17β-диол); 1-андростендион (5α-андрост-1-ен-3,17-дион); боландиол (19-норандростендийол); боластерон; болнедон; болдион (андроста-1,4-диен-3,17-дион); калистерон; кластеберон; даниазол (17α-этилнит-17β-гидрокскандсандр-4-еноА3,8-изоксазол); дегидрохлорметилтестостерон (4-хлоро-17β-гидрокси-17α-метиландростана-1,4-диен-3-он); дезоксиметилтестостерон (17α-метил-5α-андрост-2-en-17β-ол); дростанолон; этилэстренол (19-нор-17α-прегн-4-en-17-ол); флюоксистерон; формаболон; фуразабол (17β-гидрокси-17α-метил-5α-андростано[2,3-c]-фуразан); гестрион; 4-гидрокситестостерон (4,17β-дигидроксикандрол-4-ен-3-оп); мелтанолон; мелстрон; метенолон; метандренон (17β-гидрокси-17α-метиландростана-1,4-диен-3-он); метандрол; метестерон (2α, 17α-диметил-5α-андростан-3-оп-17β-ол); метиленолон (17β-гидрокси-17α-метилэстра-4,9-диен-3-оп); метил-1-тестостерон (17β-гидрокси-17α-метил-5α-андрост-1-en-3-оп); метилнортестостерон (17β-гидрокси-17α-метилэстра-4-en-3-оп); метилтринолон (1β-гидрокси-17α-метилэстра-4,9,11-триен-3-оп); метилтестостерон; мибилерон; нандерон; 19-норандростендон (эстр-4-en-3,17-дион); норбексолон; норклатерон; норстадерон; оксаболон; оксандролон; оксимэстрон; оксиметилон; простанол (17β-гидрокси-5α-андростано[3,2-c] пиразол) кинболон; станозолон; стениболов; 1-тестостерон (17β-гидрокси-5α-андрост-1-en-3-оп); тетрагидрогестрион (18α-гомо-прегна-4,9,11,трин-17β-ол-3-оп); тренболон и другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.
(b) Эндогенные** AAS 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,17β-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-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; эпитетостерон; 3α-гидрогекси-5α-андростан-17-он; 3β-гидрокси-5α-андростан-17-он; 19-норандростерон; 19-норэпиандростерон.

[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 считаются 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 сообщает 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 эпитетостерону более 4 к 1, а применение любого надежного метода (например IMRS) не позволяет установить экзогенное происхождение субстанции, соответствующая антитроповая 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 антитроповой 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 эндогенное 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 эндогенного 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 эритропоз (например, эритропоэтин (ЭПО), дарбепоэтин (дЭПО), гематид);
2. Гормон роста (ГН), инсулиноподобные факторы роста (напри мер, ИФР-1), механические факторы роста (МФР);
3. Хорионический гонадотропин (ХГ) и лютеинизирующий гормон (ЛГ) у мужчин;
4. Инсулины;
5. Кортикотропины.

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, летrozол, аминогlutетимид, 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, декстрена, гидроксиэтил крахмала и маннитола) и другие субстанции со схожими биологическими эффектами.

Диуретики:

ацетазоламид, амилорид, буметанид, канренон, хлортиазид, этакриновая кислота, фуросемид, индапамид, метолазон, спиронолактон, тиазиды (например, бендро флуместеразид, хлортиазид, гидрохлортиазид), 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 эфапроксирали (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 (PPARδ) (например, GW 1516), и агонисты активированной PPARδ-AMP протеин киназы (AMPK) (например, AICAR).
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, кроопропамид, кротетамид, диметиламфетамин, этамфетамин, фампрозан, фенкамин, фенетиллин, фенфлюрамин, фенпропорекс, фендиметразин, фенметразин, метамфетамин (D-), метиламфетамин, норфенфлюрамин, фендиметразин, фенметразин,

(b) особые стимуляторы (примеры):

Адреналин**, катин***, эфедрин****, этамиван, этилэфрин, фенбутразат, фенкамфамин, гептаминил, изометтент, левамфетамин, меклофеноксат, метиламфетамин, модафинил, норфенфлюрамин, фендиметразин, фенметразин, фенпропорекс, фиффенорекс, метилэфедрин***, метилфенидат, никетамид, норфепефрин, октопамин, оксилофрин, парагидроксиамфетамин, пемолин, пентетразол, фенпрометамин, пропилгекседрин, 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,
гидроморфин, метадон, морфин, оксикодон, оксиморфон, пентазоцин, петидин.

S8. КАННАБИНОИДЫ
Запрещены каннабиноиды (например гашиш, марихуана).

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ
Все глюкокортикоиды запрещены при их оральном, внутривенном, внутримышечном
илиректальном применении.

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

Препараты местного применения при ушных, внутриротовых, 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 (FIT, 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 (FIT, 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 (фристиайл)/хафпайп и хафпайп в сноуборде/биг эир)
- Борьба (FILA)

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

ацебутолол, альпренолол, атенолол, бетаксолол, бисопролол, бупрополол, картеолол, карведиол, целипролол, эсмолол, лабеталол, левобупрополол, метипрополол, метопролол, надолол, оксипрополол, пиндолол, пропанолол, соталол, тимолол.
INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

Annex II - Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions

Paris, 1 January 2009
PART TWO: STANDARDS FOR GRANTING THERAPEUTIC USE EXEMPTIONS

4.0 Criteria for Granting a Therapeutic Use Exemption

A therapeutic use exemption (TUE) may be granted to an Athlete permitting the Use of a Prohibited Substance or Prohibited Method contained in the Prohibited List. An application for a TUE will be reviewed by a Therapeutic Use Exemption Committee (TUEC). The TUEC will be appointed by an Anti-Doping Organization. An exemption will be granted only in strict accordance with the following criteria:

[Comment: This Standard can apply to all Athletes as defined by and subject to the Code, i.e. able-bodied Athletes and Athletes with disabilities. This Standard will be applied according to an individual’s circumstances. For example, an exemption that is appropriate for an Athlete with a disability may be inappropriate for other Athletes.]

4.1 The Athlete should submit an application for a TUE no less than twenty-one (21) days before he/she needs the approval (for instance an Event).

4.2 The Athlete would experience a significant impairment to health if the Prohibited Substance or Prohibited Method were to be withheld in the course of treating an acute or chronic medical condition.

4.3 The therapeutic Use of the Prohibited Substance or Prohibited Method would produce no additional enhancement of performance other than that which might be anticipated by a return to a state of normal health following the treatment of a legitimate medical condition. The Use of any Prohibited Substance or Prohibited Method to increase “low-normal” levels of any endogenous hormone is not considered an acceptable therapeutic intervention.

4.4 There is no reasonable therapeutic alternative to the Use of the otherwise Prohibited Substance or Prohibited Method.

4.5 The necessity for the Use of the otherwise Prohibited Substance or Prohibited Method cannot be a consequence, wholly or in part, of prior non-therapeutic Use of any substance from the Prohibited List.

4.6 The TUE will be cancelled by the granting body, if:

(a) The Athlete does not promptly comply with any requirements or conditions imposed by the Anti-Doping Organization granting the exemption.

(b) The term for which the TUE was granted has expired.
(c) The Athlete is advised that the TUE has been withdrawn by the Anti-Doping Organization.

[Comment: Each TUE will have a specified duration as decided upon by the TUEC. There may be cases when a TUE has expired or has been withdrawn and the Prohibited Substance subject to the TUE is still present in the Athlete’s body. In such cases, the Anti-Doping Organization conducting the initial review of an adverse analytical finding will consider whether the finding is consistent with expiry or withdrawal of the TUE.]

4.7 An application for a TUE will not be considered for retroactive approval except in cases where:

(a) Emergency treatment or treatment of an acute medical condition was necessary, or

(b) due to exceptional circumstances, there was insufficient time or opportunity for an applicant to submit, or a TUEC to consider, an application prior to Doping Control, or

(c) the conditions set forth under 7.13 apply.

[Comment: Medical emergencies or acute medical situations requiring administration of an otherwise Prohibited Substance or Prohibited Method before an application for a TUE can be made, are uncommon. Similarly, circumstances requiring expedited consideration of an application for a TUE due to imminent competition are infrequent. Anti-Doping Organizations granting TUEs should have internal procedures which permit such situations to be addressed.]

5.0. Confidentiality of Information

5.1 The applicant must provide written consent for the transmission of all information pertaining to the application to members of the TUEC and, as required, other independent medical or scientific experts, or to all necessary staff involved in the management, review or appeal of TUEs.

Should the assistance of external, independent experts be required, all details of the application will be circulated without identifying the Athlete concerned. The applicant must also provide written consent for the decisions of the TUEC to be distributed to other relevant Anti-Doping Organizations under the provisions of the Code.

5.2 The members of the TUECs and the administration of the Anti-Doping Organization involved will conduct all of their activities in strict confidence. All members of a TUEC and all staff involved will sign confidentiality agreements. In particular they will keep the following information confidential:
(a) All medical information and data provided by the Athlete and physician(s) involved in the Athlete’s care.

(b) All details of the application including the name of the physician(s) involved in the process.

Should the Athlete wish to revoke the right of the TUEC or the WADA TUEC to obtain any health information on his/her behalf, the Athlete must notify his/her medical practitioner in writing of the fact. As a consequence of such a decision, the Athlete will not receive approval for a TUE or renewal of an existing TUE.

6.0 Therapeutic Use Exemption Committees (TUECs)

TUECs shall be constituted and act in accordance with the following guidelines:

6.1 TUECs should include at least three (3) physicians with experience in the care and treatment of Athletes and a sound knowledge of clinical, sports and exercise medicine. In order to ensure a level of independence of decisions, the majority of the members of any TUEC should be free of conflicts of interest or political responsibility in the Anti-Doping Organization. All members of a TUEC will sign a conflict of interest agreement. In applications involving Athletes with disabilities, at least one TUEC member must possess specific experience with the care and treatment of Athletes with disabilities.

6.2 TUECs may seek whatever medical or scientific expertise they deem appropriate in reviewing the circumstances of any application for a TUE.

6.3 The WADA TUEC shall be composed following the criteria set out in Article 6.1. The WADA TUEC is established to review on its own initiative TUE decisions granted by Anti-Doping Organizations. As specified in Article 4.4 of the Code, the WADA TUEC, upon request by Athletes who have been denied TUEs by an Anti-Doping Organization, will review such decisions with the power to reverse them.

7.0 Therapeutic Use Exemption (TUE) Application Process

7.1 A TUE will only be considered following the receipt of a completed application form that must include all relevant documents (see Annex 2 – TUE form). The application process must be dealt with in accordance with the principles of strict medical confidentiality.

7.2 The TUE application form(s), as set out in Annex 2, can be modified by Anti-Doping Organizations to include additional requests for information, but no sections or items shall be removed.

7.3 The TUE application form(s) may be translated into other language(s) by Anti-Doping Organizations, but English or French must remain on the application form(s).
7.4 An *Athlete* may not apply to more than one *Anti-Doping Organization* for a TUE. The application must identify the *Athlete’s* sport and, where appropriate, discipline and specific position or role.

7.5 The application must list any previous and/or current requests for permission to use an otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method*, the body to whom that request was made, and the decision of that body.

7.6 The application must include a comprehensive medical history and the results of all examinations, laboratory investigations and imaging studies relevant to the application. The arguments related to the diagnosis and treatment, as well as duration of validity, should follow the *WADA “Medical Information to Support the Decisions of TUECs”*. For asthma, the specific requirement(s) set out in Annex 1 must be fulfilled.

7.7 Any additional relevant investigations, examinations or imaging studies requested by the TUEC of the *Anti-Doping Organization* before approval will be undertaken at the expense of the applicant or his/her national sport governing body.

7.8 The application must include a statement by an appropriately qualified physician attesting to the necessity of the otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* in the treatment of the *Athlete* and describing why an alternative, permitted medication cannot, or could not, be used in the treatment of this condition.

7.9 The dose, frequency, route and duration of administration of the otherwise *Prohibited Substance* or *Prohibited Method* in question must be specified. In case of change, a new application should be submitted.

7.10 In normal circumstances, decisions of the TUEC should be completed within thirty (30) days of receipt of all relevant documentation and will be conveyed in writing to the *Athlete* by the relevant *Anti-Doping Organization*. In case of a TUE application made in a reasonable time limit prior to an *Event* the TUEC should use its best endeavors to complete the TUE process before the start of the *Event*. Where a TUE has been granted to an *Athlete* in the *Anti-Doping Organization Registered Testing Pool*, the *Athlete* and *WADA* will be provided promptly with an approval which includes information pertaining to the duration of the exemption and any conditions associated with the TUE.

7.11 (a) Upon receiving a request by an *Athlete* for review, the *WADA TUEC* will, as specified in Article 4.4 of the *Code*, be able to reverse a decision on a TUE denied by an *Anti-Doping Organization*. The *Athlete* shall provide to the *WADA TUEC* all the information for a TUE as submitted initially to the *Anti-Doping Organization* accompanied by an application fee. Until the review process has been completed, the original decision remains in effect. The process should not take longer than thirty (30) days following receipt of all the information by *WADA*.

(b) *WADA* can, on its own initiative, undertake a review at any time.
7.12 If the decision regarding the granting of a TUE is reversed by WADA upon review, the reversal shall not apply retroactively and shall not disqualify the Athlete's results during the period that the TUE had been granted and shall take effect no later than fourteen (14) days following notification of the decision to the Athlete.

7.13 Use of inhaled Beta-2 Agonists:

- The Use of inhaled formoterol, salbutamol, salmeterol, terbutaline reflects current clinical practice. The Use of these substances should be declared on ADAMS where reasonably feasible and in accordance with the Code as soon as the product is used and must as well be declared on the Doping Control form at the time of Testing. Failure to declare will be taken into account in the result management process in particular in case of application for a Retroactive TUE.

- Athletes using the substances listed above by inhalation must have a medical file justifying this Use and meeting the minimum requirements outlined in Annex 1.

**Depending upon the category of the Athlete, the medical file will be evaluated as follows:**

- For all Athletes included in an International Federation Registered Testing Pool a regular TUE approved before the Use of the substance.

- For Athletes participating in an International Event but who are not included in an International Federation Registered Testing Pool either a TUE, or a Retroactive TUE in the case of an Adverse Analytical Finding, in accordance with the rule of the International Federation or of the Major Event Organization.

- For national-level Athletes who are not included in an International Federation Registered Testing Pool, whether or not they are part of a national Registered Testing Pool, either a TUE, or a Retroactive TUE in the case of an Adverse Analytical Finding, in accordance with the rules of the National Anti-Doping Organization.

- No Retroactive TUE will be granted if the requirements of Annex 1 are not met meaning that any Adverse Analytical Finding reported by the laboratory in these circumstances will result in an anti-doping rule violation.

- Any Athlete may apply for a TUE at any time if they wish.

- Any Athlete who has applied for a TUE or a Retroactive TUE and who was denied such TUE may not use the substance without the prior granting of a TUE (no Retroactive TUE will be permitted).
8.0 Declaration of Use Process

8.1 It is acknowledged that some substances included on the List of Prohibited Substances are used to treat medical conditions frequently encountered in the athlete population. For monitoring purposes, these substances, for which the route of administration is not prohibited, will require a simple declaration of use. These are strictly limited to:

   Glucocorticosteroids used by non systemic routes, namely intraarticular, periarticular, peritendinous, epidural intradermal injections and inhaled route.

8.2 For the mentioned substances, the declaration of Use should be done through ADAMS where reasonably feasible and in accordance with the Code by the Athlete at the same time as the Use starts. This declaration should mention the diagnosis, the name of the substance, the dose undertaken, the name and the contact details of the physician.

In addition, the Athlete must declare the Use of the substance in question on the Doping Control form.

9.0 Clearinghouse

9.1 Anti-Doping Organizations are required to provide WADA with all TUEs approved for Athletes who are part of a national or international Registered Testing Pool, and all supporting documentation, in accordance with section 7.

9.2 The declarations of use should be available to WADA (ADAMS).

9.3 The clearinghouse shall guarantee strict confidentiality of all the medical information.

10.0 Transitional Provision

Abbreviated Therapeutic Use Exemptions (ATUEs) delivered prior to December 31 2008, shall remain governed by the 2005 TUE Standard.

These ATUEs shall remain valid after January 1 2009, until the earliest of:

   (a) The date on which they are cancelled by the competent TUEC following review in accordance with art. 8.6 of the 2005 TUE Standard;

   (b) Their expiry date as mentioned on the ATUE;

   (c) December 31 2009.
Annex 1: Minimal requirements for the medical file to be used for the TUE process in the case of asthma and its clinical variants

The file must reflect current best medical practice to include:

(1) A complete medical history;

(2) A comprehensive report of the clinical examination with specific focus on the respiratory system;

(3) A report of spirometry with the measure of the Forced Expiratory Volume in 1 second (FEV1);

(4) If airway obstruction is present, the spirometry will be repeated after inhalation of a short acting Beta-2 Agonist to demonstrate the reversibility of bronchoconstriction;

(5) In the absence of reversible airway obstruction, a bronchial provocation test is required to establish the presence of airway hyper-responsiveness;

(6) Exact name, speciality, address (including telephone, e-mail, fax) of examining physician.
CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT

Annexe II - Standard pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques

Paris, le 1 janvier 2009
Extrait du « STANDARD POUR L’AUTORISATION D’USAGE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES » 1 janvier 2009 de l’Agence mondial antidopage (AMA)

DEUXIÈME PARTIE : STANDARD POUR L’AUTORISATION D’USAGE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES

4.0 Critères d’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques

Une autorisation d’usage à des fins thérapeutiques (AUT) peut être accordée à un sportif pour qu’il puisse utiliser une substance ou méthode interdite telle que définie dans la Liste des interdictions. Une demande d’AUT sera étudiée par un Comité pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques (CAUT). Le CAUT sera nommé par une organisation antidopage. Une autorisation sera accordée uniquement en accord rigoureux avec les critères suivants :

[Commentaire : Ce Standard s’applique à tous les sportifs tels que définis par le Code et assujettis à celui-ci, y compris les sportifs handicapés. Le présent Standard sera appliqué selon les conditions individuelles. Par exemple, une autorisation justifiée pour un sportif handicapé peut ne pas l’être pour d’autres sportifs.]

4.1 Le sportif devrait soumettre une demande d’AUT au moins vingt-et-un (21) jours avant d’avoir besoin de l’approbation (par ex. pour une manifestation).

4.2 Le sportif subirait un préjudice de santé significatif si la substance ou la méthode interdite n’était pas administrée dans le cadre de la prise en charge d’un état pathologique aigu ou chronique.

4.3 L’usage thérapeutique de la substance ou de la méthode interdite ne devra produire aucune amélioration de la performance autre que celle attribuée au retour à un état de santé normal après le traitement d’un état pathologique avéré. L’usage de toute substance ou méthode interdite pour augmenter les niveaux naturellement bas d’hormones endogènes n’est pas considéré comme une intervention thérapeutique acceptable.

4.4 Il ne doit pas exister d’alternative thérapeutique autorisée pouvant se substituer à la substance ou à la méthode normalement interdite.

4.5 La nécessité d’utiliser la substance ou méthode normalement interdite ne doit pas être une conséquence partielle ou totale de l’utilisation antérieure non thérapeutique de substances de la Liste des interdictions.

4.6 L’AUT sera annulée par l’organisation l’ayant accordée si :

(a) Le sportif ne se conforme pas promptement à toute demande ou condition imposée par l’organisation antidopage ayant accordé l’autorisation.
(b) La période pour laquelle l’AUT a été délivrée a expiré;

(c) Le sportif est informé que l’AUT a été annulée par l’organisation antidoping.

[Commentaire : Chaque AUT aura une durée précise définie par le CAUT. Il est possible qu’une AUT ait expiré ou ait été annulée et que la substance interdite couverte par l’AUT soit toujours présente dans l’organisme du sportif. Dans de tels cas, l’organisation antidoping qui procède à une enquête sur le résultat anormal déterminera si le résultat est compatible avec la date d’expiration ou d’annulation de l’AUT.]

4.7 Une demande d’AUT ne saurait être approuvée rétrospectivement, à l’exception des cas suivants :

(a) Urgence médicale ou traitement d’une condition pathologique aiguë, ou

(b) si en raison de circonstances exceptionnelles, il n’y a pas eu suffisamment de temps ou de possibilités pour le demandeur de soumettre, ou pour le CAUT d’étudier, une demande avant le contrôle du dopage, ou

(c) les conditions fixées par l’article 7.13 s’appliquent.

[Commentaire : Les urgences médicales ou les conditions pathologiques aiguës exigeant l’administration d’une substance normalement interdite avant qu’une demande d’AUT puisse être faite sont rares. De même, les circonstances exigeant une étude rapide d’une demande d’AUT en raison de compétitions imminentes sont peu fréquentes. Les organisations antidoping qui délivrent les AUT devraient disposer de procédures internes qui permettent de faire face à de telles situations].

5.0 Confidentialité de l’information

5.1 Le demandeur doit donner sa permission écrite de transmettre tous les renseignements se rapportant à la demande aux membres du CAUT et, s’il y a lieu, à d’autres experts médicaux et scientifiques indépendants, ou au personnel impliqué dans la gestion, la révision ou les procédures d’appel des AUT.

S’il est nécessaire de faire appel à des experts indépendants, tous les détails de la demande leur seront transmis, sans identifier le sportif concerné. Le sportif demandeur doit aussi donner son consentement par écrit pour permettre aux membres du CAUT de communiquer leurs conclusions aux autres organisations antidoping concernées, en vertu du Code.

5.2 Les membres des CAUT et l’administration de l’organisation antidoping concernée mèneront toutes leurs activités en toute confidentialité. Tous les membres d’un CAUT, ainsi que le personnel impliqué, signeront une clause de confidentialité. En particulier, les renseignements suivants seront strictement confidentiels :
(a) Tous les renseignements ou données médicales fournis par le sportif et par le(s) médecin(s) traitant le sportif.

(b) Tous les détails de la demande, y compris le nom du/des médecin(s) impliqué(s) dans le processus.

Si un sportif s’oppose au droit du CAUT ou du CAUT de l’AMA d’obtenir tout renseignement de santé le concernant, le sportif doit en aviser son médecin traitant par écrit. En conséquence d’une telle décision, le sportif n’obtiendra pas d’approbation ou de renouvellement d’une AUT.

6.0 Comités pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques (CAUT)

Les CAUT seront constitués et agiront en conformité avec les directives suivantes :

6.1 Les CAUT devraient comprendre au moins trois (3) médecins possédant une expérience dans les soins et le traitement des sportifs, ainsi qu’une solide connaissance et une pratique de la médecine clinique et sportive. Afin d’assurer l’indépendance des décisions, la majorité des membres ne devrait pas être en conflit d’intérêts ni détenir de responsabilités politiques dans l’organisation antidopage du CAUT. Tous les membres d’un CAUT devront signer une déclaration de non-conflit d’intérêts. Dans les demandes d’AUT concernant des sportifs handicapés, au moins un des membres du CAUT devra avoir une expérience spécifique dans les soins aux sportifs handicapés.

6.2 Les CAUT peuvent demander l’avis d’experts médicaux ou scientifiques qu’ils jugent appropriés dans l’analyse de l’argumentaire de toute demande d’AUT.

6.3 Le CAUT de l’AMA sera formé selon les critères prévus à l’article 6.1. Le CAUT de l’AMA est établi afin de réexaminer, de sa propre initiative, les décisions des organisations antidopage. Sur demande de tout sportif à qui une AUT a été refusée, par une organisation antidopage le CAUT de l’AMA réexaminera cette décision, avec l’autorité de la renverser en vertu de l’article 4.4 du Code.
7.0 Procédure de demande d’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques (AUT)

7.1 Une AUT ne sera considérée qu’après réception d’un formulaire de demande dûment complété qui doit inclure tous les documents pertinents (voir l’Annexe 2 – formulaire d’AUT). La procédure de demande doit être traitée en respectant strictement les principes de la confidentialité médicale.

7.2 Le ou les formulaires de demande d’AUT de l’Annexe 2 peuvent être modifiés par les organisations antidopage de façon à inclure des exigences additionnelles à des fins de renseignement, mais aucune section ou article ne doit en être retiré.

7.3 Le ou les formulaires de demande d’AUT peuvent être traduits dans d’autres langues par les organisations antidopage, mais l’anglais ou le français doit demeurer sur le ou les formulaires.

7.4 Un sportif ne peut soumettre une demande d’AUT à plus d’une organisation antidopage. La demande doit identifier le sport du sportif et, le cas échéant, sa discipline et sa position ou son rôle particulier.

7.5 La demande doit inclure toute demande en cours et/ou antérieure d’autorisation d’utiliser une substance ou une méthode autrement interdite, l’organisme auprès duquel ladite demande a été faite, et la décision de cet organisme.

7.6 La demande doit inclure un historique médical clair et détaillé comprenant les résultats de tout examen, analyse de laboratoire ou étude par imagerie, liés à la demande. Les arguments relatifs au diagnostic et au traitement, ainsi que la durée de la validité, devraient suivre les « Informations médicales pour appuyer les décisions des CAUT » de l’AMA. Pour l’asthme, les exigences spécifiques fixées dans l’Annexe 1 doivent être respectées.

7.7 Toute investigation supplémentaire pertinente, tout examen ou étude par imagerie, demandés par le CAUT de l’organisation antidopage avant approbation, seront effectués aux frais du demandeur ou de l’organisme sportif national dont il relève.

7.8 La demande doit inclure une attestation d’un médecin traitant qualifié confirmant la nécessité de la substance ou méthode autrement interdite dans le cadre du traitement du sportif et décrivant pourquoi une alternative thérapeutique autorisée ne peut pas ou ne pourrait pas être utilisée dans le traitement de son état.

7.9 La posologie, la fréquence, la voie et la durée d’administration de la substance autrement interdite devront être spécifiées. En cas de changement, une nouvelle demande devra être soumise.

7.10 Dans des circonstances normales, les décisions du CAUT devraient être rendues dans les trente (30) jours suivant la réception de la demande accompagnée de toute la documentation nécessaire. Elles devront être transmises par écrit au sportif par l’organisation antidopage concernée. Dans le cas d’une demande d’AUT déposée dans un délai raisonnable avant une manifestation, le CAUT devrait faire de son
mieux pour terminer la procédure d’AUT avant le début de la manifestation. Lorsqu’une AUT a été accordée à un sportif faisant partie du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles de l’organisation antidopage, le sportif et l’AMA recevront dans les plus brefs délais un certificat d’approbation incluant les renseignements concernant la durée de l’autorisation et toutes les conditions associées à cette AUT.

7.11 (a) À réception d’une demande de réexamen de la part d’un sportif, le CAUT de l’AMA sera habilité, tel que spécifié dans l’article 4.4 du Code, à renverser une décision concernant une AUT refusée par une organisation antidopage. Le sportif fournira au CAUT de l’AMA tous les renseignements présentés lors de la demande d’AUT soumise initialement à l’organisation antidopage, et s’affranchira auprès de l’AMA de la somme forfaitaire requise. Tant que le processus de révision n’est pas achevé, la décision initiale reste en vigueur. Le processus ne devrait pas prendre plus de trente (30) jours suivant la réception des tous les renseignements par l’AMA.

(b) L’AMA peut de sa propre initiative, entreprendre un réexamen, en tout temps.

7.12 Si la décision concernant l’octroi d’une AUT est renversée suite au réexamen par l’AMA, ce changement n’aura pas d’effet rétroactif et n’annulera pas les résultats du sportif au cours de la période durant laquelle l’AUT était accordée, et cette décision entraînera en vigueur au plus tard quatorze (14) jours après que le sportif aura été notifié de celle-ci.

7.13 Usage des béta-2 agonistes inhalés :

- L’usage par inhalation du formotérol, salbutamol, salmétrol, terbutaline reflète une pratique clinique courante. L’usage de ces substances devrait être déclaré dans ADAMS, lorsqu’il est raisonnablement possible de le faire conformément au Code, dès que le produit est utilisé. Cet usage doit être également déclaré sur le formulaire du contrôle du dopage au moment du contrôle. Tout manquement à cette déclaration sera pris en compte dans la procédure de gestion du résultat, et en particulier dans le cas d’une demande d’AUT rétroactive.

- Les sportifs faisant usage par inhalation de substances listées ci-dessus doivent avoir un dossier médical justifiant cet usage en conformité avec les exigences minimales stipulées dans l’Annexe 1.

En fonction de la catégorie du sportif, le dossier médical sera évalué comme suit :

- Pour tous les sportifs inclus dans le groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une fédération internationale, une AUT normale sera approuvée avant l’usage de la substance.

- Pour les sportifs participant à une manifestation internationale mais qui ne sont pas inclus dans un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une
fédération internationale, soit une AUT normale, soit une AUT rétroactive dans le cas d’un résultat d’analyse anormal sera demandée exigée, conformément aux règles de la fédération internationale ou de l’organisateur de grande manifestation.

- Pour les sportifs de niveau national non inclus dans un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une fédération internationale, qu’ils fassent ou non partie d’un groupe cible national de sportifs soumis aux contrôles, soit une AUT, soit une AUT rétroactive dans le cas d’un résultat d’analyse anormal, sera exigée, conformément aux règles de l’organisation national antidopage.

- Aucune AUT rétroactive ne sera accordée si les exigences de l’Annexe 1 ne sont pas respectées, ce qui signifie que tout résultat d’analyse anormal rapporté par le laboratoire dans ces circonstances aura pour conséquence une violation de règles antidopage.

- Tout sportif peut faire une demande d’AUT en tout temps s’il le souhaite.

- Tout sportif ayant fait une demande d’AUT ou d’AUT rétroactive, qui ne lui aurait pas été accordée ne peut faire usage de la substance sans qu’une AUT ne lui soit préalablement accordée (aucune AUT rétroactive ne sera permise).

8.0 Procédure de déclaration d’usage

8.1 Il est reconnu que certaines substances appartenant à la Liste des substances interdites sont utilisées pour traiter des états pathologiques rencontrés fréquemment au sein de la population sportive. Pour des raisons de surveillance, ces substances pour lesquelles la voie d’administration n’est pas interdite feront l’objet d’une simple déclaration d’usage. Cette procédure est strictement limitée aux :

Glucocorticoïdes utilisés par voies non systémiques, à savoir les injections intra-articulaire, périarticulaire, péritendineuse, épidurale, intradermique et la voie inhalée.

8.2 Pour les substances mentionnées ci-dessus, la déclaration d’usage devrait être faite par le sportif au moment où débute l’usage via ADAMS lorsque cela est raisonnablement faisable et conformément aux dispositions du Code. Cette déclaration devrait mentionner le diagnostic, le nom de la substance, la posologie, le nom et les coordonnées de contact du médecin.

En outre, le sportif doit déclarer l’usage de la substance en question sur le formulaire de contrôle du dopage.
9.0 Centre d’information

9.1 Les organisations antidopage doivent fournir à l’AMA toutes les AUT, approuvées pour les sportifs qui sont inclus dans le groupe cible national ou international de sportifs soumis aux contrôles, ainsi que toute la documentation relative conformément à la section 7.

9.2 Les déclarations d’usage devraient être mises à la disposition de l’AMA (ADAMS).

9.3 Le centre d’information garantira la stricte confidentialité de tous les renseignements médicaux.

10.0 Disposition transitoire


Ces AUTA resteront valables après le 1er janvier 2009, mais au plus tard jusqu’au plus éloigné de ces trois termes :

(a) La date à laquelle elles sont annulées par le CAUT compétent suite à un réexamen selon l’art. 8.6 du Standard AUT 2005;

(b) leur date d’expiration telle que mentionnée sur l’AUTA ;

(c) le 31 décembre 2009.
Annexe 1 : Exigences minimales du dossier médical nécessaire pour la demande d’AUT en cas d’asthme et de ses variantes cliniques

Le dossier doit refléter les bonnes pratiques médicales en incluant :

(1) Un historique médical complet ;

(2) Un rapport complet de l’examen clinique ciblant plus particulièrement le système respiratoire ;

(3) Un rapport de spirométrie avec mesure du volume expiratoire maximal en 1 seconde (VEMS) ;

(4) En cas d’obstruction bronchique objectivée, la spirométrie sera répétée après inhalation d’un béta-2 agoniste à courte durée d’action pour démontrer la réversibilité du bronchospasme ;

(5) En l’absence de réversibilité du bronchospasme, un test de provocation bronchique est nécessaire pour établir la présence d’une hyperréactivité bronchique ;

(6) Le nom exact, la spécialité, l’adresse (y compris téléphone, courriel, fax) du médecin ayant pratiqué l’examen.
CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA
EL DOPAJE DANS EN EL DEPORTE

Anexo II - Normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos

París, 1º de enero de 2009
PARTE DOS: NORMAS PARA LA CONCESIÓN DE AUTORIZACIONES PARA USO CON FINES TERAPÉUTICOS

4.0 Criterios para la concesión de Autorizaciones para Uso Terapéutico

Se puede conceder una autorización para uso terapéutico (AUT) a un deportista, permitiéndose así que use una sustancia prohibida o un método prohibido que figura en la lista de sustancias y métodos prohibidos. Las solicitudes de AUT serán examinadas por un Comité de Autorizaciones para Uso Terapéutico (CAUT). El CAUT será designado por una organización antidopaje. Sólo se concederán autorizaciones de conformidad estricta con los siguientes criterios:

Comentario: estas normas pueden aplicarse a todos los deportistas según la definición del Código y conforme a lo dispuesto en él, es decir, deportistas capacitados y deportistas discapacitados. Estas normas se aplicarán en función de las circunstancias de cada individuo. Por ejemplo, una autorización que sea apropiada para un deportista con discapacidad puede no ser apropiada para otros deportistas.

4.1 El deportista deberá presentar una solicitud de AUT al menos veintiún (21) días antes de necesitar la aprobación (por ejemplo, para participar en un evento).

4.2 El deportista experimentaría un perjuicio significativo en su salud si la sustancia prohibida o el método prohibido no se administraran durante el tratamiento de una enfermedad grave o crónica.

4.3 El uso terapéutico de la sustancia prohibida o del método prohibido no produciría una mejora adicional del rendimiento, salvo la que pudiera preverse del retorno a un estado normal de salud tras el tratamiento de una enfermedad comprobada. El uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido para aumentar niveles “normalmente bajos” de una hormona endógena no se considera una intervención terapéutica aceptable.

4.4 No existe alternativa terapéutica razonable al uso de la sustancia prohibida o método prohibido.

4.5 La necesidad del uso de la sustancia prohibida o método prohibido no puede ser una consecuencia, ni en su totalidad ni en parte, de un uso previo no terapéutico de una sustancia incluida en la lista de sustancias y métodos prohibidos.

4.6 La AUT será cancelada por el organismo concedente si:

a) El deportista no cumple inmediatamente los requisitos o condiciones impuestos por la organización antidopaje que conceda la autorización.

b) Ha vencido el plazo para el que se concedió la AUT.

c) Se comunica al deportista que la AUT ha sido retirada por la organización antidopaje.

Comentario: cada AUT tendrá una duración especificada según lo decidido por el CAUT. Puede que existan casos en los que una AUT haya vencido o haya sido retirada...
y la sustancia prohibida objeto de la AUT siga presente en el organismo del deportista. En tales casos, la organización antidopaje que lleve a cabo el análisis inicial de un hallazgo analítico adverso considerará si el hallazgo es conforme al vencimiento o retirada de la AUT.

4.7 No se tendrán en cuenta las solicitudes de AUT de aprobación retroactiva, salvo en los casos en que:

a) fuera necesario un tratamiento de emergencia o un tratamiento de una enfermedad grave,

b) debido a circunstancias excepcionales, no hubo tiempo ni oportunidades suficientes para que un solicitante presentara, o un CAUT estudiara, una solicitud antes de un control antidopaje, o

c) se reúnan las condiciones definidas en la sección 7.13.

[Comentario: son poco frecuentes las emergencias médicas o las enfermedades graves que requieran la administración de una sustancia prohibida o de un método prohibido antes de que se pueda hacer una solicitud de AUT. Del mismo modo, son infrecuentes las circunstancias que requieran que se tenga en consideración sin demora una solicitud de AUT debido a una competición inminente. Las organizaciones antidopaje que concedan AUT deberán tener procedimientos internos que permitan la solución de dichas situaciones.]

5.0 Confidencialidad de la información

5.1 El solicitante debe facilitar un consentimiento por escrito para la transmisión de toda la información relativa a la solicitud a los miembros del CAUT y, según proceda, a otros expertos médicos o científicos independientes, o a todo el personal necesario participante en la gestión, el examen o la apelación de las AUT.

En caso de que se necesite la ayuda de expertos externos e independientes, todos los detalles de la solicitud se comunicarán sin identificar al deportista en cuestión. El solicitante debe proporcionar también su consentimiento por escrito para que las decisiones del CAUT sean distribuidas a otras organizaciones antidopaje pertinentes conforme a lo dispuesto en el Código.

5.2 Los miembros de los CAUT y la administración de la organización antidopaje interesada llevarán a cabo todas sus actividades con confidencialidad estricta. Todos los miembros de un CAUT y todo el personal que participe habrán de firmar acuerdos de confidencialidad. En particular, mantendrán confidencial la siguiente información:

a) Toda la información médica y los datos proporcionados por el deportista y los médicos que participen en la asistencia médica del deportista.

b) Todos los detalles de la solicitud, incluido el nombre de los médicos que participen en el proceso.

En caso de que el deportista desee revocar el derecho del CAUT o del CAUT de la AMA a obtener cualquier información sanitaria en su nombre, el deportista deberá notificar ese hecho por escrito a su médico. Como consecuencia de dicha decisión, el deportista no recibirá la aprobación de una AUT ni la renovación de una AUT existente.
6.0 Comités sobre Autorizaciones para Uso Terapéutico (CAUT)

Los CAUT se constituirán y actuarán de conformidad con las directrices siguientes:

6.1 Los CAUT incluirán al menos a tres (3) médicos con experiencia en la asistencia médica y el tratamiento de deportistas y con buenos conocimientos de medicina clínica, deportiva y del ejercicio. Para garantizar el nivel de independencia de las decisiones, la mayoría de los miembros del CAUT no deberán tener conflictos de intereses ni responsabilidad política alguna en la organización antidopaje. Todos los miembros del CAUT firmarán un acuerdo relativo a los conflictos de intereses. En las solicitudes relativas a deportistas con discapacidades, al menos un miembro del CAUT debe poseer experiencia concreta en asistencia y tratamiento a deportistas con discapacidades.

6.2 Los CAUT podrán solicitar la ayuda de aquellos expertos médicos o científicos que consideren apropiados para analizar las circunstancias de una solicitud de AUT.

6.3 El CAUT de la AMA se compondrá aplicando los criterios indicados en el Artículo 6.1. El CAUT de la AMA se establece para analizar, por su propia iniciativa, las decisiones de AUT concedidas por las organizaciones antidopaje. Conforme a lo especificado en el Artículo 4.4 del Código, el CAUT de la AMA, a solicitud de los deportistas a los que una organización antidopaje haya denegado una AUT, volverá a examinar tales decisiones y tendrá la facultad de revocarlas.

7.0 Procedimiento de solicitud de una Autorización para Uso Terapéutico (AUT)

7.1 La concesión de una AUT sólo se estudiará tras la recepción de un impreso de solicitud cumplimentado que debe incluir todos los documentos pertinentes (véase el Anexo 2 – impreso de AUT). El procedimiento de solicitud debe realizarse de conformidad con los principios de confidencialidad médica estricta.

7.2 El impreso de solicitud de AUT, tal y como se indica en el Anexo 2, puede ser modificado por las organizaciones antidopaje para incluir solicitudes de información adicionales, pero no se podrán eliminar secciones ni punto alguno.

7.3 El impreso de solicitud de AUT podrá ser traducido a otros idiomas por las organizaciones antidopaje, pero el inglés o el francés deben permanecer en los impresos de solicitud.

7.4 Un deportista no podrá dirigirse a más de una organización antidopaje para solicitar una AUT. La solicitud deberá indicar el deporte del deportista y, cuando corresponda, la disciplina y el puesto o papel específico.

7.5 La solicitud debe indicar las solicitudes previas y/o actuales de permiso para uso de una sustancia prohibida o un método prohibido, el organismo al que se hizo la solicitud, y la decisión de ese organismo.

7.6 La solicitud debe incluir un historial médico completo y los resultados de todos los exámenes, investigaciones de laboratorio y estudios gráficos pertinentes para la solicitud. Los argumentos relativos al diagnóstico y al tratamiento, así como a la duración de validez, deben ajustarse a la “Información médica para apoyar las decisiones de los CAUT de la AMA”. En cuanto al asma, se han de cumplir los requisitos específicos que se definen en el Anexo 1.
7.7 Cualquier investigación, examen o estudio gráfico adicional pertinente que solicite el CAUT de una organización antidopaje antes de la aprobación correrá por cuenta del solicitante o de su organismo deportivo nacional.

7.8 La solicitud debe incluir una declaración de un médico convenientemente cualificado que certifique la necesidad de la sustancia prohibida o del método prohibido en el tratamiento del deportista y que describa por qué no puede o no debe usarse una medicación permitida en el tratamiento de la enfermedad.

7.9 La dosis, frecuencia, vía y duración de la administración de la sustancia prohibida o método prohibido en cuestión deben especificarse. En caso de cambio, deberá presentarse una nueva solicitud.

7.10 En circunstancias normales, las decisiones del CAUT habrán de completarse dentro de un plazo de treinta (30) días tras la recepción de toda la documentación pertinente, y serán transmitidas por escrito al deportista por la organización antidopaje pertinente. En caso de que se haya presentado una solicitud de AUT dentro de un plazo razonable antes de un evento, el CAUT hará todo lo posible por finalizar el proceso de tramitación de la AUT antes del comienzo de dicho evento. Cuando se haya concedido una AUT a un deportista del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la organización antidopaje, el deportista y la AMA obtendrán inmediatamente una aprobación que incluya información correspondiente a la duración de la autorización y a las condiciones asociadas con la AUT.

7.11 a) Cuando reciba una solicitud de un deportista para su revisión, el CAUT de la AMA, conforme a lo especificado en el Artículo 4.4 del Código, podrá revocar una decisión sobre una AUT denegada por una organización antidopaje. El deportista proporcionará a la CAUT de la AMA toda la información correspondiente a una AUT que se haya entregado inicialmente a la organización antidopaje, y pagará además una tasa de solicitud. Hasta que el proceso de revisión haya finalizado, la decisión original permanece vigente. El proceso no debería llevar más de treinta (30) días tras la recepción de toda la información por la AMA.

b) La AMA puede realizar una revisión en cualquier momento por su propia iniciativa.

7.12 Si la decisión relativa a la concesión de una AUT es revocada por la AMA tras la revisión, la revocación no se aplicará retroactivamente y no descalificará los resultados del deportista durante el periodo en que la AUT haya sido concedida, y tendrá vigencia catorce (14) días, a más tardar, después de la notificación de la decisión al deportista.

7.13 Uso de agonistas beta-2 por inhalación:

- El uso del formoterol, el salbutamol, el salmeterol y la terbutalina por inhalación corresponde a la práctica clínica actual. El uso de esas sustancias deberá declararse en el sistema ADAMS, cuando sea razonablemente factible y de conformidad con el Código, en cuanto se utilice el producto, y también deberá declararse en el formulario de control antidopaje durante el control. La ausencia de declaración se tendrá en cuenta en el proceso de gestión de los resultados, en particular cuando se solicite una AUT retroactiva.

- Los deportistas que utilicen las sustancias anteriores por inhalación deberán poseer un expediente médico que justifique su uso y reunir los requisitos mínimos que se definen en el Anexo 1.
En función de la categoría del deportista, el expediente médico deberá contener los siguientes elementos de evaluación:

- Para los deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional, una AUT ordinaria aprobada antes del uso de la sustancia.

- Para los deportistas que participen en un evento internacional, pero que no formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional, una AUT o una AUT retroactiva en caso de resultado analítico adverso, de acuerdo con las normas de la federación internacional o la organización responsable de grandes acontecimientos deportivos.

- Para los deportistas de nivel nacional que no formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional, ya estén o no incluidos en un grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles nacional, una AUT o una AUT retroactiva en caso de resultado analítico adverso, de acuerdo con las normas de la organización antidopaje nacional.

- Sólo se concederán AUT retroactivas si se cumplen los requisitos enumerados en el Anexo 1, por lo que todo resultado analítico adverso comunicado por un laboratorio en esas circunstancias supondrá la violación de una norma antidopaje.

- Los deportistas podrán solicitar una AUT en cualquier momento, si así lo desean.

- Cuando un deportista haya solicitado una AUT o una AUT retroactiva y le haya sido denegada, no podrá usar la sustancia sin obtener previamente una AUT (no se autorizará ninguna AUT retroactiva).

8.0 Procedimiento de declaración de uso

8.1 Se reconoce que algunas sustancias incluidas en la lista de sustancias y métodos prohibidos se usan para el tratamiento de enfermedades que afectan con frecuencia a los deportistas. A efectos de control, se exigirá una simple declaración de uso de esas sustancias, para las que no se prohíbe la vía de administración y que se limitan estrictamente a las siguientes:

Los glucocorticosteroides que se administren por vías no sistémicas, a saber, intraarticular, periartricular, peritendinosa, peridural, inyecciones intradérmicas y por inhalación.

8.2 Para las sustancias mencionadas, el deportista deberá realizar la declaración de uso mediante el sistema ADAMS, cuando sea razonablemente factible y de conformidad con el Código, en cuanto comience el uso. En la declaración se indicará el diagnóstico, el nombre de la sustancia, la dosis ingerida y el nombre y las señas del médico. Además, el deportista deberá declarar el uso de la sustancia en cuestión en el formulario de control antidopaje.

9.0 Centro de información

9.1 Las organizaciones antidopaje deben proporcionar a la AMA todas las AUT aprobadas para los deportistas que formen parte de un grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles nacional o internacional y toda la documentación de apoyo, conforme a lo dispuesto en la sección 7.
9.2 Las declaraciones de uso deberán comunicarse a la **AMA (ADAMS)**.

9.3 El Centro de información garantizará la estricta confidencialidad de toda la información médica.

**10.0 Disposición transitoria**

Las autorizaciones para uso terapéutico abreviadas (AUTA) emitidas antes del 31 de diciembre de 2008 se regirán por las Normas para las AUT de 2005.

Esas AUTA seguirán siendo válidas después del 1° de enero de 2009 al menos hasta:

a) la fecha en que sean canceladas por el CAUT competente tras realizarse una revisión de conformidad con el Artículo 8.6 de las Normas para las AUT de 2005;

b) la fecha de expiración indicada en ellas;

c) el 31 de diciembre de 2009.
El expediente deberá basarse en la mejor práctica médica actual y contener:

1) un historial médico completo;

2) un informe global del examen clínico, que se refiera especialmente al sistema respiratorio;

3) un informe de espirometría con la medida del volumen expiratorio forzado en un segundo (VEF 1);

4) en caso de obstrucción de las vías respiratorias, se repetirá la espirometría tras la inhalación de un agonista beta-2 de acción rápida para demostrar la reversibilidad del broncoespasmo;

5) en caso de obstrucción irreversible de las vías respiratorias, se efectuará una prueba de provocación bronquial para establecer la presencia de hiperreactividad de las vías respiratorias;

6) el nombre exacto, la especialidad y las señas (comprendido el teléfono, correo electrónico y fax) del médico que realice el examen.
الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

الملحق 2 - معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية

المعيار الدولي لقائمة المحظورات لعام 2009
ملحق مقترف من "المعيار الدولي لمنح الإعفاءات لأغراض علاجية"
للوكالة العالمية لمكافحة المنشطات؛ تاريخ التنفيذ: 1 كانون الثاني/يناير 2009

معيّر منح الإعفاءات لأغراض علاجية

4.0 معيّر منح إعفاء لأغراض علاجية

يجوز منح إعفاء لأغراض علاجية للاعب معين يسمح له باستخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة من العقاقير والوسائل المدرجة في قائمة المحظورات. وتقوم لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية بالنظر في طلب يقدم إليه بهذا الشأن. وتتولى منظمة لمكافحة المنشطات تعين هذه الإعفاءات.

المعيّر التالي:

تعليق: يمكن أن ينطبق هذا المعيّر على جميع اللاعبين الذين جرى تعريفهم في المدونة والخاضعين لاحكامها، وهم اللاعبون ذوي الأجسام السليمة واللاعبون المعوقون. وسيتم طرح هذا المعيّر بناءً على الظروف الشخصية المميزة.

4.1 ينبغي أن يقدم اللاعب المعين طلباً للاعفاء لأغراض علاجية ضمن مهلة لا تقل عن واحد وعشرين (21) يوماً قبل موعد حاجته للمواiguنة المطلوبة (لمشاركة في الحدث الرياضي المعين).

4.2 يواجه اللاعب اعتلالاً صحيّاً إذا ما امتنع عن تعاطي عقار محظور أو وسيلة محظورة في سياق علاج حالة طبية حادة أو مزمنة.

4.3 لا يؤدي استخدام العقار المحظور أو الوسيلة المحظورة لأغراض علاجية إلى تعزيز إضافي لداء اللاعب يرفعه إلى مستوى أعلى من المستوى الذي يمكن توقع بلوغه من خلال العودة إلى حالة صحية عادية بعد معالجة حالة طبية مشروعة. وإن استخدام أي عقار محظور أو وسيلة محظورة لزيادة المستويات "المخفضة - العادية" لأي هرمون داخلي المنشأ لا يعتبر إجراء علاجياً مقبولاً.

4.4 لا يوجد بديل علاجي معقول لاستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة.

4.5 يجب ألا تكون الحاجة لاستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة ناجمة، كلباً أو جزئياً، عن استخدام غير علاجي سابق لأي عقار من العقاقير المدرجة في قائمة المحظورات.

4.6 تقوم الهيئة التي منحت الإعفاء لأغراض علاجية بإلغاء هذا الإعفاء في الحالات التالية:

(أ) عدم مسارعة/لاعبي الامتثال لأي متطلبات أو شروط تفرضها منظمة مكافحة المنشطات التي منحت الإعفاء.

(ب) انسحاب المدة التي يشملها منح الإعفاء لأغراض علاجية.
(ج) إخطار اللاعب بأن منظمة مكافحة المنشطات قد سحبت الإعفاء لأغراض علاجية.

// примечание: Это примечание относится к абзацам, начинающимся с "لا يتأثر، بالإخراج، بروتينات، المنظمة، المكافحة، إذا، وكان، أن، أن، قد، سحب، ولكن، المخالفة المحذور، من إعفاء مازال موجودًا في حسم اللاعب المعني.

وفي هذه الحالات، فإن منظمة مكافحة المنشطات، التي تولى المراجعة الأولية، تحليل غير طبي، ستنظر في ما إذا كانت نتيجة التحليل منسقة مع إنهاء أهل الإعفاء لأغراض علاجية أو مع سحب هذا الإعفاء.

4.7 لين نظر في الموافقة على طلب إعفاء لأغراض علاجية إذا كان:

أ) إذا تبين أن هناك حاجة لمعالجة طارئة أو معالجة لحالة طبية حادة;

ب) إذا تبين أن الظروف استثنائية حالت دون توفر وقت كاف أو فرصاً لتقديم طلب أو لدرجة من جانب لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية، قبل العملية مراقبة تعاون المنظمة.

(د) إذا أُنطبقت الشروط الواردة في الفقرة 7.13.

5.0 سرية المعلومات

5.1 ينبغي أن يقدم صاحب الطلب موافقة كتابية على إبلاغ جميع المعلومات المتعلقة بالطلب إلى أعضاء لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية، وعند الإقلاع إلى خبراء طبيين وعلماء مستقلين آخرين أو لجميع العاملين اللازمن المشاركون في إدارة الإعفاءات لأغراض علاجية وفي مراجعتها واستئناف النظر فيها.

وإذا كانت هناك حاجة للاستعانة بخبراء خارجيين مستقلين، فسوف توزع عليهم كافة المعلومات المتعلقة بالطلب بدون تحديد هوية/الأعمال المعني، وينبغي أن يقدم صاحب الطلب أيضاً موافقة كتابية على توزيع قرارات لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية على المنظمات الأخرى ذات الصلة من بين منظمات مكافحة المنشطات، وذلك وفقًا لأحكام المدولة.

5.2 يقوم أعضاء لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية وإدارة منظمة مكافحة المنشطات بتنبيه جميع مهتمهم في إطار السرية الصارمة. وسيقوم جميع أعضاء اللجنة المذكورة وجميع الموظفين المعنيين بالتوقف على تفعيل بالمحافظة على السرية، وسيحافظون بوجه خاص على سرية المعلومات التالية:

أ) جميع المعلومات والبيانات الطبية التي يقدمها اللاعب المعني والطبيب أو الأطباء المشاركون في رعاية هذا اللاعب.
ب) جميع المعلومات المتعلقة بالطلب، بما في ذلك اسم الطبيب أو أسماء الأطباء المشتركين في هذه العملية.

وإذا رغب اللاعب المعني في إلغاء حق لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية المعنية، أو لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية المنطقة التابعة للكيان العالمية لمكافحة المنشطات، في الحصول على المعلومات الصحية المتعلقة به، فإن علية أن يخطر طبيبه كتابة بهذا الأمر، وياتبه على هذا القرار أن اللاعب المعني سيحرم من الموافقة على أي طلب يقدم لإلغاء لأغراض علاجية أو على تجديد أي إعفاء قام بهذا الشأن.

6.0 لجان منح الإعفاءات لأغراض علاجية

تشكل لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية تابعة للمنظمة العالمية لمكافحة المناشطات وفقًا للمعايير المبينة في المادة 6.1، وتنشأ هذه اللجنة لكل كيان، بمادة من، بموافقة قرارات الإعفاءات علاجية التي تمكنها منظمة مكافحة المناشطات. وكم هو مبين في المادة 4.4 من النص، فإن لجنة منح الإعفاءات لأغراض علاجية، التابعة لمنظمة العالمية لمكافحة المناشطات، ستقوم، بناءً على طلب أي لأعفاءات تكون إحدى منظمات مكافحة المناشطات قد رفضت منحهم إعفاءات لأغراض علاجية، بمعالجة مثل هذه القرارات، مع التمتع بصلاحيتها نقضها.

7.0 عملية تقديم طلبات الإعفاء لأغراض علاجية

7.1 لا ينظر في أي طلب إعفاء لأغراض علاجية إلا بعد تسلم استمارة طلب مستكملة حسب الأصول، ويجب أن تتضمن هذه الاستمارة كافياً الوثائق ذات الصلة (انظر الملحق 2) استمارة طلب الإعفاء لأغراض علاجية. وينبغي معالجة عملية تقديم الطلب مع التقيد بالمبادئ المرتبطة بالسرية الطبية.

7.2 يمكن لمؤسسات مكافحة المناشطات أن تدخل تعديلات على استمارة الطلب الإعفاء لأغراض علاجية، المعروضة في الملحق 2، بهدف تضمينها متطلبات بتقديم المعلومات إضافيًا، ولكن بدون حدف أي أقسام أو بنود منها.
لا يوجد نص يمكن قراءته بشكل طبيعي من الصورة المقدمة.
الأصلية نافذة إلى أن يتم الانتهاء من عملية المراجعة. وينبغي ألا تستغرق هذه العملية أكثر من ثلاثين (30) يومًا بعد تسلم الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات للمعلومات المطلوبة.

(ب) يمكن للوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، بمبادرة منها، أن تقوم بعملية مراجعة في أي وقت.

7.12 إذا أسفرت عملية المراجعة لقرار خاص بمنح إعفاء لأغراض علاجية عن نقض هذا القرار، من قبل الوكالة العالمية لمكافحة المخدرات فإن هذا التغيير لا يطبق بأثر رجعي ولا يتزامن عليه الإلغاء النتائج التي أحرزها اللاعب المعني خلال الفترة التي كان فيها الإعفاء لأغراض علاجية ممنوحاً له، ويصبح قرار النقض نافذاً في أجل لا يتعدي أربعة عشر (14) يومًا بعد إبلاغه إلى اللاعب المعني.

7.13 استخدام نواحي البيتا - 2 عن طريق الاستشاكر:

- يعد استخدام عقاقير الفورمونيروك والسالوتامول والسلاميبرول والتبروتايلين عن طريق الاستشراقة من الممارسات الإلزامية الرائدة وينبغي الإعلان عن استخدام هذه المخدرات من خلال نظام ADAMS وресурс المهندس بالاستخدام، كما يجب الإعلان عن استخدام المخدرات المعينة بواسطة استمارة مراقبة تعاطي المنشطات أثناء وقت الاستعراض.

- يجب أن يكون للاعبي الذين يستخدمون العقاقير الوردية أعلاه عن طريق الاستشراقة ملف طبي يبرر هذا الاستخدام ويفي بالحد الأدنى من المتطلبات المبينة في الملحق 1.

يتم البت في الملف الطبي بحسب صنف/لاعب على النحو التالي:

- بالنسبة للاعبين المنضمين إلى مجموعة خاضعة للاختيار ومسجلة لدى اتحاد دولي

- بالنسبة للاعبين المنضمين إلى مجموعة خاضعة للاختيار ومسجلة لدى اتحاد دولي

- بالنسبة للاعبين المشاركون في حدث رياضي دولي، الذين لا تضمنهم مجموعة خاضعة للاختيار ومسجلة لدى اتحاد دولي، يتم الإعفاء لأغراض علاجية أثناء فترة تحليل غير طبى، وفقًا لقواعد الاتحاد الدولي أو المنظمة التي تنصرف على الحد الرياضي الكبير.

- بالنسبة للاعبي على المستوى الوطني الذين لا تضمنهم مجموعة خاضعة للاختيار ومسجلة لدى اتحاد دولي، وبدون النظر عما إذا كانوا منضمين أم لا إلى مجموعة خاضعة للاختيار ومسجلة لدى أتحاد دولي، يتم الإعفاء لأغراض علاجية أثناء فترة تحليل غير طبى، وفقًا لقواعد المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات.

لا يمكن أي إعفاء لأغراض علاجية بأثر رجعي ما لم يتم الوفاء بالمتطلبات الوردية بيانها في الملحق 1، ويعني هذا أن أي تحليل غير طبى يعلق عليها المختبر في هذه الظروف تعد انتهاكًا لقواعد مكافحة المنشطات.
8.0 عملية الإعلان عن استخدام العقاقير

8.1 من المسمول به أن بعض العقاقير المدرجة في قائمة العقاقير المحظورة تستخدم لمعالجة حالات طبية شائعة في الأوساط الرياضية. ولأغراض الرصد، يتطلب الترخيص بتناول هذه العقاقير، التي تؤخذ بطرق غير محظورة، مجرد إعلان مختصر عن استخدامها، وهي تقترح حصراً على ما يلي: الغلوكوكورتيكوستيرويدات المتناولة بطرق غير جهادية، أي تحديد الحقن داخل المحيط بالونر، والحاف فوق الجافية، والحاف داخل الأذمة، والاستشاق.

8.2 ينغي الإعلان عن استخدام العقاقير المذكورة أعلاه، من خلال نظام ADAMS، مكن في حدود المقبول ووفقًا للمدونة وحال البدء بالاستخدام. ويجب أن يتضمن الإعلان تشخيص ومواد الجرعه، واستخدام الطبيب وتفاصيل الاتصال به. كما يجب الإعلان عن استخدام العقاقير المعني بواسطة استمارة مراقبة لتعاطي المشتقات.

9.0 مركز تبادل المعلومات

9.1 يعين على منظمات مكافحة المنشطات أن تقدم إلى الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات جميع الإفادات المنوية لأغراض علاجية خاصة باللاعبين المنضمين إلى مجموعة مكافحة الإفادات المنوية في الألعاب الأولمبية أو دولية، بالإضافة إلى جميع المستندات المتعلقة بها، وفقاً لأحكام القسم 7.

9.2 ينغي أن تكون الإفادات متاحة للمناقشة العالمية لمكافحة المنشطات (من خلال نظام ADAMS).

9.3 يكلف مركز تبادل المعلومات السرية الكاملة لمجتمع المعلومات الطبية.

10- حكم انتقالي

تظل الإفادات المختصرة لأغراض علاجية المنوية قبل 31 كانون الأول/ديسمبر 2008، حاضرة للفاعليات الخاصة بمنح الإفادات لأغراض علاجية لعام 2005، حتى النواحي التالية:

(أ) تاريخ إلغائها من قبل لجنة منح الإفادات لأغراض علاجية بعد القيام بمراجعة وفقاً للバンド 8.6 من المعيار الخاص بمنح الإفادات لأغراض علاجية لعام 2005؛

(ب) تاريخ نفاد صلاحيتها المذكور في الإفادات المختصرة لأغراض علاجية.
الملحق 1: الحد الأدنى من المتطلبات الواجب توفرها في الملف الطبي من أجل استخدامه في عملية الإعفاء لأغراض علاجية في حالة أزمة ونوعية الكلينيكية

يجب أن تتجلى في الملف أفضل الممارسات الطبية الراهنة وأن يتضمن ما يلي:

1- التاريخ الطبي الكامل;
2- تقرير شامل عن الفحص السريري مع التركيز بشكل خاص على النظام التنفسي;
3- تقرير عن قياس التنفس مع قياس الحجم الزفيري القسري في ثانية واحدة;
4- في حالة وجود انسداد في المجرى الهوائي، يعاد قياس التنفس بعد استئصال ناهض سريع المفعول لبينا - 2 للبرهة على أن حالة التضيق القصبي قابلة للزوال;
5- وفي حالة وجود انسداد في المجرى الهوائي لا يمكن إزالته، ينبغي إجراء اختبار لاستنارة القصبات للتديل على وجود استعداد لاستجابة المفرطة في المجرى الهوائي;
6- الاسم الكامل للطبيب المعالج، ومجال اختصاصه، وعنوانه (بما في ذلك رقم الهاتف وعنوان البريد الإلكتروني ورقم الفاكس).
反对在体育运动中使用兴奋剂

国际公约

附件 II

治疗用药豁免的国际标准

巴黎，2009年1月1日
第二篇：批准治疗用药豁免的标准

4.0 批准治疗用药豁免的标准

运动员可获准治疗用药豁免（TUE），允许使用列入《禁用清单》的禁用物质或禁用方法。治疗用药豁免的申请由治疗用药豁免委员会（TUEC）审查。委员会的组成人员由反兴奋剂组织任命。豁免的批准必须严格遵守以下标准：

(评论：本标准适用于《世界反兴奋剂条例》定义的和受其约束的所有运动员，即健全运动员和残疾运动员。本标准的施行视个人的情况而定。例如，适合于残疾运动员的豁免可能不适合于其他运动员。)

4.1 运动员应在需要获得批准（如参与赛事）至少二十一（21）天之前，提交治疗用药豁免的申请。

4.2 如果运动员在接受急性或慢性疾病治疗过程中不能使用禁用物质或禁用方法，其身体会受到重大损害。

4.3 禁用物质或禁用方法的治疗性使用，除了在经过对实际病情的治疗身体恢复正常而可以预料的成绩提高之外，不会造成任何额外的成绩改善。对于使用任何禁用物质或禁用方法提高内源性荷尔蒙的“正常值范围内偏低”水平，不视为可接受的治疗干预。

4.4 除了使用禁用物质或禁用方法，没有其它合理的治疗选择。

4.5 需要使用禁用物质或禁用方法不得完全或部分地归因于过去对禁用清单上任何物质的非治疗性使用。
4.6 如果出现如下情况，批准机构将撤销治疗用药豁免：

a. 运动员未及时遵守批准豁免的反兴奋剂组织规定的要求或条件。

b. 批准的治疗用药豁免期限已经期满。

c. 通知运动员反兴奋剂组织已经撤销其治疗用药豁免。

（评论：治疗用药豁免委员会需为每一项治疗用药豁免确定明确的期限。可能有这样
的情况：治疗用药豁免已经到期或被撤销，但在运动员的体内仍然存在禁用物质。在这种情
况下，对阳性检测结果进行初步审查的反兴奋剂组织将考虑该结果是否与治疗用药豁免到期
或撤销的时间相吻合。）

4.7 对治疗用药豁免的申请不做追溯性批准的审查，除非：

a. 需要进行急救或急性病治疗，或

b. 由于特殊情况，在兴奋剂检查之前，申请人没有足够的时间或机会提交申请，或

治疗用药豁免委员会没有足够的时间或机会对申请进行审查，或

c. 符合下文第7.13条规定的情况。

（评论：在提交治疗用药豁免申请之前，由于医疗急救或急性病症而需要使用禁用物
质或禁用方法的情况并不常见。同样，由于比赛在即而需要加急审查治疗用药豁免申请的情
形也不多见。批准治疗用药豁免的反兴奋剂组织应有能处理这种情形的内部程序。）

5.0 信息的保密

5.1 申请人必须出据书面许可，同意将与申请有关的所有信息传递给治疗用药豁免委员会
的成员以及其他必要的独立医学专家或科学专家，或传递给所有参与治疗用药豁免的管理、
审查或上诉的必要的工作人员。
如果需要外部的、独立专家的协助，该申请的所有详细资料在不点出所涉运动员身份的条件下予以散发。申请人还必须出据书面许可，同意根据《世界反兴奋剂条例》的规定，向其他相关的反兴奋剂组织分发治疗用药豁免委员会的决定。

5.2 治疗用药豁免委员会的成员以及反兴奋剂组织的管理人员开展所有的活动须严格保密。治疗用药豁免委员会的全体成员以及所有的相关工作人员须签署保密协议。他们须特别对如下信息保密：

a. 运动员及其保健医生提供的所有医疗信息和数据。

b. 申请的所有详细资料，包括有关医生的姓名。

如果运动员要撤回治疗用药豁免委员会或世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会以其名义获得任何健康信息的权利，该运动员必须将此事以书面形式通知其执业医师。如果做出这项决定，那么该运动员的治疗用药豁免不得批准，已有的治疗用药豁免不得续延。

6.0 治疗用药豁免委员会 (TUEC)

治疗用药豁免委员会应按如下指导原则成立并工作：

6.1 治疗用药豁免委员会应至少包括三(3)名在运动员保健和治疗方面有经验而且对临床医学、运动医学和训练医学有良好了解的医生。为了确保决定的独立性，治疗用药豁免委员会的大多数委员不应有利益冲突的问题，或在反兴奋剂组织承担政治责任。委员会的全体委员须签署利益冲突协议。如果申请人为残疾运动员，委员会至少有一名委员必须具有残疾运动员保健与治疗方面的专门经验。

6.2 治疗用药豁免委员会在审查治疗用药豁免申请的情况时可寻求其认为适当的任何医学或科学专门知识。
6.3 世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会应按照6.1条规定的原 则组建。成立该委员会的目的是主动地审查反兴奋剂组织做出的治疗用药豁免决定。按照《世界反兴奋剂条例》第4.4条的规定，根据被反兴奋剂组织驳回治疗用药豁免的运动员的要求，世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会将审查此种决定，并有权推翻此种决定。

7.0 治疗用药豁免（TUE）的申请程序

7.1 治疗用药豁免须在收到添妥的申请表及所有相关文件（参见附件2--治疗用药豁免表）后方可考虑。申请程序必须遵守严格的医疗信息保密原则。

7.2 对于附件2所列的治疗用药豁免申请表，反兴奋剂组织可做调整，增加信息要求，但不得删减任何部分或项目。

7.3 反兴奋剂组织可将治疗用药豁免申请表翻译成其它文字，但申请表上必须保留英文或法文。

7.4 运动员不得向一个以上的反兴奋剂组织申请治疗用药豁免。申请材料上必须注明运动员的运动大项以及根据需要注明小项和具体的位置或角色。

7.5 申请材料必须列入过去和（或）现在的关于允许使用禁用物质或禁用方法的申请、向何机构申请以及该机构的决定等内容。

7.6 申请材料必须包括完整的病史以及与申请有关的所有检查、实验室检测和造影分析的结果。关于诊断和治疗以及有效期的说明理由均应遵循世界反兴奋剂机构“治疗用药豁免委员会决定的证明性医学信息”。就哮喘而言，必须满足附件1所列的具体要求。

7.7 还须进行反兴奋剂组织治疗用药豁免委员会审批前要求的任何其他有关的检查、检测和造影分析，并由申请人或其所属国家体育运动管理机构承担费用。
7.8 申请材料必须包括具有相应资格的医生的声明，证明在该运动员的治疗中有必要采用禁用物质或禁用方法，并说明为什么这种病情的治疗不可或不能使用某种替代的允许药物。

7.9 必须明确规定使用所涉及的禁用物质或禁用方法的剂量、频率、给药途径和期限。如有变化，则应提交新的申请。

7.10 正常情况下，自收到所有相关文件算起，治疗用药豁免委员会应在三十天（30）内做出决定并由相应的反兴奋剂组织书面通知运动员。如果在赛事前合理时间范围内提交治疗用药豁免申请，治疗用药豁免委员会应尽最大努力在赛事开始之前完成治疗用药豁免流程。如果是反兴奋剂组织注册检查库中的运动员获准治疗用药豁免，该运动员和世界反兴奋剂机构将立刻得到一份批准书，其中包括关于豁免期限以及与该豁免相关的条件的信息。

7.11 a. 根据《世界反兴奋剂条例》第 4.4 条款的规定，一旦收到运动员的审查请求，世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会可有权推翻反兴奋剂组织关于不批准治疗用药豁免的决定。该运动员应向委员会提供最初提交反兴奋剂组织的有关治疗用药豁免的全部信息并附上申请费。在审查程序结束之前，原决定继续有效。该程序自世界反兴奋剂机构收到全部信息起不应超过三十（30）天。

b. 世界反兴奋剂机构可在任何时候自行展开审查。

7.12 如果批准治疗用药豁免的决定经过审查被世界反兴奋剂机构推翻，这种撤销豁免资格的决定不具有追溯力，运动员在获准治疗用药豁免期间取得的成绩不得取消，该撤销豁免资格决定在通知运动员之后不晚于十四（14）天内生效。

7.13 使用吸入式B2-激动剂

- 当今临床实践中使用吸入式福莫特罗、沙丁胺醇、沙美特罗、特布他林。一旦使用这些物质则应在合理可能的情况下通过反兴奋剂数据库运营管理系统并根据
《条例》的规定予以申报，还必须在测试之时，在兴奋剂检测表上予以申报。不予申报将在结果管理工作中予以考虑，特别是审查追溯性治疗用药豁免申请时予以考虑。

• 用吸入方法使用上述物质的运动员必须有说明此类使用合理的医疗档案并符合附件 1 规定的最起码要求。

根据运动员的类别，其医疗档案将按如下方式予以评估：

• 所有列入国际体育联合会注册测试计划的运动员：使用此类物质之前，常规性治疗用药豁免得到批准。

• 参加国际赛事但并未列入国际体育联合会注册测试计划的运动员：根据国际体育联合会或重大赛事组织的规则，获得治疗用药豁免或在阴性检测结果情况下获得追溯性治疗用药豁免。

• 未列入国际体育联合会注册测试计划的国家级运动员：无论是否列入国家注册测试计划，依照国家反兴奋剂组织的规定，获得治疗用药豁免或在阴性检测结果情况下获得追溯性治疗用药豁免。

• 如果不符合附件 1 的要求，不得批准追溯性治疗用药豁免，即在此类情况下实验室报告的阴性检测结果意味着违反反兴奋剂规定。

• 运动员可在任何时候申请治疗用药豁免。

• 提出治疗用药豁免或追溯性治疗用药豁免申请但遭拒绝的运动员不得在获得治疗用药豁免之前使用此类物质（不允许追溯性治疗用药豁免）。

8.0 使用申报程序

8.1 应承认，列入《禁用物质清单》的某些物质是治疗运动员人群的常见病所使用的。为了监督之目的，如给药途径不被禁止，使用这些物质需要简单的使用申报。使用申报严格限
定于：非系统途径使用糖皮质类固醇（glucocorticosteroid），即关节内、关节周、肌腱、硬膜外及皮内注射和吸人途径。

8.2 对于上述物质，运动员一旦开始使用则应在合理可能的情况下通过反兴奋剂数据库运营管理系统并依据《条例》的规定进行申报。申报必须提及诊断结果、使用物质的名称、使用剂量、医生的姓名和联系方式。

此外，运动员必须在兴奋剂检测表上申报使用相关物质。

9.0 信息交流中心

9.1 要求各反兴奋剂组织向世界反兴奋剂机构提供所有列入国家或国际注册检测计划的运动员的治疗用药豁免的批准情况以及第7节规定的全部佐证文件。

9.2 使用申报资料应提供给世界反兴奋剂机构（反兴奋剂数据库运营管理系统）。

9.3 信息交流中心应保证对所有的医疗信息严格保密。

10.0 过渡性规定

2008年12月31日前发放的简短治疗用药豁免（ATUE）仍须遵循2005年《治疗用药豁免标准》。

2009年1月1日后，这些简短治疗用药豁免仍然有效，直到下述某一时间（以最早者为准）：

(a) 经相关的治疗用药豁免委员会按照2005年《治疗用药豁免标准》第8.6条的规定审查予以撤销的日期；

(b) 简短治疗用药豁免规定的到期日；

(c) 2009年12月31日。
附件 1：哮喘及其临床变异症治疗用药豁免程序使用的医疗档案最低要求

档案必须反映当今最佳医疗实践，其中包括：

(1) 完整病史；

(2) 临床检查的全面报告，侧重于呼吸系统；

(3) 肺量测量计报告，测量 1 秒用力呼气容积（FEV1）；

(4) 如果出现气道阻塞，将在吸入速效 β-2 激动剂之后重新做肺量测量，以证明支气管收缩的可逆性；

(5) 如果没有可逆的气道阻塞，则需要做支气管激发试验，以确定是否存在气道高反应性；

(6) 检验医生的姓名、所属专科、地址（包括电话、电子邮件和传真）。
МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИЯ
О БОРЬБЕ С ДОПИНГОМ В СПОРТЕ

Приложение II – Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование

Париж, 1 января 2009 года
ЧАСТЬ ВТОРНАЯ: 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 состояние 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 субстанции 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 делом антидопинговой организации будут строго соблюдать принципы конфиденциальности во всей своей деятельности. Все члены КТИ, а также все имеющие отношения к этому сотрудники подписывают 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 подписывают 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 счтут 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 соревнований 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 (a) 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 принятого 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 последственной 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 пул 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, и 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, требуется простая декларация об использовании. Это относится только к глюкокортикостероидам, которые используются не систематическим путем, а именно с помощью межсуставных, внутрисуставных, вокругсуставных, тендовагинальных, эпидуральных и внутрикожных 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 краткодействующего 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.
INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

Annex I - Prohibited List - International Standard

Paris, 1 January 2011
THE 2011 PROHIBITED LIST
WORLD ANTI-DOPING CODE
Valid 1 January 2011

All Prohibited Substances shall be considered as “Specified Substances” except Substances in classes S1, S2.1 to S2.5, S4.4 and S6(a) and Prohibited Methods M1, M2 and M3.

SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED AT ALL TIMES
(IN- AND OUT-OF-COMPETITION)

PROHIBITED SUBSTANCES

S0. NON-APPROVED SUBSTANCES

Any pharmacological substance which is not addressed by any of the subsequent sections of the List and with no current approval by any governmental regulatory health authority for human therapeutic use (i.e. drugs under pre-clinical or clinical development or discontinued) is prohibited at all times.

S1. ANABOLIC AGENTS

Anabolic agents are prohibited.

S1.1 Anabolic Androgenic Steroids (AAS)

(a) Exogenous AAS, including:

1-androstenediol (5α-androst-1-ene-3β,17β-diol), 1-androstenedione (5α-androst-1-ene-3,17-dione), bolandiol (19-norandrostenediol), bolasterone, boldenone, boldione (androsta-1,4-diene-3,17-dione), calusterone, clostebol, danazol (17α-ethyl-1β-hydroxyandrost-4-en-3-one[2,3-d]isoxazole), dehydrochlormethyltestosterone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrost-1,4-dien-3-one), desoxymethyltestosterone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol), drostanolone, ethylestrenol (19-nor-17α-pregnen-4-en-17-one); fluoxymesterone, formebolone, furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]-furan), gestrinone, 4-hydroxytestosterone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one), mestanolone, mesterolone, metenolone, methandienone (17β-hydroxy-17α-methylandrost-1,4-dien-3-one), methandriol, methasterone (2α, 17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol), methylidenolone (17β-hydroxy-17α-methylene-4,9-dien-3-one), methyl-1-testosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one), methyl-1-nortestosterone (17β-hydroxy-17α-methylene-4,9-dien-3-one), methyltestosterone, metribolone (methyltrienolone17β-hydroxy-17α-methylene-4,9,11-trien-3-one), mibolerone, nandrolone, 19-norandrostenedione (estradiol-17β-dione), norboleone, norclostebol, norethandrolone, oxabolone, oxandrolone, oxymesterone, oxymetholone, prostanolol (17β-hydroxy-5α-androstano [3,2-c]pyrazole), quinbolone,
stanozolol, stenbolone, 1-testosterone (17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3-one),
tetrahydrogestrinone (18a-homo-pregn-4,9,11-trien-17β-ol-3-one),
trenbolone, and other substances with a similar chemical structure or similar
biological effect(s).

(b) Endogenous** AAS when administered exogenously:

Androstenediol (androst-5-ene-3β,17β-diol), androstenedione (androst-4-ene-
3,17-dione), dihydrotestosterone (17β-hydroxy-5α-androstan-3-one),
prasterone (dehydroepiandrosterone, DHEA), testosterone,

and the following metabolites and isomers:

5α-androstane-3α,17α-diol, 5α-androstane-3α,17β-diol, 5α-androstane-
3β,17α-diol, 5α-androstane-3β,17β-diol; androst-4-ene-3α,17α-diol, androst-
4-ene-3α,17β-diol, androst-4-ene-3β,17α-diol, androst-5-ene-3α,17α-diol;
androst-5-ene-3α,17β-diol, androst-5-ene-3β,17α-diol, 4-androstenediol
(androst-4-ene-3β,17β-diol), 5-androstenedione (androst-5-ene-3,17-dione),
epi-dihydrotestosterone, epitestosterone, 3α-hydroxy-5α-androstan-17-one,
3β-hydroxy-5α-androstan-17-one, 19-norandrosterone, 19-
noretiocholanolone.

For purposes of this section:

* “exogenous” refers to a substance which is not ordinarily capable of being
produced by the body naturally.

** “endogenous” refers to a substance which is capable of being produced by the
body naturally.

S1.2. Other Anabolic Agents, including but not limited to:

Clenbuterol, selective androgen receptor modulators (SARMs), tibolone,
zeranol, zilpaterol.

S2. PEPTIDE HORMONES, GROWTH FACTORS AND RELATED
SUBSTANCES

The following substances and their releasing factors are prohibited:

1. Erythropoiesis-Stimulating Agents [e.g. erythropoietin (EPO),
darbepoetin (dEPO), hypoxia-inducible factor (HIF) stabilizers,
methoxy polyethylene glycol-epoetin beta (CERA), peginesatide
(Hematide)];
2. Chorionic Gonadotrophin (CG) and Luteinizing Hormone (LH) in
males;
3. Insulins;
4. Corticotrophins;
5. Growth Hormone (GH), Insulin-like Growth Factor-1 (IGF-1),
Fibroblast Growth Factors (FGFs), Hepatocyte Growth Factor (HGF),
Mechano Growth Factors (MGFs), Platelet-Derived Growth Factor
(PDGF), Vascular-Endothelial Growth Factor (VEGF), as well as any
other growth factor affecting muscle, tendon or ligament protein synthesis/degradation, vascularisation, energy utilization, regenerative capacity or fibre type switching;

and other substances with similar chemical structure or similar biological effect(s).

S3. BETA-2 AGONISTS

All beta-2 agonists (including both optical isomers where relevant) are prohibited except salbutamol (maximum 1600 micrograms over 24 hours) and salmeterol when taken by inhalation in accordance with the manufacturers’ recommended therapeutic regime.

The presence of salbutamol in urine in excess of 1000 ng/mL is presumed not to be an intended therapeutic use of the substance and will be considered as an Adverse Analytical Finding unless the Athlete proves, through a controlled pharmacokinetic study, that the abnormal result was the consequence of the use of a therapeutic dose (maximum 1600 micrograms over 24 hours) of inhaled salbutamol.

S4. HORMONE ANTAGONISTS AND MODULATORS

The following classes are prohibited:

1. **Aromatase inhibitors** including, but not limited to: aminogluthethimide, anastrozole, androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (androstatrienedione), 4-androstene-3,6,17 trione (6-oxo), exemestane, formestane, letrozole, testolactone;
2. **Selective estrogen receptor modulators (SERMs)** including, but not limited to: raloxifene, tamoxifen, toremifene;
3. **Other anti-estrogenic substances** including, but not limited to: clomiphene, cyclofenil, fulvestrant;
4. **Agents modifying myostatin function(s)** including but not limited to: myostatin inhibitors.

S5. DIURETICS AND OTHER MASKING AGENTS

Masking agents are prohibited. They include:

Diuretics, desmopressin, plasma expanders (e.g. glycerol, intravenous administration of albumin, dextran, hydroxyethyl starch and mannitol), probenecid, and other substances with similar biological effect(s).

Diuretics include:

Acetazolamide, amiloride, bumetanide, canrenone, chlorthalidone, etacrynic acid, furosemide, indapamide, metolazone, spironolactone, thiazides (e.g. bendroflumethiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide), triamterene, and other substances with a similar chemical structure or similar
biological effect(s) (except drosperinone, pamabrom and topical dorzolamide and brinzolamide which are not prohibited).

The use In- and Out-of-Competition, as applicable, of any quantity of a substance subject to threshold limits (i.e. salbutamol, morphine, cathine, ephedrine, methylephedrine and pseudoephedrine) in conjunction with a diuretic or other masking agent requires the deliverance of a specific Therapeutic Use Exemption for that substance in addition to the one granted for the diuretic or other masking agent.

**PROHIBITED METHODS**

**M1. ENHANCEMENT OF OXYGEN TRANSFER**

The following are prohibited:

1. Blood doping, including the use of autologous, homologous or heterologous blood or red blood cell products of any origin;
2. Artificially enhancing the uptake, transport or delivery of oxygen, including, but not limited to, perfluorochemicals, efaproxiral (RSR13) and modified haemoglobin products (e.g. haemoglobin-based blood substitutes, microencapsulated haemoglobin products), excluding supplemental oxygen.

**M2. CHEMICAL AND PHYSICAL MANIPULATION**

The following is prohibited:

1. Tampering, or attempting to tamper, in order to alter the integrity and validity of Samples collected during Doping Control is prohibited. These include but are not limited to catheterization, urine substitution and/or adulteration (e.g. proteases).
2. Intravenous infusions are prohibited except for those legitimately received in the course of hospital admissions or clinical investigations.
3. Sequential withdrawal, manipulation and reinfusion of whole blood into the circulatory system is prohibited.

**M3. GENE DOPING**

The following, with the potential to enhance sport performance, are prohibited:

1. The transfer of nucleic acids or nucleic acid sequences;
2. The use of normal or genetically modified cells;
3. The use of agents that directly or indirectly affect functions known to influence performance by altering gene expression. For example, Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ (PPARδ) agonists (e.g. GW 1516) and PPARδ-AMP-activated protein kinase (AMPK) axis agonists (e.g. AICAR) are prohibited.
In addition to the categories S0 to S5 and M1 to M3 defined above, the following categories are prohibited In-Competition:

PROHIBITED SUBSTANCES

S6. STIMULANTS

All stimulants (including both optical isomers where relevant) are prohibited, except imidazole derivatives for topical use and those stimulants included in the 2011 Monitoring Program.

Stimulants include:

(a) Non-Specified Stimulants:

- Adrafinil, amfepramone, amiphenazole, amphetamine, amphetaminil, benfluorex, benzphetamine, benzylpiperazine, bromantan, clobenzorex, cocaine, cropropamide, crotetamide, dimethylamphetamine, etilamphetamine, famprofazone, fencamine, fenetylline, fenfluramine, fenproporex, furfenorex, mafenorex, mephentermine, mesocarb, methamphetamine(d-), p-methamphetamine
- methylenedioxymethamphetamine, modafinil, norfenfluramine, phenmetrazine, phentermine, 4-phenylpiracetam (carphedon), prenylamine, prolintane.

A stimulant not expressly listed in this section is a Specified Substance.

(b) Specified Stimulants (examples):

- Adrenaline**, cathine***, ephedrine****, etamivan, etilefrine, fenbutrazate, fencamfamin, heptaminol, isometheptene, levmetamfetamine, meclofenoxate, methylephedrine****, methylhexaneamine (dimethylpentyamine), methylphenidate, nikethamide, norfenefrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphetamine, pemoline, pentetrazol, phenpromethamine, propylhexedrine, pseudoecephedrine*****; selegiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane, and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).

* The following substances included in the 2011 Monitoring Program (bupropion, caffeine, phenylephrine, phenylpropanolamine, pipradol, synephrine) are not considered as Prohibited Substances

** Adrenaline associated with local anaesthetic agents or by local administration (e.g. nasal, ophthalmologic) is not prohibited.

*** Cathine is prohibited when its concentration in urine is greater than 5 micrograms per milliliter.

**** Each of ephedrine and methylephedrine is prohibited when its concentration in urine is greater than 10 micrograms per milliliter.

***** Pseudoecephedrine is prohibited when its concentration in urine is greater than 150 micrograms per milliliter.
S7.  NARCOTICS

The following are prohibited:

Buprenorphine, dextromoramide, diamorphine (heroin), fentanyl and its derivatives, hydromorphone, methadone, morphine, oxycodone, oxymorphone, pentazocine, pethidine.

S8.  CANNABINOIDS

Natural (e.g. cannabis, hashish, marijuana) or synthetic delta 9-tetrahydrocannabinol (THC) and cannabimimetics [e.g. “Spice” (containing JWH018, JWH073), HU-210] are prohibited.

S9.  GLUCOCORTICOSTEROIDS

All glucocorticosteroids are prohibited when administered by oral, intravenous, intramuscular or rectal routes.
SUBSTANCES PROHIBITED IN PARTICULAR SPORTS

P1. ALCOHOL

Alcohol (ethanol) is prohibited In-Competition only, in the following sports. Detection will be conducted by analysis of breath and/or blood. The doping violation threshold (haematological values) is 0.10 g/L.

- Aeronautic (FAI)
- Archery (FITA)
- Automobile (FIA)
- Karate (WKF)
- Motorcycling (FIM)
- Ninepin and Tenpin Bowling (FIQ)
- Powerboating (UIM)

P2. BETA-BLOCKERS

Unless otherwise specified, beta-blockers are prohibited In-Competition only, in the following sports.

- Aeronautic (FAI)
- Archery (FITA) (also prohibited Out-of-Competition)
- Automobile (FIA)
- Billiards and Snooker (WCBS)
- Bobsleigh and Skeleton (FIBT)
- Boules (CMSB)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Darts (WDF)
- Golf (IGF)
- Motorcycling (FIM)
- Modern Pentathlon (UIPM) for disciplines involving shooting
- Ninepin and Tenpin bowling (FIQ)
- Powerboating (UIM)
- Sailing (ISAF) for match race helms only
- Shooting (ISSF, IPC) (also prohibited Out-of-Competition)
- Skiing/Snowboarding (FIS) in ski jumping, freestyle aerials/halfpipe and snowboard halfpipe/big air
- Wrestling (FILA)

Beta-blockers include, but are not limited to, the following:

Acebutolol, alprenolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, bunolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, esmolol, labetalol, levobunolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, oxprenolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.
CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE
LE DOPAGE DANS LE SPORT

Annexe I - Liste des interdictions - Standard international

Paris, le 1 janvier 2011
LISTE DES INTERDICTIONS 2011
CODE MONDIAL ANTIDOPAGE
Entrée en vigueur le 1er janvier 2011

Toutes les substances interdites doivent être considérées comme des « substances spécifiées » sauf les substances dans les classes S1, S2.1 à S2.5, S4.4 et S6(a), et les méthodes interdites M1, M2 et M3.

SUBSTANCES ET MÉTHODES INTERDITES EN PERMANENCE
(EN ET HORS COMPÉTITION)

SUBSTANCES INTERDITES

S0. SUBSTANCES NON APPROUVÉES

Toute substance pharmacologique non incluse dans une section de la Liste ci-dessous et qui n’est pas actuellement approuvée pour l’administration humaine par une autorité gouvernementale réglementaire de la santé (par ex. drogues en développement préclinique ou clinique ou discontinuées) est interdite en permanence.

S1. AGENTS ANABOLISANTS

Les agents anabolisants sont interdits.

S1.1 Stéroïdes anabolisants androgènes (SAA)

(a) SAA exogènes*, incluant :

1-androstènediol (5α-androst-1-ène-3β,17β-diol); 1-androstènedione (5α-androst-1-ène-3,17-dione); bolandiol (19-norandrostènediol); bolastérone; boldénone; boldione (androsta-1,4-diène-3,17-dione); calustéron; clostébol; danazol (17α-ethynyl-17β-hydroxyandrost-4-en[2,3-d]isoxazole); déhydrochlorométhyltestostérone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-diène-3-one); désoguyméthyltestostérone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolone; éthylestrénol (19-nor-17α-pregn-4-en-17-ol); fluoxymestérone; formébolone; furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]-furazan); gestrinone; 4-hydroxytestostérone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one); mesterolone; mestanolone; méthanolone; méthandiénone (17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-diène-3-one); méthandriol; méthastéron (2α, 17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol); méthylidénolone (17β-hydroxy-17α-methyllestra-4,9,11-triène-3-one); méthyl-1-testostérone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); méthynortestostérone (17β-hydroxy-17α-methyllestr-4-en-3-one); méthyltestostérone; méribolone (méthyltriénonolone 17β-hydroxy-17α-méthylestra-4,9,11-triène-3-one); miboléron; nandrolone; 19-norandrosténédione (estr-4-ène-3,17-dione); norboléton; norclostébol; noréthandrolone; oxabolone;
oxandrolone; oxymétholone; prostanozol (17β-hydroxy-5α-androstano [3,2-c]pyrazole); quinbolone; stanozolol; stenbolone; 1-testostérone (17β-hydroxy-5α-androst-1-ène-3-one); tétrahydrogestrinone (18a-homo-pregn-4,9,11-trièn-17β-ol-3-one); trenbolone et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

(b) SAA endogènes ** par administration exogène :

Androstènediol (androst-5-ène-3β,17β-diol); androstènedione (androst-4-ène-3,17-dione); dihydrotestostérone (17β-hydroxy-5α-androstan-3-one); prastérone (déhydroépiandrostérone, DHEA); testostérone

et les métabolites et isomères suivants :

5α-androstane-3α,17α-diol; 5α-androstane-3α,17β-diol; 5α-androstane-3β,17α-diol; 5α-androstane-3β,17β-diol; androst-4-ène-3α,17α-diol; androst-4-ène-3α,17β-diol; androst-4-ène-3β,17α-diol; androst-5-ène-3α,17α-diol; androst-5-ène-3α,17β-diol; androst-5-ène-3β,17α-diol; 4-androstènediol (androst-4-ène-3β,17β-diol); 5-androstènedione (androst-5-ène-3,17-dione); épi-dihydrotestostérone; épitestostérone; 3α-hydroxy-5α-androstan-17-one; 3β-hydroxy-5α-androstan-17-one; 19-norandrostérone; 19-norétiocholanolone.

Pour les besoins du présent document :

* « exogène » désigne une substance qui ne peut pas être habituellement produite naturellement par l’organisme humain.

** « endogène » désigne une substance qui peut être produite naturellement par l’organisme humain.

S1.2 Autres agents anabolisants, incluant sans s’y limiter :

Clenbutérol, modulateurs sélectifs des récepteurs aux androgènes (SARMs), tibolone, zéranol, zilpatérol.
S2. HORMONES PEPTIDIQUES, FACTEURS DE CROISSANCE ET SUBSTANCES APPARENTÉES

Les substances qui suivent et leurs facteurs de libération sont interdits :

1. **Agents stimulants de l’érythropoïèse** [par ex. érythropoïétine (EPO), darbépoïétine (dEPO), méthoxy polyéthylène glycol-époétine béta (CERA), péginesatide (Hématide), stabilisateurs de facteurs inductibles par l’hypoxie (HIF)];
2. **Gonadotrophine chorionique (CG) et hormone lutéinisante (LH)**, interdites chez le **sportif** de sexe masculin seulement;
3. **Insulines**;
4. **Corticotrophines**;
5. **Hormone de croissance (GH)**, facteur de croissance analogue à l’insuline-1 (IGF-1), facteur de croissance dérivé des plaquettes (PDGF), facteur de croissance endothélial vasculaire (VEGF), facteur de croissance des hépatocytes (HGF), facteurs de croissance fibroblastiques (FGF), facteurs de croissance mécaniques (MGF), ainsi que tout autre facteur de croissance influençant, dans le muscle, le tendon ou le ligament, la synthèse/dégradation protéique, la vascularisation, l’utilisation de l’énergie, la capacité régénératrice ou le changement du type de fibre;

et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

S3. BÉTA-2 AGONISTES

Tous les béta-2 agonistes (y compris les deux isomères optiques s’il y a lieu) sont interdits sauf le salbutamol (maximum 1600 microgrammes par 24 heures) et le salmétérol administrés par inhalation conformément au régime thérapeutique recommandé par le fabricant.

La présence dans l’urine de salbutamol à une concentration supérieure à 1000 ng/mL sera présumée ne pas être une utilisation thérapeutique intentionnelle et sera considérée comme un **résultat d’analyse anormal**, à moins que le **sportif** ne prouve par une étude de pharmacocinétique contrôlée que ce résultat anormal est bien la conséquence de l’usage d’une dose thérapeutique (maximum 1600 microgrammes par 24 heures) de salbutamol par voie inhalée.
S4. ANTAGONISTES ET MODULATEURS HORMONAUX

Les classes suivantes de substances sont interdites :

1. Inhibiteurs d'aromatase, incluant sans s'y limiter: aminoglutéthimide, anastrozole, androsta-1,4,6-triène-3,17-dione (androstatriènedione), 4-androstènone-3,6,17 trione (6-oxo), exémestane, formestane, létrazole, testolactone;
2. Modulateurs sélectifs des récepteurs aux œstrogènes (SERM), incluant sans s'y limiter: raloxifène, tamoxifène, torémifène;
3. Autres substances anti-œstrogéniques, incluant sans s'y limiter: clomifène, cyclofénil, fulvestrant.
4. Agents modificateurs de(s) la fonction(s) de la myostatine, incluant sans s’y limiter : les inhibiteurs de la myostatine.

S5. DIURÉTIQUES ET AUTRES AGENTS MASQUANTS

Les agents masquants sont interdits. Ils incluent :

Diurétiques, desmopressine, probénécide, succédanés de plasma (par ex. glycérol, administration intraveineuse d’albumine, dextran, hydroxyéthylamidon et mannitol), et autres substances possédant un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

Les diurétiques incluent :

Acétazolamide, amiloride, bumétanide, canrénone, chlortalidone, acide étacrynique, furosémide, indapamide, métolazone, spironolactone, thiazides (par ex. bendrofluméthiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide), triamtréne, et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s) (sauf la drosphérinone, le pamabrome et l’administration topique de dorzolamide et brinzolamide, qui ne sont pas interdits).

L’usage en compétition, et hors compétition si applicable, de toute quantité d’une substance étant soumise à un niveau seuil (i.e. salbutamol, morphine, cathine, éphédrine, methyléphédrine et pseudoéphédrine) conjointement avec un diurétique ou un autre agent masquant requiert la délivrance d’une autorisation d’usage à des fins thérapeutiques spécifique pour cette substance, en plus de celle obtenue pour le diurétique ou un autre agent masquant.
MÉTHODES INTERDITES

M1. AMÉLIORATION DU TRANSFERT D’OXYGÈNE

Ce qui suit est interdit :

1. Le dopage sanguin, y compris l’utilisation de produits sanguins autologues, homologues ou hétérologues, ou de globules rouges de toute origine.
2. L’amélioration artificielle de la consommation, du transport ou de la libération de l’oxygène incluant, sans s’y limiter, les produits chimiques perfluorés, l’éfaproxiral (RSR13) et les produits d’hémoglobine modifiée (par ex. les substituts de sang à base d’hémoglobine, les produits à base d’hémoglobines réticulées), mais excluant la supplémentation en oxygène.

M2. MANIPULATION CHIMIQUE ET PHYSIQUE

Ce qui suit est interdit :

1. La falsification, ou la tentative de falsification, dans le but d’altérer l’intégrité et la validité des échantillons recueillis lors du contrôle du dopage, est interdite. Cette catégorie comprend, sans s’y limiter, la cathétérisation, la substitution et/ou l’altération de l’urine (par ex. protéases).
2. Les perfusions intraveineuses sont interdites sauf celles reçues légitimement dans le cadre d’admissions hospitalières ou lors d’exams cliniques.
3. Le fait de successivement prélever, manipuler et ré-infuser du sang total dans le système circulatoire est interdit.

M3. DOPAGE GÉNÉTIQUE

Ce qui suit, ayant la capacité potentielle d’améliorer la performance sportive, est interdit :

1. Le transfert d’acides nucléiques ou de séquences d’acides nucléiques;
2. L’utilisation de cellules normales ou génétiquement modifiées;
3. L’utilisation d’agents affectant directement ou indirectement des fonctions connues pour influencer la performance sportive par altération de l’expression génique. Par exemple, les agonistes du récepteur activé par les proliférateurs des péroxysomes δ (PPARδ) (par ex. GW 1516) et les agonistes de l’axe PPARδ-protéine kinase activée par l’AMP (AMPK) (par ex. AICAR) sont interdits.
Outre les catégories S0 à S5 et M1 à M3 définies ci-dessus, les catégories suivantes sont interdites en compétition:

SUBSTANCES INTERDITES

S6. STIMULANTS

Tous les stimulants (y compris les deux isomères optiques s’il y a lieu) sont interdits, à l’exception des dérivés de l’imidazole en application topique et des stimulants figurant dans le Programme de surveillance 2011.*

Les stimulants incluent :

(a) Stimulants non spécifiés :

Adrafinil, amfépramone, amiphenazole, amphétamine, amphétaminil, benfluorex, benzphétamine, benzylpipérazine, bromantan, clobenzorex, cocaïne, cropropamide, crotétamide, diméthylamphétamine, étilamphétamine, famprofazone, fencamine, fenétylline, fenfluramine, fenproporex, furfénorex, méfénorex, mephentermine, mésocarbe, méthamphétamine (d-), p-méthylamphétamine, méthylènedioxyamphétamine, méthylènedioxyméthamphétamine, modafinil, norfenfluramine, phendimérazine, phenmétrazine, phentermine, 4-phenylpiracétam (carphédon), prénylamine, prolintane

Un stimulant qui n’est pas expressément nommé dans cette section est une substance spécifiée.

(b) Stimulants spécifiés (exemples) :

Adrénaline**, cathine***, éphédrine****, étamivan, étiléfrine, fenbutrazate, fencamfamine, heptaminol, isométhptène, levmésumfétamine, méclofenoxate, méthyléphedrine*****, méthylhéxaneamine (diméthypentylamine), méthylphenidate, nicéthamide, norfènfrine, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphétamine, pémoline, pentétrazole, phenprométhamine, propylhexédrine, pseudoéphédrine******, sélégiligne, sibutramine, strychnine, tuamînoheptane, et autres substances possédant une structure chimique similaire ou un (des) effet(s) biologique(s) similaire(s).

* Les substances figurant dans le Programme de surveillance 2011 (bupropion, caféine, phenyléphrine, phénylpropanolamine, pipradrol, synéphrine) ne sont pas considérées comme des substances interdites.

** L’adrénaline, associée à des agents anesthésiques locaux, ou en préparation à usage local (par ex. par voie nasale ou ophtalmologique), n’est pas interdite.

*** La cathine est interdite quand sa concentration dans l’urine dépasse 5 microgrammes par millilitre.
L’éphédrine et la méthyléphédrine sont interdites quand leurs concentrations respectives dans l’urine dépassent 10 microgrammes par millilitre.

La pseudoéphédrine est interdite quand sa concentration dans l’urine dépasse 150 microgrammes par millilitre.

S7. NARCOTIQUES

Ce qui suit est interdit :

Buprénorphine, dextromoramide, diamorphine (héroïne), fentanyl et ses dérivés, hydromorphone, méthadone, morphine, oxycodone, oxymorpnone, pentazocine, péthidine.

S8. CANNABINOÏDES

Le Δ9-tétrahydrocannabinol (THC) naturel (par ex. le cannabis, le haschisch, la marijuana) ou synthétique et les cannabimimétiques [par ex. le "Spice" (contenant le JWH018, le JWH073), le HU-210] sont interdits.

S9. GLUCOCORTICOÏDES

Tous les glucocorticoïdes sont interdits lorsqu'ils sont administrés par voie orale, intraveineuse, intramusculaire ou rectale.
SUBSTANCES INTERDITES DANS CERTAINS SPORTS

P1. ALCOOL

L’alcool (éthanol) est interdit en compétition seulement, dans les sports suivants. La détection sera effectuée par éthylométrie et/ou analyse sanguine. Le seuil de violation (valeurs hématologiques) est 0,10 g/L.

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Karaté (WKF)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- Tir à l’arc (FITA)

P2. BÉTA-BLOQUANTS

À moins d’indication contraire, les béta-bloquants sont interdits en compétition seulement, dans les sports suivants.

- Aéronautique (FAI)
- Automobile (FIA)
- Billard et snooker (WCBS)
- Bobsleigh et skeleton (FIBT)
- Boules (CMSB)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Fléchettes (WDF)
- Golf (IGF)
- Lutte (FILA)
- Motocyclisme (FIM)
- Motonautique (UIM)
- Pentathlon moderne (UIPM) pour les épreuves comprenant du tir
- Quilles (Neuf- et Dix-) (FIQ)
- Ski (FIS) pour le saut à skis, le saut freestyle/halfpipe et le snowboard halfpipe/big air
- Tir (ISSF, IPC) (aussi interdits hors compétition)
- Tir à l’arc (FITA) (aussi interdits hors compétition)
- Voile (ISAF) pour les barreurs en match racing seulement

Les béta-bloquants incluent sans s’y limiter :

Acébutolol, alprénolol, aténolol, bétaxolol, bisoprolol, bunolol, cartéolol, carvédilol, célaprolol, esmolol, labétalol, lévobunolol, métipranolol, métoprolol, nadolol, oxéprénolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.
CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE

Anexo I - Lista de substancias y métodos prohibidos – Normas internacionales

París, 1º de enero de 2011
LA LISTA DE PROHIBICIONES 2011
CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPAJE
Válida desde el 1º de enero de 2011

Todas las Sustancias Prohibidas deberán considerarse “Sustancias Especificadas”, con excepción de las sustancias pertenecientes a las categorías S1, de S2.1 a S2.5, S4.4 y S6 (a) y los Métodos Prohibidos M1, M2 y M3.

SUSTANCIAS Y MÉTODOS PROHIBIDOS EN TODO MOMENTO
(EN Y FUERA DE COMPETICIÓN)

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

S0. SUSTANCIAS SIN APROBACIÓN

Se prohíbe en todo momento cualquier sustancia farmacológica que no esté incluida en alguna de las secciones siguientes de la lista y que no esté actualmente aprobada por alguna autoridad gubernamental reguladora de la salud (por ejemplo, medicamentos en desarrollo preclínico o clínico o suspendido)

S1. AGENTES ANABOLIZANTES

Se prohíben los agentes anabolizantes.

S1.1 Esteroides Anabolizantes Androgénicos (EAA)

a) EAA exógenos*, entre ellos:

1-androstenediol (5α-androst-1-en-3β,17β-diol); 1-androstendiona (5α-androst-1-en-3,17-diona); bolandiol (19-norandrostendiol); bolasterona; boldenona; boldiona (androsta-1,4-dien-3,17-diona); calusterona; clostebol; danazol (17α-etinil-17β-hidroxiandrost-4-en[2,3-d]isoxazol); dehidroclormetiltestosterona (4-cloro-17β-hidroxi-17α-metilandrosta-1,4-dien-3-ona); desoximetiltestosterona (17α-metil-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolona; estanozolol; estembolona; etilestrenol (19-nor-17α-pregn-4-en-17-ol); fluoximesterona; formebolona; furazabol (17β-hidroxi-17α-metil-5α-androstan [2,3-c]-furazan); gestrinona; 4-hidroxitestosterona (4,17β-dihidroxiandrost-4-en-3-ona); mestanolona; mesterolona; metandienona (17β-hidroxi-17α-metilandrosta-1,4-dien-3-ona); metandriol; metasterona (2α, 17α-dimetil-5α-androstan-3-on-17β-ol); metenolona; metildienolona (17β-hidroxi-17α-metilestra-4,9-dien-3-ona); metil-1-testosterona (17β-hidroxi-17α-metil-5α-androst-1-en-3-ona); metiltrestosterona (17β-hidroxi-17α-metilestr-4-en-3-ona) metiltestosterona, metribolona (metiltriolona, 17β-hidroxi-17α-metilestra-4,9,11-trien-3-ona); mibolerona; nandrolona; 19-norandrostendiona (ester-4-en-3,17-diona); norboletona; norclostebol; noretandrolona; oxabolona; oxandrolona; oximesterona; oximetolona; prostandol (17β-hidroxi-5α-androstan [3,2-c]pirazol); quinbolona; 1-testosterona (17β-hidroxi-5α-androst-1-
en-3-ona); **tetrahidrogestrinona** (18β-homo-pregna-4,9,11-trien-17β-ol-3-ona); **trenbolona**, y otras sustancias con estructura química o efectos biológicos similares.

b) EAA endógenos **cuando se administran por vía externa:**

**Androstendiol** (androst-5-en-3β,17β-diol); **androstendiona** (androst-4-en-3,17-diona); **dihidrotestosterona** (17β-hidroxi-5α-androstan-3-ona); **prasterona** (dehydroepiandrosterona, DHEA); **testosterona**

y los siguientes metabolitos e isómeros:

5α-androstan-3α,17β-diol; 5α-androstan-3α,17α-diol; 5α-androstan-3β,17α-diol; 5α-androstan-3β,17β-diol; androst-4-en-3α,17α-diol; androst-4-en-3α,17β-diol; androst-4-en-3β,17α-diol; androst-4-en-3α,17β-diol; androst-5-en-3α,17β-diol; androst-5-en-3β,17α-diol; 4-androstendiol (androst-4-en-3β,17β-diol); 5-androstendiona (androst-5-en-3,17-diona); epi-dihidrotestosterona; epitestosterona; 3α-hidroxi-5α-androstan-17-ona; 3β-hidroxi-5α-androstan-17-ona; 19-norandrosterona; 19-noreticocolanolona.

A efectos de esta sección:

* “exógeno” se refiere a una sustancia que, por lo común, el cuerpo no puede producir de forma natural.
** “endógeno” se refiere a una sustancia que el cuerpo puede producir de forma natural.

S1.2 Otros Agentes Anabolizantes, que incluyen pero no se limitan a:

Clenbuterol, moduladores selectivos de receptores de andrógenos (SARM)), tibolona, zeranol, zilpaterol.

S2. HORMONAS PEPTÍDICAS, FACTORES DE CRECIMIENTO Y SUSTANCIAS AFINES

Están prohibidas las siguientes sustancias y sus factores de liberación:

1. Agentes estimulantes de la eritropoiesis [p. ej., eritropoietina (EPO), darbepoetina (dEPO), estabilizadores del factor inducible por hipoxia (HIF), metoxipoli-telenglicol epoetina beta (CERA), peginesatida (Hematide)];
2. Gonadotrofina coriónica (CG) y hormona luteinizante prohibidas solo en hombres;
3. Insulinas;
4. Corticotrofinas;
5. Hormona de crecimiento (GH), factor de crecimiento análogo a la insulina – 1 (IGF-1), factores de crecimiento fibroblásticos (FGF), factor de crecimiento de hepatocitos (HGF), factores mecánicos de crecimiento (MGF), factor de crecimiento derivado de las plaquetas (PDGF) y factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF), así como cualquier otro factor de crecimiento que afecte en los musculos, los tendones o los ligamentos, a la síntesis o la degradación de las proteínas, a la vascularización, a la utilización de la energía, a la capacidad de regeneración o a la modificación del tipo de fibra;
y otras sustancias con estructura química o efecto(s) biológico(s) similar(es).

S3. BETA-2 AGONISTAS

Están prohibidos todos los beta-2 agonistas (incluidos sus dos isómeros ópticos cuando corresponda), salvo el salbutamol (cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas) y el salmeterol, si se administran por inhalación, para su uso terapéutico, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.

Se presumirá que la presencia en la orina de una concentración de salbutamol superior a 1.000 nanogramos por mililitro no corresponde a un uso terapéutico de la sustancia y se considerará el resultado analítico como Adverso a menos que el Deportista demuestre, mediante un estudio farmacocinético controlado, que este resultado adverso fue consecuencia del uso de una dosis terapéutica (cantidad máxima de 1.600 microgramos en 24 horas) de salbutamol inhalado.

S4. ANTAGONISTAS Y MODULADORES DE HORMONAS

Están prohibidas las siguientes clases:

1. **Inhibidores de la aromatasa**, que incluyen pero no se limitan a: aminoglutetimida, anastrozol, androsta-1,4,6-trien-3,17-diona (androstatrienida), 4-androsten-3,6,17 triona (6-oxo), exemestano, formestano, letrozol, testolactona;

2. **Moduladores selectivos de los receptores de estrógeno (SERM)**, que incluyen pero no se limitan a: raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno;

3. **Otras sustancias antiestrogénicas**, que incluyen pero no se limitan a: clomifeno, ciclofenil, fulvestrant;

4. **Agentes que modifican la(s) función(es) de la miostatina**, que incluyen pero no se limitan a: inhibidores de la miostatina.

S5. DIURÉTICOS Y OTROS AGENTES ENMASCARANTES

Los agentes enmascarantes están prohibidos. Comprenden:

**Diuréticos, desmopresina, expansores del plasma** (p. ej., glicerol, administración intravenosa de albúmina, dextran, hidroxiétalmidón y manitol), probenecida, y otras sustancias con efecto(s) biológico(s) similar(es).

Los diuréticos comprenden:

Acetazolamida, ácido etacrínico, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espinronolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (p. ej., bendroflumetizada, clorotiazida, hidroclorotiazida), triamtereno, y otras sustancias con estructura química o efecto(s) biológico(s) similar(es) (a excepción de la drosperinona, el pamabrom, la dorzolamida tópica y la brinzolamida, que no están prohibidos).
El uso, en competición o fuera de competición, según corresponda, de cualquier cantidad de una sustancia sujeta a niveles umbrales (salbutamol, morfina, catina, efedrina, metilefedrina y pseudoefedrina) en combinación con un diurético u otro agente enmascarante, requiere la obtención de una Autorización de Uso Terapéutico para dicha sustancia, además de aquella concedida para el diurético o el otro agente enmascarante.

MÉTODOS PROHIBIDOS

M1. AUMENTO DE LA TRANSFERENCIA DE OXÍGENO

Se prohíbe lo siguiente:

1. El dopaje sanguíneo, incluido el uso de sangre autóloga, homóloga o heteróloga o de productos de hematies de cualquier origen;

2. La mejora artificial de la captación, el transporte o la transferencia de oxígeno, que incluye pero no se limita a: productos químicos perfluorados, efaproxiral (RSR13) y los productos de hemoglobina modificada (p. ej., los sustituyentes de la sangre constituidos por hemoglobina, los productos basados en hemoglobinas microencapsuladas), excluido el oxígeno suplementario.

M2. MANIPULACIÓN QUÍMICA Y FÍSICA

Se prohíbe lo siguiente:

1. La falsificación, o el intento de falsificación de las muestras tomadas durante los controles de dopaje, con el fin de alterar su integridad y validez. Esto incluye, pero no se limita a, la cateterización y la sustitución y/o adulteración de la orina (p. ej., las proteasas).

2. Las perfusiones intravenosas, excepto las recibidas legítimamente en el transcurso de admisiones hospitalarias o de revisiones clínicas.

3. La sucesiva extracción, manipulación y reinfusión de la sangre total en el sistema circulatorio.

M3. DOPAJE GENÉTICO

Se prohíben las siguientes actividades que puedan mejorar el rendimiento deportivo:

1. La transferencia de ácidos nucleicos o secuencias de ácidos nucleicos;

2. El uso de células normales o genéticamente modificadas;

3. El uso de agentes que directa o indirectamente afecten a funciones de las cuales se conoce su influencia en el rendimiento deportivo, por alteración de la expresión génica. Por ejemplo los agonistas de los receptores activados por los proliferadores de los peroxisomas δ (PPARδ) (p.ej. el GW 1516) y los agonistas del eje PPARδ - proteína quinasa activada por AMP (AMPK) (p.ej., AICAR).
Además de las categorías S0 a S5 y M1 a M3 que se han definido anteriormente, se prohíben las siguientes categorías en competición:

**SUSTANCIAS PROHIBIDAS**

**S6. ESTIMULANTES**

Todos los estimulantes (incluidos sus dos isómeros ópticos cuando corresponda) están prohibidos, a excepción de los derivados de imidazol de uso tópico y los estimulantes incluidos en el Programa de Seguimiento 2011*.

Los estimulantes comprenden:

a) Los estimulantes no específicos:

Adrafinil, amifenazol, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benfluorex, benzefetamina, benzilpiperazina, bromantán, clobenzoex, cocaína, cropropamida, crotetamida, dimetilanfetamina, etilanfetamina, famprofazona, fencamina, fendimetrazina, fenetilina, 4-fenilpiracetam (carfedón), fenfluramina, fenmetrazina, fenproporex, fentermina, furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarb, metanfetamina (d-), p-metilanfetamina, metilidioxianfetamina, metilendioximetanfetamina,), modafinil, norfenfluramina, prenilamina y prolintano.

Un estimulante que no esté mencionado expresamente en esta sección es una Sustancia Específica.

b) Los estimulantes específicos (ejemplos):

Adrenalina**, catina***, efedrina****, estricnina, etamiván, etilefrina, fenbutrazato, fen camfamina, fenprometamina, heptaminol, isometepteno, levmetanfetamina, meclofenoxato, metilfedrina****, metilhexanamina(dimetilpentilamina), metilfenidato, niquetamida, norfenefrina, octopamina, oxilofrina, parahidroxianfetamina, pemolina, pentetrazol, propilhexedrina, pseudoeledrin a*****, selegilina, sibutramina, tuaminoheptano, y otras sustancias con estructura química o efecto(s) biológico(s) similar(es).

* Las siguientes sustancias incluidas en el Programa de Seguimiento 2011 (bupropión, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipradol, sinéfrina) no se consideran Sustancias Prohibidas.
** No se prohíbe la adrenalina asociada con agentes anestésicos locales o mediante administración local (p. ej., nasal, oftalmológica).
*** Se prohíbe la catina cuando su concentración en orina supere los 5 microgramos por mililitro.
**** Se prohíben tanto la efedrina como la metilefedrina cuando su concentración en orina supere los 10 microgramos por mililitro.
***** Se prohíbe la pseudoeledrina cuando su concentración en orina supere los 150 microgramos por mililitro.
S7. NARCÓTICOS

Se prohíben los siguientes:

Buprenorfina, dextromoramida, diamorfina (heroína), fentanilo y sus derivados, hidromorforina, metadona, morfina, oxicodona, oximorfona, pentazocina, petidina.

S8. CANNABINOIDES

El delta9 - tetrahidrocannabinol (THC) natural (p.ej. cannabis, hashish, marihuana) o sintético y los cannabimiméticos [p.ej. “Spice” (que contenga JWH018, JWH073), HU-210] están prohibidos.

S9. GLUCOCORTICOESTEROIDES

Están prohibidos todos los glucocorticoestroides cuando se administren por vía oral, intravenosa, intramuscular o rectal.
SUSTANCIAS PROHIBIDAS EN CIERTOS DEPORTES

P1. ALCOHOL

El alcohol (etanol) sólo está prohibido en competición en los deportes que a continuación se mencionan. La detección se realizará por análisis del aliento y/o de la sangre. El umbral de violación (valores hematológicos) es de 0,10 gramos por litro

- Aeronáutica (FAI)
- Automovilismo (FIA)
- Bolos de nueve y bolos de diez (FIQ)
- Karate (WKF)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Tiro con arco (FITA, CPI)

P2. BETABLOQUEANTES

A menos que se especifique lo contrario, los betabloqueantes sólo están prohibidos en competición en los siguientes deportes.

- Aeronáutica (FAI)
- Automovilismo (FIA)
- Billar y snooker (WCBS)
- Bobsleigh y Skeleton (FIBT)
- Bolos (CMSB)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Dardos (WDF)
- Esquí/Snowboard (FIS) en saltos, acrobacias y halfpipe estilo libre de esquí, y halfpipe y Big Air de snowboard
- Golf (IGF)
- Lucha (FILA)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Pentatlón Moderno (UIPM) en disciplinas con tiro
- Nueve bolos y diez bolos (FIQ)
- Tiro (ISSF, CPI) (prohibidos también fuera de la competición)
- Tiro con arco (FITA) (prohibidos también fuera de la competición)
- Vela (ISAF) sólo para los timoneles de match-race

Los betabloqueantes comprenden, aunque no exclusivamente, las siguientes sustancias:

Acebutolol, alprenolol, atenolol, betaxolol, bisoprolol, bunolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, esmolol, labetalol, levobunolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, oxprenolol, pindolol, propranolol, sotalol, timolol.
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 субстанции должны рассматриваться как «особые субстанции», за исключением субстанций, 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 субстанции, которые не указываются в одном из нижеследующих разделов настоящего Списка и на текущий момент не одобренные 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)

(a) Экзогенные* AAS, включая:

1-андростенедиол (5α-андрост-1-ен-3β, 17β-диол); 1-андростенедион (5α-андрост-1-ен-3,17-дион); боландиол (19-норандростенедиол); боластерон; болден; болдион (андроста-1,4-диен-3,17-дион); калостерон; клостебол; даназол (17α-этинил-17β-гидроксиандрост-4-ен(2,3-д)изоксазол); дигидрохорметилтестостерон (4-хлоро-17β-гидрокси-17α-метиландроста-1,4-диен-3-он); дезоксиметилтестостерон (17α-метил-5α-андрост-2-ен-17β-ол); дростанолон; этилэстренол (19-нор-17α-прегн-4-ен-17-ол); флюоксиместерон; формеболон; фюразабол (17β-гидрокси-17α-метил-5α-андростано[2,3-c]-фюразан); гестринон; 4-гидрокситестостерон (4,17β-дигидроксиандрост-4-ен-3-он); местанолон; местеролон; метенолон; метандиенон (17β-гидрокси-17α-метиландроста-1,4-диен-3-он); метандрол; метастерон (2α, 17α-диметил-5α-андростан-3-он-17β-ол); метилдиенолон (17β-гидрокси-17α-метилэстра-4,9-диен-3-он); метил-1-гестостерон (17β-гидрокси-17α-метил-5α-андрост-1-ен-3-он); метилнортестостерон (17β-гидрокси-17α-метилэстро-4-ен-3-он); метилтестостерон, метриболон (метилтриенолон 17β-гидрокси-17α-метилэстра-4,9,11-триен-3-он); метилтестостерон; миболерон; нандролон; 19-норандростендион (эстр-4-ен-3,17-диол).
дион); норболетон; норкластебол; норэтандролон; оксаболон; оксандролон; оксиметестерон; оксимэтолон; простанол (17β-гидрокси-5α-андростано [3,2-c] пиразол) ксилоболон; станозолол; стендболон; 1-тестостерон (17β-гидрокси-5α-андрост-1-en-3-он); тетрагидроэстрон (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** AAS при внутреннем применении:

андростендиол (андрост-5-en-3β,17β-диол), андростендион (андрост-4-en-3,17-дион), дихидрогидродиол (17β-гидрокси-5α-андростан-3-он); прастерон (дегидроэниандростерон, 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-en-3α,17α-диол; андрост-4-en-3α,17β-диол; андрост-4-en-3β,17α-диол; андрост-5-en-3α,17α-диол; андрост-5-en-3α,17β-диол; андрост-5-en-3β,17α-диол; 4-андростендиол (андрост-4-en-3β,17β-диол); 5-андростендион (андрост-5-en-3,17-дион), эпи-дихидрогидротестостерон; 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, зилпаторел.

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

Запрещены следующие субстанции и их релизинг-факторы:

1. Вещества, стимулирующие эритропоз [например, эритропоэтин (ЭПО), дарбепоэтин (дЭПО), стабилизаторы гипоксии-индуцируемого фактора (КИФ), метоксимелитилгликозид 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 (ФГР), 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 оптических 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 аминоглютетимид, анастрозол, андроста-1,4,6-трин-3,17-дион (андростатриендион), экземестан, форместан, летrozол, тестолактон;

2. Избирательные модуляторы эстрогеновых рецепторов (SERMs), включая ралоксифен, тамоксифен, тормеифен;

3. Другие антиэстрогенные 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, дексстрана, гидроксизил 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 реинфекция 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 (PPARδ) (в частности GW 1516), и агонисты активированной PPARδ-AMP протеин киназы (AMPK) (например, AICAR).

**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. СТИМУЛИРАТОРЫ

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, амфетанол, амфетамин, амфетаминил, бенфлуорекс, бензетамин, бензалипиразин, бромантант, хлорбензоксил, кокаин, кронофиль, кротетамид, диметиламфетамин, этиламфетамин, фампрофазон, фенкайн, фенетиллил, фенфлюрамин, фенипропорекс, фюфенкорекс, меняренген, мезокарб, метамфетамин (d-), p-метиламфетамин, метилициламифетамин, метилициламикатамфетамин, модафинил, норфенфлюрамин, фениметразин, феметразин, фентермин, 4-фенилпирацетам (карфедон), прениламин, пролинтант.

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

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

адреналин**, катин***, эфедрин****, этамиван, этиэфрин, фенбутразат, фенкамфамин, гентаминоол, изометенат, левемфедрат, меклофеноксат, метилэфедрин****, метилексканеамин (диметилпентиламин), метилифенитат, никетамид, норфенефрин, октопамин, оксофенр, парагидроксамфетамин, пемолин, пентетразол, фенипротамин, пропилэксидрин, псевдоэфедрин*****; селегилин, сибутрамин, стрихнин, тауминогентан и другие субстанции со схожей структурой или схожими биологическими эффектами.

* Следующие субстанции, включенные в Программу мониторинга 2011 г. (бупропион, кофеин, фенилэфрин, фенилпропиоламин, 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, гидроморфин, метадон, морфин, оксикодон, оксиморфин, 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

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)
- Автомобильный спорт (FIA)
- Каратэ (WKF)
- 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) (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 (фристьайл)/хафпайп и хафпайп в сноуборде/биг эир)
- Борьба (FILA)

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

- ацебутолол, альпренолол, атенолол, бетаксолол, бисопролол, бунолол, картеолол, карведиол, целипролол, эсмолол, лабеталол, левобунолол, метипрополол, метопролол, надол, окспренолол, пиндолол, пропанолол, соталол, тимолол.
الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

الملحق ١ –المعيار الدولي لائتامة المحظورات

باريس، ٢٠١١١/١/١
قائمة المحظورات لعام 2011
الدونة العالمية لمكافحة المنشطات
تاريخ النفاد: ٢٠١١/١/١

تعد جميع العقاقير المحظورة "مواد محددة اسمًا" بمستثناء العقاقير المنتمية إلى الأصناف ع-١ ومن ع-٢ إلى ع-٥ و ع-٤ و ع-٣ (أ) والوسائل المحظورة و ع-١ و ع-٢ و ع-٣.

العقاقير والوسائل المحظورة في جميع الأوقات (في الماسبقات و خارجها)

العقاقير المحظورة

١- العقاقير غير المعتدمة

يُحظر في جميع الأوقات استخدام أي مادة فارمكولوجية لم تتناولها القائمة في أي من أقسامها اللاحقة ولم توافق أي هيئة تنظيمية حكومية معنية بالصحة حالياً على استخدامها لأغراض علاجية بشرية (أي الأدوية في مرحلة التطور قبل السريري أو السريري أو التي توقف تطويرها).

١- الموارد البنائية

الموارد البنائية محظورة.

(1,1- الستيرويدات الأندروجينية البنائية (AAS)

١- الموارد البنائية محظورة.

(1,1- الستيرويدات الأندروجينية البنائية الخارجة المنشأ، بما في ذلك ما يلي:

١- androstenediol (5α-androst-1-ene-3β, 17β-diol); ١- androstenedione (5α-androst-1-ene-3, 17-dione); bolandiol (19-norandrostenediol); bolasterone; boldenone; boldione (androsta-1,4-diene-3, 17-dione); calusterone; clostebol; danazol (17α-ethyl-17β-hydroxyandrost-4-enol[2,3-d]isoxazole); dehydrochlormethyltestosterone (4-chloro-17β-hydroxy-17α-methylandrosta-1,4-dien-3-one); desoxymethyltestosterone (17α-methyl-5α-androst-2-en-17β-ol); drostanolone; ethylestrenol (19-nor-17α-pregn-4-en-17β-ol); flouxymesterone; formebolone; furazabol (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androstano[2,3-c]-furazan); gestrinone; 4-hydroxytestosterone (4,17β-dihydroxyandrost-4-en-3-one); mesterolone; mesterolone; metenolone; methandrostenolone; methandriol; methasterone (2α, 17α-dimethyl-5α-androstane-3-one-17β-ol); methyl-1-testosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); methyltestosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); methylnortestosterone (17β-hydroxy-17α-methyl-5α-androst-1-en-3-one); methyltrienolone (17β-hydroxy-17α-methylenestr-4-en-3-one); nandrolone; 19-norandrostenedione (estr-4-en-3, 17-dione); norboleton; norclostebol; norethandrolone; oxabolone; oxandrolone; oxymesterone; oxymetholone; prostanol (17β-hydroxy-5α-androstano [3,2-c]pyrazole); quinbolone; stanozolol; stenbolone; 1-testosterone (17β-hydroxy-5α-androst-1-en-3-one); tetrahydrogestrinone (18a-homo-pregn-4,9,11-trien-17β-ol-3-one); trenbolone

والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المخالف أو الأثر أو الآثار البيولوجية المخالف.
(b) the steroids of the endogenous androgenic and estrogenic hormones. In addition to the following materials and isomers:

- **Androstenediol** (androst-5-ene-3β,17β-diol); **Androstenedione** (androst-4-ene-3,17-dione); **Dihydrotestosterone** (17β-hydroxy-5α-androstan-3-one); **Prasterone** (dehydroepiandrosterone, DHEA); **Testosterone**

5α-androstane-3α,17α-diol; 5α-androstane-3α,17β-diol; 5α-androstane-3β,17β-diol; androst-4-ene-3α,17α-diol; androst-4-ene-3α,17β-diol; androst-4-ene-3β,17α-diol; androst-4-ene-3β,17β-diol; androst-4-ene-3β,17α-diol; 19-norandrostenediol (androst-5-ene-3α,17-dione); 19-norandrostenedione (androst-5-ene-3,17-dione); epi-dihydrotestosterone; epitestosterone

3α-hydroxy-5α-androstan-17-one; 3β-hydroxy-5α-androstan-17-one; 19-norandrosterone; 19-noretiocholanolone.

**Hazards of this section:**

- The term "foreign material" refers to a substance that cannot be used by the body in a natural manner.
- The term "endogenous material" refers to substances that can be used by the body in a natural manner.

**-2 Materials that are not on the following list:**

1. **Erythropoietin** (EPO), darbepoetin, peginesatide
2. **Hematide**
3. **Insulins**
4. **Corticotrophins**
5. **IGF-1**
6. FGFs
7. PDGF
8. VEGF
9. PDGF
10. HGF
11. MGFs
12. EPO
13. HIF
14. DAR
15. Insulins
16. Corticotrophins
بروتينات الأربطة المفصلية، أو تكوين الأوعية أو استخدام الطاقة أو تغيير قدرة التجدد أو نوعية الخلايا،

والعقاقير الأخرى ذات الترجم الكيميائي المماثل أو الأثر أو الآثار المماثلة.

ع-3- نواهض البيتا-2

تعتبر جميع نواهض البيتا-2، بما في ذلك الإيزوميرات البصرية إن وجدت) عقاقير محظورة، باستثناء
السالبوتامول والساليتيروال والتيروتالين (بقدر أقصاه 600 ميكروغرام في الـ 24 ساعة) عندما تؤخذ عن
طريق الاستنشاق وفقًا لنظام العلاج الذي يوصي به المصنع.

يعتبر وجود السالبوتامول في البول بمقدار يزيد على 1000 نغ/مل أنه استخدم لغير أعراض العلاج، وهذا
يعتبر بمثابة نتيجة تحليل غير طبيعي ما لم يُثبت الرباعي المعني، من خلال إجراء دراسة مراقبة لحركات
الدواء، أن النتيجة غير الطبيعية هذه تعزى إلى تناول جرعة علاجية من السالبوتامول المستنشق (أي
بما لا يزيد على 600 ميكروغرام على مدى 24 ساعة).

ع-4- مناهضات وموضوحات الهرمونات

تعتبر الفئات التالية محظورة:

1- مثبطات العطوبات التي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر،
aminoglutethimide anastrozole, androsta-1,4,6-triene-3,17-dione
(androstatrienedione), androstene-3,6,17 trione (6-oxo), exemestane, formestane,
letrozole, testolactone;

2- الملاحظات الإنتقائية لمستقبلات الاستروجين (SERMs) التي تشمل، ولكن ليس على سبيل
  raloxifene, tamoxifen, toremifene.

3- عقاقير أخرى مضادة للاستروجين تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر،
clophiphene, cyclofenil, fulvestrant.

4- المواد المعدلة لوظيفة (وظائف) المايوستاتين والتي تشمل، ولكن ليس على سبيل الحصر،
مثبطات المايوستاتين.

ع-5- مدرات البول وغيرها من المواد الحاجبة

المواض الحاجبة محظورة وتشمل ما يلي:

مجرات البول، الإيزوميريسين، موسعات البلازما (مثل الغليسيسول، الزرق الوريدي للألبومين
والديكستران ونشاء الهييدروكسي إيثيل والمايثل) للبروبينيسيد، وغير ذلك من العقاقير ذات
الأثر أو الآثار البيولوجية المشابهة.
ويشمل مدرات البول ما يلي:

الأسيتازولاميد والأميلوريد والبوتاتانيد والكاثرينون والكلورتاليدون وحمض الإيتكرينيك والفوسيبيديء والإنداباميد والتينيزيون والسيبرونولاكتون ومركبات التيبازيد (مثل البندروفونتينتازيد والكلورتيبازيد والهيدروكلوروتيبازيد) والترامبيرين، والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المشابه أو الأثر أو الآثار البيولوجية المشابهة (باستثناء الدروسبيرينو، والبامابروم والدورزولاتين الموضعي والبرينزولاتين التي ليست عقاقير محظورة).

إن استخدام أي كمية من العقاقير الخاضعة لحدود عتبة (أي السالبوتامول والورفين والكاثرين والإديثرين والميثيليندرين والسوداندرين) بالتزامن مع مدر للبول أو غير ذلك من العوامل الحاجبة، في السوابقات وخارجها، حسب الاقتضاء، يتطلب الحصول على إعفاء لأغراض علاجية محدد من أجل هذا العقار بالإضافة إلى الإعفاء الممنوح لدرة البول أو لعامل حاجب آخر.
 الوسائط المحظورة

1- تعزيز نقل الأكسجين

يُحظر ما يلي:

1- تنشيط الدم، بما في ذلك استخدام دم ذاتي أو دم مماثل أو دم مغادر أو منتجات خلايا الدم الحمراء أيّاً كان مصدرها;

2- التقنية الصناعية لعمليات امتصاص الأكسجين ونقله وإيصاله، باستعمال وسائل تشمل،

ولكن ليس على سبيل الحصر، مركبات البروفيلور الكيميائية والإيفابروكسيرال (RSR13) ومنتجات الهيموغلوبين المعدلة (مثل بدائل الدم القائمة على الهيموغلوبين، ومنتجات الهيموغلوبين المغلقة في كبسولات دقيقة)، باستثناء الأكسجين المضاف.

2- العلاج الكيميائي والفيزيائي

يُحظر ما يلي:

1- يُحظر التلاعب، أو محاولة التلاعب، بهدف إدخال غيره على كميات وصفة/عينات التي تم جمعها خلال عملية مراقبة تعاطي/النشاط. وهذه الوسائل تشمل، ولكن دون حصر، القسطرة واستبدال البول/أو الغش (مثل الخمائر البروتينية،proteases).

2- يُحظر اللجوء إلى عمليات الزرع الوردي باستثناء المستحق تلقائي من حقن أثناء الإقامة بالمستشفى أو لأعراض الفحوص السريرية.

3- يُحظر السحب التسلل الكلى للدم والتلاعب فيه وإعادة تسريبه إلى الدورة الدموية.

3- التنشيط الجيني

يُحظر ما يلي، مما يحتوي تأثيره على تنشيط الأداء الرياضي:

1- نقل الأمراض النووية أو تسلسل الحمض النووي؛

2- استخدام الخلايا الطبيعية أو المعدلة وراثياً;

3- استخدام العوامل التي تؤثر مباشرة أو غير مباشرة في وظائف يُعرف أنها تؤثر في الأداء بتعديل التعبير الجيني.

ويحظر استخدام العلاجات التالية على سبيل المثال:

Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ (PPARδ) agonists (e.g. GW 1516), PPARδ-AMP-activated protein kinase (AMPK) axis agonists (e.g. AlCAR).
العقاقير والوسائل المحظورة في المسابقات

بالإضافة إلى الفئات ع-0 إلى ع-5 و و-1 إلى و-3 المحددة أعلاه.

يُحظر استخدام الفئات التالية في المسابقات:

العقاقير المحظورة

ع-6: النبهات

يُحظر استعمال جميع النبهات (بما في ذلك إيسومراتها البصرية “-D” و “-L” إن وجدت) باستثناء مشتقات الإيميدازول المخصصة لاستخدام الموضعي والنبهات المدرجة في برنامج الرصد لعام 2011. 

وتشمل النبهات على ما يلي:

(أ) النبهات غير المحددة:

- Adrafinil, amfepramone, amiphenazole, amphetamine, amphetaminil, benfluorex, benzphetamine, benzyl piperazine, bromantan, clobenzorex, cocaine, cropropamide, dimethylamphetamine, etilamphetamine, ethamphetamine, famprofazone, fencamine, fenfluuramine, fenproporex, furfenorex, mfenorex, mephentermine, mesocarb, methamphetamine(d-), p-methylamphetamine, methylenedioxymethamphetamine, p-methylamphetamine, modafinil, norfenfluramine, phendimetrazine, phentermine, 4-phenylpiracetam (carphedon), prenylamine, prolintane.

إذا كان النبه غير مدرج صراحة في القائمة الواقية في هذا القسم، فهو من العقاقير المحددة.

(ب) النبهات المحددة (أمثلة):

- Adrenaline**, cathine ***, ephedrine ****, etamivan, etilefrine, fenbutrazate, fencamfamin, heptaminol, isometheptene, levmethamfetamine, meclofenoxate, methylhexedrine, methylhexaneamine (dimethylpentalnine), methylphenidate, nikethamine, norfentanyl, octopamine, oxilofrine, parahydroxyamphetamine, pemoline, pentetrazol phenpromethamine, propylhexedrine, pseudoephedrine *****, selegiline, sibutramine, strychnine, tuaminoheptane,

والعقاقير الأخرى ذات التركيب الكيميائي المشابه أو الأثر أو الآثار البيولوجية المشابهة.
بالبوينورفين، والديكستروموراميد، والديامورفين (الهيروين)، والفينتاتيل ومشتقاته،
والهيدرومورفون، والاثانيدون، والفورفين، والأوكسيكودون، والأوكسيمورفون، والبنتازوسين،
والبيثيدين.

ع-8 – القنبيات

تعتبر القنبيات الطبيعية (مثل القنب والحشيش والماريوجوانا) والصناعية من فصيلة 9
THC delta9 وما شابهها "سنسايس" لتي تحتوي على 210 متحورة.

ع-9 – الغلوكوكورتيكويستيرويدات

تعتبر جميع الغلوكوكورتيكويستيرويدات محظورة إذا أعطيت عن طريق الفم أو المعي المستقيم
أو الحقن الوريدي أو العضلي.
العقوبات المحظورة في أنواع خاصة من الرياضة

**خ-1 الاحتكال**

يعتبر الكحول (الإيثانول) عقاراً محظوراً داخل إطارات السباق فقط في أنواع الرياضة المذكورة أعلاه. وتجرى عملية الكشف عن وجود هذا العقار عن طريق تحليل النفس وأو الدم. والقيمة التي تشكل عتبة الانتهاك (قيم تحليلات الدم) هي 100/ل. غ/ غالون.

- الطيران
- الرماية بالسهام (FITA)
- السيارات
- الكاراتيه
- الدراجات النارية (WKF)
- البولينغ ذو الأوتاد التسعة والعشرون (FIBT)
- القوارب الآلية (UIPM)

**خ-2 محصورات البيتا**

تتم محصورات البيتا محظورة داخل إطارات السباقات في الألعاب الرياضية التالية، ما لم ينص على خلاف ذلك:

- الطيران
- الرماية بالسهام (FITA)
- السيارات
- البلياردو والبلياردو (WCBS)
- البوسليبي والسكيليتو (FIBT)
- رمي الكرات المدنية (CMSB)
- البيريدج (FMB)
- الكيرلينغ (WCF)
- الرشاق بالسهام (دارتس) (WDF)
- الغولف (IGF)
- الدراجات النارية (UIPM)
- الخمساوي الحديث (بالنسبة للتخصصات التي تشمل الرمي) (UIPM)
- البولينغ ذو الأوتاد التسعة والعشرون (FIQ)
- القوارب ذات المحركات (UIPM)
- الزوارق الشراعية (فقط لوجيبي الدفة في السباقات بين زورقيين) (ISAF)
الرياضة (محظورة أيضاً خارج إطار المسابقات) (ISSF، IPC)
التزلج على النقل/التزلج على الجليد بالألواح (FIS)
في التزلج مع التزلج الحر
ال半pipe/الألواح
الالتوالح على الجليد بالألواح (FILA)
المصادرة (IPC)

وتتضمن محصارات البيتا العقاقير التالية، ولكن دون حصر:
أسيبوتول، ألبرينول، أتيلبول، بيتاكسول، بيزوبرولول، بونولول، كارتيولول،
كارفينول، سيلبرولول، إسمولول، لابيتالول، ليفوبولول، ميتيرانول، ميتوبرولول،
مادولول، أوكسبرونول، بيردوزول، بروبرانول، سوتالول، تيمولول.
反对在体育运动中使用兴奋剂

国际公约

附件 I

2010 年禁用清单-国际标准

巴黎，2011年1月1日
2011年禁用清单

世界反兴奋剂条例

2011年1月1日起生效

除S1、S2.1-2.5、S4.4和S6(a)类中的物质以及M1、M2和M3中的禁用方法外，所有禁用物质均应视为“特定物质”。

所有场合禁用的物质和方法
(赛内和赛外)

禁用物质

S0  没有得到批准的物质

在任何时候都禁止使用下文禁用清单各部分没有涉及但目前没有任何政府卫生管理部门批准用于人的治疗的任何医药物质（即临床试用前和临床试用的药物以及已停止使用的药物）。

S1. 蛋白同化制剂

禁用蛋白同化制剂。

S1.1 蛋白同化雄性类固醇（AAS）

a. 外源性*蛋白同化雄性类固醇包括：

1-androstenediol（5a-androst-1-ene-3b,17b-diol）/1-雄烯二醇（5a-雄-1-烯-3b,17b-二醇）；
1-androstenedione（5a-androst-1-ene-3,17-dione）/1-雄烯二酮（5a-雄-1-烯-3,17-二酮）；
bolandiol(19-norandrostenediol)/勃朗二醇（19-去甲雄烯二醇）；bolasterone/勃拉睾酮（双甲睾酮）；
bolendone/勃地酮（宝丹酮）；boldione(androsta-1,4-diene-3,17-dione)/(1,4-雄二烯-3,17-二酮)；
calusterone/卡普睾酮；clostebol/氯司替勃（氯斯太宝）；danazol（17a-ethynyl-17b-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole）/达那唑（17a-ethynyl-17b-hydroxyandrost-4-eno[2,3-d]isoxazole）；
dehydrochloromethyltestosterone（4-chloro-17b-hydroxy-17a-methylandrosta-1,4-dien-3-one）/脱氢氯甲基睾酮（4-chloro-17b-hydroxy-17a-methylandrosta-1,4-dien-3酮）；
desoxymethyltestosterone（17a-methyl-5a-androst-2-en-17b-ol）/（新）脱氧甲基睾酮（17a-methyl-5a-androst-2-en-17b-醇）; drostanolone/屈他雄酮（羟甲雄酮）; ethylestrenol[19-nor-17a-pregn-4-en-17-ol]/乙基烯醇（19-nor-17a-pregn-4-en-17-醇）; fluoxymesterone/氟甲睾酮; formebolone/甲酰勃龙（醛甲宝龙）; furazabol（17b-hydroxy-17a-methyl-5a-androstano[2,3-c]furazan）/呋咱甲氢龙（17b-hydroxy-17a-methyl-5a-androstano[2,3-c]furazan）; gestrinone/孕三烯酮; 4-hydroxytestosterone（4,17b-dihydroxyandrost-4-en-3-one）/羟基睾酮（4,17b-dihydroxyandrost-4-en-3酮）; mibolerone（17b-hydroxy-17a-methylandrost-1-en-3-one）/甲基睾酮; methandienone（17b-hydroxy-17a-methylandrsota-1,4-dien-3-one）/美雄酮（17b-hydroxy-17a-methylandrsota-1,4-dien-3酮）; methandriol/美雄醇; methasterone（2a,17a-dimethyl-5a-androstane-3-one-17b-ol）/（新）美萨睾酮（2a,17a-dimethyl-5a-androstane-3-one-17b-醇）; methyltrienolone）（17b-hydroxy-17a-methylolase-4,9-dien-3-one）/甲基三烯醇酮; nandrolone/诺龙; 19-norandrostenedione[estr-4-ene-3,17-dione]/去甲雄烯二酮; nabolonol/羟勃龙（氧宝龙）; oxandroline/氧雄龙（氧甲氢龙）; oxymetholone/羟甲烯龙; oxymesterone/羟甲睾酮; prostanozol（17β-hydroxy-5α-androstano[3,2-c]pyrazole）/普罗司它诺唑; quinbolone/喹勃龙; stanozolol/司坦唑醇; trenbolone/群勃龙（追宝龙），以及其他具有相似化学结构或相似生物作用的物质。
b．外源给服的内源性**蛋白同化雄性类固醇：

Androstenediol（androst-5-ene-3b, 17b-diol）/雄烯二醇（雄-5-烯-3b, 17b-二醇）;
androstenedione（androst-4-ene-3, 17-dione）/雄烯二酮（雄-4-烯-3, 17-二酮）;
dihydrotestosterone(17b- hydroxy-5a- androstan-17-one)/双氢睾酮(17b-羟基-5a-雄烷-3-酮);
prasterone(dehydroepiandrosterone,DHEA)/普拉雄酮（脱氢表雄酮，DHEA）testosterone/睾酮。

以及下述代谢物和异构体：

5a-androstane-3a, 17a-diol/5a-雄烷-3a, 17a-二醇；5a-androstane-3a, 17b-diol/5a-雄烷-3a, 17b-二醇；5a-androstane-3b, 17a-diol/5a-雄烷-3b, 17a-二醇；5a-androstane-3b, 17b-diol/5a-雄烷-3b, 17b-二醇；androst-4-ene-3a, 17a-diol/雄-4-烯-3a, 17a-二醇；androst-4-ene-3a, 17b-diol/雄-4-烯-3a, 17b-二醇；androst-4-ene-3b, 17a-diol/雄-4-烯-3b, 17a-二醇；androst-4-ene-3b, 17b-diol/雄-4-烯-3b, 17b-二醇；androst-5-ene-3a, 17a-diol/雄-5-烯-3a, 17a-二醇；androst-5-ene-3a, 17b-diol/雄-5-烯-3a, 17b-二醇；androst-5-ene-3b, 17a-diol/雄-5-烯-3b, 17a-二醇；androst-5-ene-3b, 17b-diol/雄-5-烯-3b, 17b-二醇；4-androstenediol（androst-4-ene-3b, 17b-diol）/雄-4-烯二醇（雄-4-烯-3b, 17b-二醇）；
5- androstenedione（androst-5-ene-3, 17-dione）/雄烯二酮（雄-5-烯-3, 17-二酮）；epidi hydrotestosterone/表双氢睾酮；epitestosterone/表睾(甾)酮；3a-hydroxy-5a-androstan-17-one/3a-羟基-5a-雄烷-17-酮；3b-hydroxy-5a-androstan-17-one/3b-羟基-5a-雄烷-17-酮；19-norandrosterone/19-去甲雄酮；19-noretiocholanolone/19-去甲本胆烷醇酮。

就本节而言：

* “外源性物质”指正常情况下人体不能自然生成的物质。

** “内源性物质”指人体能够自然生成的物质。

S1.2 其他蛋白同化制剂，包括但不仅限于：

Clenbuterol/克仑特罗；selective androgen receptor modulators (SARM)/选择性雄性激素受体调节剂；tibolone/替勃龙；zeranol/折仑诺；zilpaterol/齐帕特罗。
S2. 肽类激素、生长因子和相关物质

禁用下列物质及其释放因子:

1. 促进红血球生成的药剂（例如 erythropoietin 促红细胞生成素（EPO），
derbepoietin / 阿尔法多巴胺（dEPO）hypoxia-inducible factor stabilizers 缺氧诱导因子稳定剂 (HIF), methoxy polyethylene glycol-epoetin beta (CERA)/ 甲氧基聚乙二醇促红细胞生成素-β (CERA)，(Peginesatide/Hematide)）;
2. 男用 Chorionic Gonadotrophin (CG) / 绒促性素 (CG) 和 Luteinizing Hormone (LH) / 黄体生成素 (LH);
3. Insulin/ 胰岛素;
4. Corticotrophins/ 促皮质素
5. Growth hormone (hGH)/ 生长激素 (hGH); Insulin-like Growth Factor (IGF-1)/ 胰岛素样生长因子（如 IGF-1）; Fibroblast Growth Factors (FGFs)/ 纤维原细胞生长因子 (FGFs), Mechano Growth Factors (MGFs)/ 机械生长因子 (MGF); Platelet-Derived Growth Factor (PDGF)/ 血小板衍化生长因子 (PDGF); Vascular-Endothelial Growth Factor (VEGF)/ 脉管内皮细胞生长因子 (VEGF) 以及其它肌肉、腱、韧带、蛋白质合成/衰变、血管、能量利用、更新能力或纤维组织转化的其他生长因子; 以及其他具有相似化学结构或相似生物作用的物质。

S3. B2-激动剂

所有 b2-激动剂（在适当情况下包括两种光学异构体）均为禁用物质，但沙丁胺醇/ salbutamol（24 小时内最大剂量为 1600 微克）和沙美特罗/ salmeterol 按照制药商建议的治疗方法吸入使用除外。

尿中的沙丁胺醇含量超过 1000 ng/ml 将被推定为不属于有意的治疗用药，因此将被视为阳性检测结果，除非该运动员能通过受控药代动力学研究证明此不正常结果确系因使用治疗性沙丁胺醇吸入剂（24 小时内最大剂量为 1600 微克）所致。
S4. 荷尔蒙拮抗剂和调节剂

禁用下列类别:

1. 芳香酶抑制剂，包括但不仅限于：aminoglutethimide/氮鲁米特；anastrozole/阿那曲唑；androstatrienedione/雄甾三烯二酮；exemestane/依西美坦；formestane/福美坦；letrozole/来曲唑；testolactone/睾内酯。

2. 选择性雌激素受体调节器（SERMs），包括但不仅限于：raloxifene/那洛西芬；tamoxifen/他莫昔芬；toremifene/托瑞米芬。

3. 其他抗雌激素作用物质，包括但不仅限于：clomiphene/氯米芬；cyclofenil/环芬尼；fulvestrant/氟维司群。

4. 修改肌生成抑制素功能的制剂，包括但不仅限于：肌生成抑制素抑制剂。

S5. 利尿剂和其他掩蔽剂

禁用掩蔽剂，其中包括：

Diuretics/利尿剂；desmopressin/去氨加压素；plasma expanders/血浆膨胀剂（如glycerol/丙三醇，静脉注射albumin/白蛋白，dextran/代血浆，hydroxyethyl starch/羟乙基淀粉和mannitol/甘露醇）；probenecid/丙磺舒；以及具有相似生物作用的其它物质。

利尿剂包括：

Acetazolamide/乙酰唑胺；amiloride/阿米洛利；bumetanide/布美他尼；canrenone/坎利酮；chlortalidone/氯噻酮；etacrynic acid/依他尼酸；furosemide/呋塞米；indapamide/吲达帕胺；metolazone/美托拉宗；spironolactone/螺内酯；thiazides（e.g. bendroflumethiazide, chlorothiazide, hydrochlorothiazide）/噻嗪类（如苄氟噻嗪、氯噻嗪、氢氯噻嗪）；triamterene/氨苯蝶啶；和具有相似化学结构或相似生物作用的其他物质（drosperinone/曲螺酮和pamabrom/帕马溴以及局部使用的dorzolamide/和噻吗洛尔和brinzolamide/布林佐胺不属于禁用物质，除外）。

如可适用，赛内和赛外在服用利尿剂和其他掩蔽剂的同时，使用任何剂量有上限规定的物质（如：沙丁胺醇（salbutamol）、吗啡（morphine）、去甲伪麻黄碱（cathine）、麻黄碱（ephedrine）、甲基麻黄碱（methylephedrine）和伪麻黄碱（pseudoephedrine））除了需要利尿剂和其他掩蔽剂的治疗用药豁免以外，还需获得使用该物质的具体治疗用药豁免。

禁用方法

M1. 提高输氧能力

禁用以下方法：

1. 血液兴奋剂，包括使用自体、同源或异源血液或使用任何来源制成的血红细胞制品。
2. 人为提高氧气的摄入、流通或释放，包括但不仅限于使用全氟化合物、efaproxirral（RSR13）及经修饰的血红蛋白制剂（如以血红蛋白为主剂的血液替代品，微囊血红蛋白制剂等），补氧除外。

M2. 化学和物理篡改

禁用以下方法：

1. 为改变兴奋剂检查所收集样本的完整性和合法性，篡改或企图篡改样本。包括但不限于：导管插入术及尿样置换和（或）掺杂（如蛋白酶）。
2. 除了入院和临床分析过程中合理使用外，禁用静脉注射。
3. 禁止循环性抽取全血、将其处理后再注入循环系统。

M3. 基因兴奋剂

禁止采取下述有可能提高运动成绩的做法：

1. 移植核酸和核酸序列；
2. 使用正常细胞和转基因细胞。
使用直接或间接作用于已知会影响比赛成绩功能的药物，如：Peroxisome Proliferator Activated Receptor \( \delta \)（过氧化体增殖物激活型受体 \( \delta \)）兴奋剂（如 GW 1516）和 PPAR \( \delta \) -AMP-activated protein kinase/PPAR \( \delta \) -AMP 活化蛋白激酶（AMPK）中枢兴奋剂（如 AICAR）。

赛内禁用物质和方法

除了以上定义的类别 S0 至 S5，以及 M1 至 M3 外，以下类别在比赛中禁用：

S6. 刺激剂

禁用所有刺激剂，包括其相关的光学异构体，但：局部使用的咪唑衍生物以及列入《2011 年监控程序》的刺激剂*除外。

刺激剂包括：

(a) 非特定物质：
Adrafinil/阿非尼（艾提非尼）；amfepramone/二乙胺苯丙醇；amiphenazole/阿米苯唑；amphetamine/苯丙胺；amphetamine/安非他明；benfluorex / 芬氟雷司；bupropion/苯丙胺；bromantan/布罗曼坦；clobenzorex/氯苯雷司；cocaaine/可卡因；cropropamide/巴酰丙酰胺；crotetamide/巴酰乙酰胺；dimethylamphetamine/二甲基苯丙胺（二甲基安非他明）；etilamphetamine/乙非他明（乙苯丙胺）；famprofazone/泛苯法宗；fenfluramine/芬佛明；fenetylline/芬茶碱；fenfluramine/芬氟拉明；fenproporex/芬普雷司（氰乙苯丙胺）；furfenorex/呋芬雷司（呋甲苯丙胺）；mefenorex/美芬雷司（氯乙苯丙胺）；mephentermine/美芬丁胺；mesocarb/美索卡（麦索卡）；methamphetamine(d-)/甲基苯丙胺(d-); p-methamphetamine/p-去氧麻黄碱；methylenedioxyamphetamine/甲基二氧苯丙胺；methylendioxyamphetamine/甲基二氧甲苯丙胺；modafinil/莫达非尼（莫达芬尼）；norfenfluramine/去乙芬氟拉明；phenmetrazine/苯甲曲秦（苯甲曲秦）；phenformazine/苯甲曲秦（苯双甲吗啡/二甲苯丙胺）；phenmetrazine/芬美曲秦（苯甲曲秦）；phenamine/芬他明（苯丁胺）；prolintane/普罗林坦（苯喀戊烷）。

pretyramine/普尼拉明；prolintane/普罗林坦（苯喀戊烷）。
本节未明确列出的刺激剂属于特定物质。

(b) 特定物质（实例）

adrenaline**/肾上腺素；cathine***/去甲伪麻黄碱；ephedrine****/麻黄碱；etamivan/香草二乙胺；etilefrine/依替福林；fenbutrazate/芬布酯；fencamfamin/芬坎法明（莰苯乙胺）；heptaminol/庚胺醇；isometheptene/异美汀；levmetamfetamine/左旋甲基苯丙胺；meclofenoxate/甲氧芬酯（氯酯醒）；methylephedrine****/甲基麻黄碱；methylhexaneamine(dimethylpentylamine)/甲基己胺（二甲基戊胺）；methylphenidate/哌醋甲酯；nikethamide/尼可刹米（尼可刹咪）；norfenefrine/去甲苯福林；octopamine/奥克巴胺；oxilofrine/奥洛福林；parahydroxyamphetamine/对羟基苯丙胺；pemoline/匹莫林；pentetrazol/戊四氮；phenpromethamine/苯丙甲胺；propylhexedrine/环已丙甲胺；pseudoephedrine/伪麻黄碱*****；selegiline/司来吉兰（司立吉林）；sibutramine/西布曲明；strychnine/士的宁；tuaminoheptane/异庚胺，以及其他具有相似化学结构或生物作用的物质。

* 列在2011年监管程序中的物质（bupropion/氨非他酮；caffeine/咖啡因；phenylephrine/脱羟肾上腺素；phenylpropanolamine/苯丙羟胺；pipradrol/阿扎环醇；synephrine/脱氧肾上腺素）不视为禁用物质。

** 肾上腺素与局麻药合用或局部使用（如鼻，眼等）不属于禁用范围。

**** 尿中去甲伪麻黄碱浓度超过5μg/ml时构成违禁。

***** 尿中麻黄碱或甲基麻黄碱浓度超过10μg/ml时构成违禁。

****** 尿中伪麻黄碱浓度超过150μg/ml时构成违禁。

S7. 麻醉剂

禁用下列物质：

Buprenorphine/丁丙诺啡；dextromoramide/右吗拉胺（右吗拉米）；diamorphine（heroin）/二醋吗啡（海洛因）；fentanyl and its derivatives/芬太尼及其衍生物；hydromorphone/氢吗啡酮；methadone/美沙酮；morphine/吗啡；oxycodone/羟考酮；oxymorphone/羟吗啡酮；pentazocine/喷他佐辛；pethidine/哌替啶。
S8. 大麻（酚）类：

天然（如 cannabis 大麻、hashish 哈希什、marijuana 玛利华纳）或合成 delta 9-tetrahydrocannabinol/delta 9-四氢大麻醇（THC）及 cannabimimetics（如含有 JWH018、JWH073 和 HU-210 的“药料”）禁用。

S9. 糖皮质类固醇

禁止口服、静脉注射或肌肉注射或直肠给予所有糖皮质类固醇。

特殊项目禁用物质

P1. 酒精

在下列项目中，酒精（乙醇）仅在赛内禁用。将通过呼吸气分析和（或）血液进行检查。兴奋剂违规的阈值（血液指标）为 0.10g/L。

- 航空运动（FAI，国际航空运动联合会）
- 射箭（FITA--国际射箭联合会）
- 汽车运动（FIA，国际汽车运动联合会）
- 空手道（WKF，世界空手道联合会）
- 摩托车运动（FIM，国际摩托车运动联合会）
- 九瓶和十瓶保龄球（FIQ，国际保龄球联合会）
- 滚木球（CMSB—世界滚木球运动联盟）

P2. B-阻断剂

下列项目中，除非另有说明，b-阻断剂仅在赛内禁用。

- 航空运动（FAI，国际航空运动联合会）
- 射箭（FITA--国际射箭联合会）（赛外也禁用）
- 汽车运动（FIA，国际汽车运动联合会）
- 台球和斯诺克（WCBS，世界台球联盟）
- 有舵雪橇和钢架雪橇（FIBT，国际有舵雪橇和平底雪橇联合会）
- 滚木球（CMSB—世界滚木球运动联盟）
桥牌（FMB，世界桥牌联合会）
冰壶（WCF，世界冰壶联合会）
飞镖（WDF，世界飞镖联合会）
高尔夫球（IGF，国际高尔夫球联合会）
摩托车运动（FIM，国际摩托车运动联合会）
现代五项（UIMP，国际现代五项联盟）（有射击的项目）
九瓶和十瓶保龄球（FIQ，国际保龄球联合会）
摩托艇（UIM，国际摩托艇联合会）
帆船（ISAF，国际帆船运动联合会）（仅对抗赛舵手）
射击（ISSF，国际射击联盟）（赛外也禁用）
滑雪/雪板滑雪（FIS，国际滑雪联合会）：跳台滑雪、自由式空中技巧/半管和雪板半管/腾空赛
摔跤（FILA，国际业余摔跤联合会）

b-阻断剂包括但不仅限于下列物质：
Acebutolol/醋丁洛尔；alprenolol/阿普洛尔（心得舒）；atenolol/阿替洛尔；betaxolol/倍他洛尔；bisoprolol/比索洛尔；bunolol/布诺洛尔；carteolol/卡替洛尔；carvedilol/卡维地洛（卡维地罗）；celiprolol/塞利洛尔（双胺心安）；esmolol/艾司洛尔；labetalol/拉贝洛尔（降压乐）；levobunolol/左布诺洛尔（左旋丁酮心安）；metipranolol/美替洛尔；metoprolol/美托洛尔；nadolol/纳多洛尔（羟氢萘心安）；oxprenolol/氧烯洛尔；pindolol/吲哚洛尔；propranolol/普萘洛尔；sotalol/索他洛尔；timolol/噻吗洛尔。
INTERNATIONAL CONVENTION AGAINST DOPING IN SPORT

Annex II - Standards for Granting Therapeutic Use Exemptions

Paris, 1 January 2011
Extract from the INTERNATIONAL STANDARD FOR THERAPEUTIC USE EXEMPTIONS, 1 January 2011 of the World Anti-Doping Agency (WADA)

PART TWO: STANDARDS FOR GRANTING THERAPEUTIC USE EXEMPTIONS

4.0 Criteria for Granting a Therapeutic Use Exemption

A Therapeutic Use Exemption (TUE) may be granted to an Athlete permitting the Use of a Prohibited Substance or Prohibited Method. An application for a TUE will be reviewed by a Therapeutic Use Exemption Committee (TUEC). The TUEC will be appointed by an Anti-Doping Organization.

4.1 A TUE will be granted only in strict accordance with the following criteria:

(a) The Athlete would experience a significant impairment to health if the Prohibited Substance or Prohibited Method were to be withheld in the course of treating an acute or chronic medical condition.

(b) The Therapeutic Use of the Prohibited Substance or Prohibited Method would produce no additional enhancement of performance other than that which might be anticipated by a return to a state of normal health following the treatment of a legitimate medical condition. The Use of any Prohibited Substance or Prohibited Method to increase “low-normal” levels of any endogenous hormone is not considered an acceptable Therapeutic intervention.

(c) There is no reasonable Therapeutic alternative to the Use of the otherwise Prohibited Substance or Prohibited Method.

(d) The necessity for the Use of the otherwise Prohibited Substance or Prohibited Method cannot be a consequence, wholly or in part, of the prior Use, without a TUE, of a substance or method which was prohibited at the time of Use.

4.2 The TUE will be cancelled, if:

(a) The Athlete does not promptly comply with any requirements or conditions imposed by the Anti-Doping Organization granting the exemption.

(b) The term for which the TUE was granted has expired.

(c) The Athlete is advised that the TUE has been withdrawn by the Anti-Doping Organization.

(d) A decision granting a TUE has been reversed by WADA or the Court of Arbitration for Sport.

Comment: Each TUE will have a specified duration as decided upon by the TUEC. There may be cases when a TUE has expired or has been withdrawn and the Prohibited Substance subject to the TUE is still present in the Athlete’s body. In such cases, the
Anti-Doping Organization conducting the initial review of an Adverse Analytical Finding will consider whether the finding is consistent with expiry or withdrawal of the TUE.

4.3 An application for a TUE will not be considered for retroactive approval except in cases where:

(a) Emergency treatment or treatment of an acute medical condition was necessary.

(b) Due to exceptional circumstances, there was insufficient time or opportunity for an applicant to submit, or a TUEC to consider, an application prior to Doping Control.

[Comment: Medical emergencies or acute medical situations requiring administration of an otherwise Prohibited Substance or Prohibited Method before an application for a TUE can be made, are uncommon. Similarly, circumstances requiring expedited consideration of an application for a TUE due to imminent competition are infrequent. Anti-Doping Organizations granting TUEs should have internal procedures that permit such situations to be addressed.]

5.0. Confidentiality of Information

5.1 The collection, storage, processing, disclosure and retention of Personal Information in the TUE process by Anti-Doping Organizations and WADA shall comply with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information.

5.2 An Athlete applying for a TUE shall provide written consent for the transmission of all information pertaining to the application to members of all TUECs with authority under the Code to review the file and, as required, other independent medical or scientific experts, and to all necessary staff involved in the management, review or appeal of TUEs, and WADA. The applicant shall also provide written consent for the decision of the TUEC to be distributed to other relevant Anti-Doping Organizations and National Federations under the provisions of the Code.

[Comment to 5.2: Prior to collecting Personal Information or obtaining consent from an Athlete, the Anti-Doping Organization shall communicate to the Athlete the information set forth in Article 7.1 of the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information.]

Should the assistance of external, independent experts be required, all details of the application will be circulated without identifying the Athlete concerned.

5.3 The members of the TUECs, independent experts and the staff of the Anti-Doping Organization involved, will conduct all of their activities in strict confidence and will sign confidentiality agreements. In particular, they will keep the following information confidential:

(a) All medical information and data provided by the Athlete and physician(s) involved in the Athlete’s care.
(b) All details of the application including the name of the physician(s) involved in the process.

Should the Athlete wish to revoke the right of any TUEC to obtain any health information on his/her behalf, the Athlete shall notify his/her medical practitioner in writing of the fact. As a consequence of such a decision, the Athlete will not receive approval for a TUE or renewal of an existing TUE.

5.4 Anti-Doping Organizations shall ensure that Personal Information obtained in the TUE process is retained for a period of eight (8) years, and thereafter only for as long as necessary to fulfill their obligations under the Code or where otherwise required by applicable law, regulation or compulsory legal process.

6.0 **Therapeutic Use Exemption Committees (TUECs)**

TUECs shall be constituted and act in accordance with the following guidelines:

6.1 TUECs should include at least three (3) physicians with experience in the care and treatment of Athletes and a sound knowledge of clinical, sports and exercise medicine. In order to ensure a level of independence of decisions, the majority of the members of any TUEC should be free of conflicts of interest or political responsibility in the Anti-Doping Organization. All members of a TUEC will sign a conflict of interest agreement. In applications involving Athletes with disabilities, at least one TUEC member shall possess specific experience with the care and treatment of Athletes with disabilities.

6.2 TUECs may seek whatever medical or scientific expertise they deem appropriate in reviewing the circumstances of any application for a TUE.

6.3 The WADA TUEC shall be composed following the criteria set out in Article 6.1. The WADA TUEC is established to review the granting or denial of TUEs for International-Level Athletes, Athletes entered in an International Event as described under 7.1(b), or Athletes in their National Anti-Doping Organization’s Registered Testing Pool as set forth in Article 4.4 of the Code. In normal circumstances, the WADA TUEC shall render a decision within thirty (30) days of receipt of all requested information.

7.0 **Responsibilities of International Federations and National Anti-Doping Organizations**

7.1 Each International Federation shall:

(a) Establish a TUEC as provided in Article 6.

(b) Publish a list of International Events for which a TUE, granted pursuant to the International Federation’s rules, is required.

(c) Establish and publish a TUE process whereby any Athlete who is in the International Federation’s Registered Testing Pool or who is entered in an International Event described in Article 7.1(b) may request a TUE for a documented medical condition requiring the Use of a Prohibited Substance or a Prohibited Method. Such a TUE process shall comply with Article 4.4 of the
Code, this International Standard and the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information.

(d) Publish any rule pursuant to which the International Federation will accept TUEs granted by other Anti-Doping Organizations.

(e) Promptly report to WADA, through ADAMS, the granting of all TUEs, including the approved substance or method, dosage, frequency and route of administration, the duration of the TUE, any conditions imposed in connection with the TUE, and its entire file.

(f) Promptly report the granting of a TUE to the relevant National Anti-Doping Organization and National Federation.

(g) At WADA’s request, promptly provide its entire file on any TUE which has been denied.

7.2 Each National Anti-Doping Organization shall:

(a) Establish a TUEC as provided in Article 6.

(b) Identify and publish those categories of Athletes within its jurisdiction who are required to obtain a TUE before using a Prohibited Substance or a Prohibited Method. At a minimum, this shall include all Athletes in the National Anti-Doping Organization’s Registered Testing Pool and other national-level Athletes as defined by the National Anti-Doping Organization.

[Comment to 7.2(b): National Anti-Doping Organizations will not grant TUEs to Athletes in an International Federation’s Registered Testing Pool except in those instances where the International Federation’s rules recognize or give authority to National Anti-Doping Organizations to grant TUEs to such Athletes.]

(c) Establish and publish a TUE process whereby any Athlete who is in the National Anti-Doping Organization’s Registered Testing Pool or who is described in 7.2(b) may request a TUE for a documented medical condition requiring the Use of a Prohibited Substance or a Prohibited Method. Such a TUE process shall comply with Article 4.4 of the Code, this International Standard and the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information.

(d) Promptly report to WADA, through ADAMS, the granting of a TUE to any Athlete in its Registered Testing Pool, and if applicable, to an Athlete in an International Federation’s Registered Testing Pool or entered in an International Event described in Article 7.1(b), including the approved substance or method, dosage, frequency and route of administration, the duration of the TUE, any conditions imposed in connection with the TUE, and its entire file.

(e) At WADA’s request, promptly provide its entire file on any TUE that has been denied.

(f) Promptly report the granting of a TUE to the relevant National Federation and
International Federation where the rules of the International Federation authorize National Anti-Doping Organizations to grant TUEs to International-Level Athletes.

(g) Recognize TUEs granted by International Federations to Athletes in the International Federation’s Registered Testing Pool or entered in an International Event as described under 7.1(b).

[As used in this Article 7, the term "publish" means: An Anti-Doping Organization shall publish information by providing the information in a conspicuous place on its website and by sending the information to each National Federation which is subject to its rules.]

8.0 **TUE** Application Process

8.1 Unless the rules of their International Federation provide otherwise, the following Athletes shall obtain a TUE from their International Federation:

(a) Athletes in the International Federation’s Registered Testing Pool.

(b) Athletes participating in an International Event for which a TUE, granted pursuant to the International Federation’s rules, is required.

8.2 Athletes not identified in Article 8.1 shall obtain a TUE from their National Anti-Doping Organization.

[Comment to 8.1 and 8.2: Unless the rules of an International Federation provide otherwise, an Athlete who already has a TUE from a National Anti-Doping Organization, but later becomes a member of the International Federation’s Registered Testing Pool or seeks to participate in an International Event which the International Federation has identified as requiring an International Federation TUE, shall obtain a new TUE from the International Federation.

The phrase “unless the rules of an International Federation provide otherwise” takes into account the fact that some International Federations, through their rules, are willing to recognize TUEs granted by National Anti-Doping Organizations and do not require a new TUE application at the International Federation level. Where such rules are in place, the Athlete should obtain a TUE from the Athlete’s National Anti-Doping Organization.]

8.3 The Athlete should submit an application for a TUE no less than thirty (30) days before he/she needs the approval (for instance, for an Event).

8.4 A TUE will only be considered following the receipt of a completed application form that shall include all relevant documents (see Annex 1 – TUE Form). The application process shall be dealt with in accordance with the principles of strict medical confidentiality.
8.5 The TUE application Form, as set out in Annex 1, can be modified by Anti-Doping Organizations to include additional requests for information, but no sections or items shall be removed.

8.6 The TUE application Form may be translated into other languages by Anti-Doping Organizations, but the English or French text shall remain on the application Form.

8.7 The application shall identify the Athlete’s level of competition (e.g., International Federation’s Registered Testing Pool), sport and, where appropriate, discipline and specific position or role.

8.8 The application shall list any previous and/or current TUE requests, the body to whom the request(s) was made, the decision(s) of that body, and the decision(s) of any other body on review or appeal.

8.9 The application shall include a comprehensive medical history and the results of all examinations, laboratory investigations and imaging studies relevant to the application. The arguments related to the diagnosis and treatment, as well as duration of validity, should be guided by the WADA “Medical Information to Support the Decisions of TUECs.”

8.10 Any additional relevant investigations, examinations or imaging studies requested by the TUEC of the Anti-Doping Organization before approval will be undertaken at the expense of the applicant.

[Comment to 8.10: In some cases, the applicant’s National Federation may elect to pay this expense.]

8.11 The application shall include a statement by an appropriately qualified physician attesting to the necessity of the otherwise Prohibited Substance or Prohibited Method in the treatment of the Athlete and describing why an alternative, permitted medication cannot, or could not, be used in the treatment of this condition.

8.12 The substance or method, dose, frequency, route and duration of administration of the otherwise Prohibited Substance or Prohibited Method in question shall be specified. In case of change, a new application shall be submitted.

8.13 In normal circumstances, decisions of the TUEC should be completed within thirty (30) days of receipt of all relevant documentation and will be conveyed in writing to the Athlete by the relevant Anti-Doping Organization. In case of a TUE application made in a reasonable time limit prior to an Event the TUEC should use its best endeavors to complete the TUE process before the start of the Event.

[Comment to 8.13: When an Anti-Doping Organization has failed to act on an Athlete’s TUE application within a reasonable time, the Athlete may seek review by WADA as if the application was denied.]
9.0 Declaration of Use

9.1 There are no longer substances or methods on the Prohibited List that require a Declaration of Use and therefore it is not necessary to file a Declaration of Use.

10.0 Review of TUE Decisions by WADA

10.1 The WADA TUEC may, at any time, review the granting of a TUE to an Athlete in the International Federation’s Registered Testing Pool, entered in an International Event as described in 7.1(b), or a National Anti-Doping Organization’s Registered Testing Pool. In addition to the information to be provided as set forth in Articles 7.1 and 7.2, the WADA TUEC may also seek additional information from the Athlete, including further studies as described in Article 8.10. If a decision granting a TUE is reversed by WADA upon review, the reversal shall not apply retroactively and shall not disqualify the Athlete’s results during the period for which the TUE had been granted and shall take effect no later than fourteen (14) days following notification of the decision to the Athlete.

10.2 An Athlete in an International Federation’s Registered Testing Pool, entered in an International Event as described in 7.1(b), or National Anti-Doping Organization’s Registered Testing Pool may request that WADA review the denial of a TUE by submitting a written request for review to WADA within twenty-one (21) days of the date of the denial. An Athlete submitting such a request for review to WADA shall pay an application fee as established by WADA and shall provide to the WADA TUEC copies of all information that the Athlete submitted to the Anti-Doping Organization in connection with the TUE application. The WADA TUEC will assess the request based on the file that was available to the Anti-Doping Organization that has denied the TUE but may, for the sake of clarification, seek additional information from the Athlete, including further studies as described in Article 8.10. Until the WADA review process has been completed, the original TUE denial remains in effect. If WADA reverses the denial of a TUE, the TUE shall immediately go into effect in accordance with the conditions set forth in the WADA decision.

10.3 Decisions by WADA to affirm or reverse the TUE decisions of an Anti-Doping Organization may be appealed to the Court of Arbitration for Sport as provided in Article 13 of the Code.

11.0 Previously Granted Abbreviated Therapeutic Use Exemptions

11.1 All previously granted Abbreviated Therapeutic Use Exemptions that have not already expired or been cancelled shall expire on December 31 2009.
CONVENTION INTERNATIONALE CONTRE LE DOPAGE DANS LE SPORT

Annexe II - Standard pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques

Paris, 1 janvier 2011
DEUXIÈME PARTIE : STANDARD POUR L’AUTORISATION D’USAGE À DES FINS THÉRAPEUTIQUES

4.0 Critères d’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques

Une autorisation d’usage à des fins thérapeutiques (AUT) peut être accordée à un sportif autorisant l’usage d’une substance interdite ou d’une méthode interdite. Une demande d’AUT sera étudiée par un Comité pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques (CAUT). Le CAUT sera nommé par une organisation antidopage.

4.1 Une AUT ne sera accordée que dans le strict respect des critères suivants :

(a) Le sportif subirait un préjudice de santé significatif si la substance ou la méthode interdite n’était pas administrée dans le cadre de la prise en charge d’un état pathologique aigu ou chronique.

(b) L’usage thérapeutique de la substance ou de la méthode interdite ne devra produire aucune amélioration de la performance autre que celle attribuable au retour à un état de santé normal après le traitement d’un état pathologique avéré. L’usage de toute substance ou méthode interdite pour augmenter les niveaux naturellement bas d’hormones endogènes n’est pas considéré comme une intervention thérapeutique acceptable.

(c) Il ne doit pas exister d’alternative thérapeutique autorisée pouvant se substituer à la substance ou à la méthode autrement interdite.

(d) La nécessité d’utiliser la substance ou méthode autrement interdite ne doit pas être une conséquence partielle ou totale de l’utilisation antérieure, sans une AUT, d’une substance ou méthode de la Liste des interdictions qui était alors interdite.

4.2 L’AUT sera annulée si :

(a) Le sportif ne se conforme pas promptement à toute demande ou condition imposée par l’organisation antidopage ayant accordé l’autorisation.

(b) La période pour laquelle l’AUT a été délivrée a expiré.

(c) Le sportif est informé que l’AUT a été annulée par l’organisation antidopage.

(d) Une décision d’accorder une AUT a été renversée par l’AMA ou le TAS.

[Commentaire : Chaque AUT aura une durée précise définie par le CAUT. Il est possible qu’une AUT ait expiré ou ait été annulée et que la substance interdite couverte par l’AUT soit toujours présente dans l’organisme du sportif. Dans de tels cas, l’organisation...]

antidopage qui procède à l’examen initial d’un résultat d’analyse anormal déterminera si le résultat est compatible avec la date d’expiration ou d’annulation de l’hui AUT.

4.3 Une demande d’AUT ne saurait être approuvée rétrospectivement, à l’exception des cas suivants :

(a) Urgence médicale ou traitement d’un état pathologique aigu.

(b) Si en raison de circonstances exceptionnelles, il n’y a pas eu suffisamment de temps ou de possibilités pour le demandeur de soumettre, ou pour le CAUT d’étudier, une demande avant le contrôle du dopage.

[Commentaire : Les urgences médicales ou les conditions pathologiques aiguës exigeant l’administration d’une substance normalement interdite avant qu’une demande d’AUT puisse être faite sont rares. De même, les circonstances exigeant une étude rapide d’une demande d’AUT en raison de compétitions imminentes sont peu fréquentes. Les organisations antidopage qui délivrent les AUT devraient disposer de procédures internes qui permettent de faire face à de telles situations.]

5.0 Confidentialité de l’information

5.1 Le prélèvement, l’entreposage, le traitement, la divulgation et la rétention des renseignements personnels dans une procédure d’AUT par des organisations antidopage et l’AMA devront respecter le Standard international pour la protection de la vie privée et des renseignements personnels.

5.2 Un sportif faisant une demande d’AUT doit donner son autorisation écrite de transmettre tous les renseignements se rapportant à la demande aux membres de tous les CAUT ayant compétence en vertu du Code, pour examiner le dossier et, s’il y a lieu, à d’autres experts médicaux et scientifiques indépendants, et à tout le personnel prenant part à la gestion, à la révision ou aux procédures d’appel des AUT et à l’AMA. Le demandeur doit aussi donner son consentement par écrit afin de permettre aux membres du CAUT de communiquer leur conclusion à toutes les organisations antidopage et fédérations nationales concernées conformément au Code.

[Commentaire sur l’article 5.2 : Avant de recueillir les renseignements personnels ou d’obtenir le consentement d’un sportif, l’organisation antidopage communiquera au sportif les informations stipulées à l’article 7.1 du Standard international pour la protection de la vie privée et des renseignements personnels.]

Si l’aide d’experts externes indépendants est requise, tous les détails de la demande leur seront transmis sans identifier le sportif concerné.

5.3 Les membres des CAUT, les experts indépendants et le personnel concerné de l’organisation antidopage concernée mèneront toutes leurs activités en toute confidentialité. Tous les membres d’un CAUT ainsi que le personnel impliqué signeront une clause de confidentialité. En particulier, les renseignements suivants seront strictement confidentiels :
(a) Tous les renseignements ou données médicales fournis par le sportif et par le(s) médecin(s) traitant le sportif.

(b) Tous les détails de la demande, y compris le nom du(des) médecin(s) impliqué(s) dans le processus.

Si un sportif s’oppose aux demandes du CAUT d’obtenir tout renseignement de santé en son nom, il doit en aviser son médecin traitant par écrit. En conséquence d’une telle décision, le sportif n’obtiendra pas d’approbation d’une AUT ni le renouvellement d’une AUT existante.

5.4 Les organisations antidopage s’assureront que les renseignements personnels obtenus dans la procédure de l’AUT sont conservées durant une période de huit (8) ans, et ensuite seulement la durée nécessaire pour que ces organisations s’acquittent de leurs obligations en vertu du Code ou, le cas échéant, conformément à la loi, à la réglementation ou aux procédures légales obligatoires.

6.0 Comités pour l’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques (CAUT)

Les CAUT seront constitués et agiront en conformité avec les directives suivantes :

6.1 Les CAUT devraient comprendre au moins trois (3) médecins possédant une expérience dans les soins et le traitement des sportifs, ainsi qu’une solide connaissance et une pratique de la médecine clinique et sportive. Afin d’assurer l’indépendance des décisions, une majorité des membres ne devrait pas être en conflit d’intérêts ni détenir de responsabilités politiques dans l’organisation antidopage du CAUT. Tous les membres d’un CAUT devront signer une déclaration de non-conflit d’intérêts. Dans les demandes d’AUT concernant des sportifs handicapés, au moins un des membres du CAUT devra avoir une expérience spécifique dans les soins aux sportifs handicapés.

6.2 Les membres d’un CAUT peuvent demander l’avis d’experts médicaux ou scientifiques qu’ils jugent appropriés dans l’analyse de l’argumentaire de toute demande d’AUT.

6.3 Le CAUT de l’AMA sera formé selon les critères prévus à l’article 6.1. Le CAUT de l’AMA est créé pour réviser l’attribution ou le refus d’une AUT aux sportifs de niveau international, sportifs inscrits à une manifestation internationale telle que décrite à l’article 7.1 (b) ou aux sportifs du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles de leur organisation nationale antidopage comme stipulé à l’article 4.4 du Code. Dans des circonstances normales, le CAUT de l’AMA rendra une décision dans les trente (30) jours à compter de la réception de toutes les informations requises.

7.0 Responsabilités des fédérations internationales et des organisations nationales antidopage

7.1 Chaque fédération internationale devra :

(a) Constituer un CAUT conformément à l’article 6.
(b) Publier une liste des manifestations internationales pour lesquelles une AUT, accordée dans le respect des règles de la fédération internationale, est exigée.

(c) Établir et publier une procédure d’AUT selon laquelle tout sportif qui fait partie du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles de la fédération internationale ou qui est inscrit à une manifestation internationale décrite à l’article 7.1 (b) peut demander une AUT pour un état pathologique documenté exigeant l’usage d’une substance interdite ou d’une méthode interdite. Cette procédure d’AUT devra respecter l’article 4.4 du Code, le présent Standard international et le Standard international pour la protection de la vie privée et des renseignements personnels.

(d) Publier toute règle aux termes de laquelle la fédération internationale acceptera les AUT accordées par d’autres organisations antidopage.

(e) Rapporter rapidement à l’AMA par ADAMS l’attribution de toutes les AUT comprenant la substance ou méthode approuvée, la posologie, la fréquence et la voie d’administration, la durée de l’AUT, toute condition imposée relative à l’AUT ainsi que le dossier complet.

(f) Rapporter rapidement l’attribution d’une AUT à l’organisation nationale antidopage et à la fédération nationale concernées.

(g) A la demande de l’AMA, fournir rapidement le dossier complet de toute AUT qui a été refusée.

7.2 Chaque organisation nationale antidopage devra :

(a) Constituer un CAUT conformément à l’article 6.

(b) Dresser et publier la liste des catégories de sportifs relevant de sa compétence qui sont tenus d’obtenir une AUT avant de faire usage d’une substance interdite ou d’une méthode interdite. Au minimum, cette liste comprendra tous les sportifs du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles et aux sportifs de niveau national tels que définis par ladite organisation nationale antidopage.

[Commentaire sur l’article 7.2 (b) : Les organisations nationales antidopage n’accorderont pas d’AUT aux sportifs d’un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une fédération internationale, sauf dans le cas où les règles de la fédération internationale reconnaissent ou donnent autorité aux organisations nationales antidopage d’accorder des AUT à ces sportifs.]

(c) Établir et publier une procédure d’AUT selon laquelle tout sportif qui fait partie d’un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles ou qui est décrit à l’article 7.2 (b) peut demander une AUT pour un état pathologique documenté exigeant l’usage d’une substance interdite ou d’une méthode interdite. Cette procédure d’AUT devra respecter l’article 4.4 du Code, le présent Standard international et le Standard international pour la protection de la vie privée et des renseignements personnels.

(d) Rapporter rapidement à l’AMA, par ADAMS, l’attribution d’une AUT à tout sportif de
son groupe cible de sportifs soumis aux contrôles et, le cas échéant, à un sportif d’un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une fédération internationale ou inscrit à une manifestation internationale décrite à l’article 7.1 (b), comprenant la substance ou la méthode approuvée, la posologie, la fréquence et la voie d’administration, la durée de l’AUT et toute condition imposée relative à l’AUT ainsi que l’ensemble des informations contenues dans le dossier.

(e) A la demande de l’AMA, fournir rapidement le dossier complet de toute AUT qui a été refusée.

(f) Rapporter rapidement l’attribution d’une AUT à la fédération nationale et à la fédération internationale concernées, lorsque les règles de la fédération internationale autorisent l’ONAD à accorder des AUT aux sportifs de niveau international.

(g) Reconnaître les AUT accordées par les fédérations internationales aux sportifs d’un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une fédération internationale ou inscrit à une manifestation internationale telle que décrite à l’article 7.1 (b).

[Tel qu’utilisé dans cet article 7, le terme « publier » signifie : une organisation antidopage publiera les informations en les plaçant en un lieu évident de son site Web et les transmettra à chaque fédération nationale assujettie à ses règles.]

8.0 Procédure de demande d’autorisation d’usage à des fins thérapeutiques (AUT)

8.1 Sauf si les règles de la fédération internationale en disposent autrement, les sportifs suivants devront obtenir une AUT de leur fédération internationale :

(a) Les sportifs d’un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une fédération internationale; et

(b) Les sportifs participant à une manifestation internationale pour laquelle une AUT accordée en vertu des règles de la fédération internationale est exigée.

8.2 Les sportifs non désignés à l’article 8.1 devront obtenir une AUT de leur organisation nationale antidopage.

[Commentaire sur les articles 8.1 et 8.2 : Sauf si les règles d’une fédération internationale en disposent autrement, un sportif qui a déjà obtenu une AUT d’une organisation nationale antidopage, mais devient plus tard membre d’un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles de la fédération internationale ou qui souhaite participer à une manifestation internationale que la fédération internationale a désignée comme exigeant une AUT de fédération internationale devra obtenir une nouvelle AUT de la fédération internationale.

La phrase « Sauf si la fédération internationale en dispose autrement » tient compte du fait que certaines fédérations internationales, par leurs règles, souhaitent reconnaître les AUT accordées par les organisations nationales antidopage et n’eximent pas de nouvelle demande d’AUT au niveau de la fédération internationale. Lorsque de telles règles
s’appliquent, le sportif devra obtenir une AUT auprès de son organisation nationale antidopage.

8.3 Le sportif doit faire une demande d’AUT trente (30) jours au moins avant d’avoir besoin de son approbation (pour une manifestation, par exemple).

8.4 Une AUT ne sera considérée qu’après réception d’un formulaire de demande dûment rempli qui comprendra tous les documents nécessaires (voir l’Annexe 1 – formulaire d’AUT). La procédure de demande sera traitée dans le strict respect des principes de confidentialité médicale.

8.5 Le ou les formulaires de demande d’AUT de l’Annexe 1 peuvent être modifiés par les organisations antidopage de façon à inclure des exigences additionnelles à des fins de renseignement, mais aucune section ou article ne doit en être retiré.

8.6 Le ou les formulaires de demande d’AUT peuvent être traduits dans d’autres langues par les organisations antidopage, mais le texte anglais ou français doit demeurer sur le ou les formulaires.

8.7 La demande indique le niveau de compétition du sportif (par exemple s’il fait partie du groupe cible de sportifs soumis aux contrôles de la fédération), le sport et, le cas échéant, la discipline et sa position ou son rôle particulier.

8.8 La demande doit inclure toute demande d’AUT en cours et/ou antérieure, l’organisme auprès duquel ladite demande a été faite, la décision de cet organisme, et les décisions de tout autre organisme de révision ou d’appel.

8.9 La demande doit inclure un historique médical clair et détaillé comprenant les résultats de tout examen, analyse de laboratoire ou étude par imagerie liés à la demande. Les arguments relatifs au diagnostic et au traitement, ainsi que la durée de la validité, devraient suivre les « Informations médicales pour appuyer les décisions des CAUT » de l’AMA.

8.10 Toute investigation supplémentaire pertinente, tout examen ou étude par imagerie, demandés par le CAUT de l’organisation antidopage avant approbation seront effectués aux frais du demandeur.

[Commentaire sur l’article 8.10 : dans certains cas, la fédération nationale du demandeur peut décider de prendre en charge la dépense.]

8.11 La demande doit inclure l’attestation d’un médecin traitant qualifié confirmant la nécessité de la substance ou méthode autrement interdite dans le cadre du traitement du sportif et décrivant pourquoi une alternative thérapeutique autorisée ne peut pas ou ne pourrait pas être utilisée dans le traitement de son état.

8.12 La substance ou méthode, la posologie, la fréquence, la voie et la durée d’administration de la substance ou de la méthode autrement interdite devront être spécifiées. En cas de changement, une nouvelle demande devra être soumise.
8.13 Dans des circonstances normales, les décisions du CAUT devront être rendues dans les trente (30) jours suivant la réception de la demande accompagnée de toute la documentation nécessaire. Elles devront être transmises par écrit au sportif par l’organisation antidopage concernée. Dans le cas d’une demande d’AUT déposée dans un délai raisonnable avant une manifestation, le CAUT devrait faire de son mieux pour accomplir la procédure d’AUT avant le début de la manifestation.

[Commentaire sur l’article 8.13 : Lorsqu’une organisation antidopage manque de se prononcer sur la demande d’AUT d’un sportif dans un délai raisonnable, le sportif peut demander une révision à l’AMA, comme si la demande avait été refusée.]

9.0 Déclaration d’usage

9.1 Il n’y a plus de substances ou de méthodes sur la Liste des interdictions qui nécessitent une Déclaration d’usage. Il n’est donc pas nécessaire de remplir une Déclaration d’usage.

10.0 Réexamen des décisions concernant les AUT par l’AMA

10.1 Le CAUT de l’AMA peut en tout temps réexaminer l’attribution d’une AUT à un sportif inclus dans un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une fédération internationale, inscrit à une manifestation internationale telle que décrite à l’article 7.1 (b), ou inclus dans un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une organisation nationale antidopage. Outre les informations à fournir conformément aux articles 7.1 et 7.2, le CAUT de l’AMA peut également demander des renseignements supplémentaires au sportif, comme des études approfondies conformément à l’article 8.10. Si une décision accordant une AUT est renversée par l’AMA suite au réexamen, le refus n’aura pas d’effet rétroactif et n’annulera pas les résultats du sportif au cours de la période durant laquelle l’AUT était accordée. Cette décision entrera en vigueur au plus tard quatorze (14) jours après que le sportif aura été notifié de celle-ci.

10.2 Un sportif inclus dans un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une fédération internationale, inscrit à une manifestation internationale telle que décrite à l’article 7.1 (b), ou inclus dans un groupe cible de sportifs soumis aux contrôles d’une organisation nationale antidopage peut demander que l’AMA réexamine le refus de son AUT en soumettant une demande de réexamen par écrit à l’AMA dans les vingt-et-un (21) jours à compter de la date du refus. Un sportif soumettant une telle demande de réexamen s’affranchira auprès de l’AMA de la somme forfaitaire requise et fournira au CAUT de l’AMA copie de toutes les informations qu’il a soumises à l’organisation antidopage concernant sa demande d’AUT. Le CAUT de l’AMA évaluera la demande en fonction du dossier mis à la disposition de l’organisation nationale antidopage qui a refusé l’AUT, mais peut, afin d’éclaircir certains points, demander au sportif des renseignements complémentaires, y compris des études supplémentaires telles que décrites à l’article 8.10. Tant que le processus de révision n’est pas achevé, le refus de l’AUT demeure en vigueur. Si l’AMA renverse le refus d’une AUT, celle-ci sera immédiatement applicable, conformément aux conditions indiquées dans la décision de l’AMA.
10.3 Les décisions de l’AMA de confirmer ou de renverser les décisions d’AUT d’une organisation antidopage peuvent faire l’objet d’un appel auprès du Tribunal Arbitral du Sport, conformément à l’article 13 du Code.

11.0 Autorisations d’usage à des fins thérapeutiques abrégées accordées antérieurement

11.1 Toutes les autorisations d’usage à des fins thérapeutiques abrégées (AUTa) qui n’ont pas expiré ou n’ont pas été annulées expireront au 31 décembre 2009.
CONVENCIÓN INTERNACIONAL CONTRA EL DOPAJE EN EL DEPORTE

Anexo II - Normas para la concesión de autorizaciones para uso con fines terapéuticos

París, 1º de enero de 2011
4.0 Criterios para la concesión de Autorizaciones para el Uso Terapéutico

Se puede conceder una autorización para el uso terapéutico (AUT) a un deportista, permitiéndose así que use una sustancia prohibida o un método prohibido. Las solicitudes de AUT serán evaluadas por un Comité de Autorizaciones para el uso Terapéutico (CAUT). El CAUT será designado por una organización antidopaje.

4.1 Sólo se concederán AUT si se cumplen estrictamente los siguientes criterios:

a) Que el deportista sufriera un perjuicio significativo en su salud si la sustancia prohibida o el método prohibido no se administrara durante el tratamiento de una enfermedad aguda o crónica.

b) Que el uso terapéutico de la sustancia prohibida o del método prohibido no produzca una mejora del rendimiento, salvo la que pudiera preverse al retornar a un estado normal de salud tras el tratamiento de una enfermedad confirmada. El uso de una sustancia prohibida o de un método prohibido para aumentar niveles “normalmente bajos” de una hormona endógena no se considera una intervención terapéutica aceptable.

c) Que no exista alternativa terapéutica razonable que pueda sustituir el uso de la sustancia prohibida o el método prohibido.

d) Que la necesidad del uso de la sustancia prohibida o el método prohibido no sea una consecuencia parcial o total de un uso anterior, sin una AUT, de una sustancia o un método que estuviera prohibido en el momento del uso.

4.2 La AUT será cancelada si:

a) El deportista no cumple diligentemente con los requisitos o condiciones impuestos por la organización antidopaje que concede la autorización.

b) Ha vencido el plazo para el que se concedió la AUT.

c) Al deportista se le comunica que la AUT ha sido anulada por la organización antidopaje.

d) La AMA o el Tribunal de Arbitraje Deportivo han revocado una decisión de concesión de AUT.

Comentario: cada AUT tendrá una duración específica según lo decidido por el CAUT. Puede que existan casos en los que una AUT ya haya caducado o haya sido anulada y la sustancia prohibida objeto de la AUT continúe sin embargo presente en el organismo del deportista. En tales casos, la organización antidopaje que lleve a cabo el análisis inicial de
un resultado analítico adverso considerará si el resultado es compatible con la fecha de caducidad o anulación de la AUT.

4.3 No se tendrán en consideración las solicitudes de AUT para una aprobación retroactiva, salvo en los casos en que:

a) haya existido una urgencia médica o haya sido necesario el tratamiento de una enfermedad no crónica,

b) debido a circunstancias excepcionales, no haya habido tiempo ni posibilidad suficientes para que, antes de un control de dopaje, un solicitante pudiera presentar, o un CAUT evaluar, la correspondiente solicitud.

[Comentario: son poco frecuentes las urgencias médicas o las enfermedades no crónicas que requieran la administración de una sustancia prohibida o de un método prohibido antes de que se pueda hacer una solicitud de AUT. Del mismo modo, son infrecuentes las circunstancias que requieran que se tenga en consideración sin demora una solicitud de AUT debido a una competición inminente. Las organizaciones antidopaje que concedan AUT deberán disponer de procedimientos internos que permitan la solución de dichas situaciones.]

5.0 Confidencialidad de la información

5.1 Durante el procedimiento de tramitación de la AUT, las organizaciones antidopaje y la AMA recogerán, archivarán, tratarán, divulgarán y conservarán los datos personales con arreglo a lo dispuesto en la Norma Internacional sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.

5.2 El deportista que solicite una AUT deberá autorizar por escrito que estos datos puedan ser transmitidos, tras la pertinente solicitud, a los miembros de cualquier CAUT que, de acuerdo con el Código, sea competente para revisar el expediente y, en su caso, a otros expertos médicos o científicos independientes, a todo el personal que tome parte en la gestión, la evaluación o la apelación de las AUT, así como a la AMA. El solicitante deberá proporcionar también su consentimiento escrito para que las decisiones del CAUT puedan ser distribuidas a otras organizaciones antidopaje y federaciones nacionales pertinentes conforme a lo dispuesto en el Código.

[Comentario sobre el Artículo 5.2: antes de recopilar los datos personales o de obtener el consentimiento del deportista, la organización antidopaje comunicará a este último la información mencionada en el Artículo 7.1 de la Norma Internacional sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.]

En caso de que se necesite la ayuda de expertos externos e independientes, todos los detalles de la solicitud se comunicarán sin identificar al deportista en cuestión.

5.3 Los miembros de los CAUT, los expertos independientes y el personal de la organización antidopaje interesada llevarán a cabo todas sus actividades con confidencialidad estricta y deberán firmar acuerdos de confidencialidad. En particular, se considerará como estrictamente confidencial lo siguiente:

a) Toda la información médica y los datos proporcionados por el deportista y los médicos que participen en la asistencia médica del deportista.
b) Todos los detalles de la solicitud, incluido el nombre de los médicos que participen en el proceso.

En caso de que el deportista desee revocar el derecho de un CAUT a obtener cualquier información sanitaria, el deportista deberá notificar ese hecho por escrito a su médico. Como consecuencia de dicha decisión, el deportista no recibirá la concesión de una AUT ni la renovación de una AUT existente.

5.4 Las organizaciones antidopaje se asegurarán de que los datos personales obtenidos en el procedimiento de tramitación de la AUT se conserven durante un periodo de ocho (8) años y, a partir de entonces, únicamente mientras sea necesario para cumplir las obligaciones que les incumben en virtud del Código, o bien cuando así lo exijan las leyes o reglamentos aplicables, o los procesos legales de obligado cumplimiento.

6.0 Comités sobre Autorizaciones para Uso Terapéutico (CAUT)

Los CAUT se constituirán y actuarán de conformidad con las directrices siguientes:

6.1 Los CAUT incluirán al menos a tres (3) médicos con experiencia en la asistencia médica y el tratamiento de deportistas y con buenos conocimientos de medicina clínica, deportiva y del ejercicio. Para garantizar el nivel de independencia de las decisiones, la mayoría de los miembros del CAUT no deberán tener conflictos de intereses ni responsabilidad política alguna en la organización antidopaje. Todos los miembros del CAUT firmarán un acuerdo relativo a los conflictos de intereses. En las solicitudes relativas a deportistas con discapacidades, al menos un miembro del CAUT deberá poseer experiencia concreta en asistencia y tratamiento a deportistas con discapacidades.

6.2 Los CAUT podrán solicitar la ayuda de aquellos expertos médicos o científicos que consideren apropiados para analizar las circunstancias de una solicitud de AUT.

6.3 El CAUT de la AMA se compondrá aplicando los criterios indicados en el Artículo 6.1. El CAUT de la AMA se establece para analizar la concesión o denegación de AUT a deportistas de nivel internacional, deportistas inscritos en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), o deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la organización nacional antidopaje, de acuerdo con el Artículo 4.4 del Código. En circunstancias normales, el CAUT de la AMA emitirá una decisión dentro de los treinta (30) días siguientes a la recepción de toda la información solicitada.

7.0 Responsabilidades de las federaciones internacionales y las organizaciones nacionales antidopaje

7.1 Las federaciones internacionales deberán:

a) Constituir un CAUT, con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 6.

b) Publicar una lista de competiciones internacionales para las que se exija una AUT concedida de conformidad con las normas de la federación internacional.

c) Establecer y publicar un procedimiento de tramitación de AUT, mediante el cual un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la federación internacional o que esté inscrito en una competición
internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), y posea una historia clínica
documentada que requiera el uso de una sustancia prohibida o de un método
prohibido, podrá solicitar una AUT. Ese procedimiento deberá ajustarse al Artículo
4.4 del Código, a las presentes Normas internacionales y a la Norma Internacional
sobre la protección de los datos personales y su confidencialidad.

d) Publicar las normas con arreglo a las cuales la federación internacional aceptará las
AUT concedidas por otras organizaciones antidopaje.

e) Comunicar inmediatamente a la AMA, mediante el sistema ADAMS, la concesión de
todas las AUT, comprendida la sustancia o el método, la dosis, la frecuencia y la vía
de administración que se hayan aprobado, la duración de la AUT, las condiciones
impuestas en relación con la AUT y su expediente completo.

f) Comunicar inmediatamente a la organización nacional antidopaje y a la federación
nacional pertinente la concesión de una AUT.

g) A petición de la AMA, transmitir inmediatamente el expediente completo de toda AUT
que haya sido denegada.

7.2 Las organizaciones nacionales antidopaje deberán:

a) Constituir un CAUT con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 6.

b) Especificar y publicar las categorías de deportistas que estén bajo su autoridad y
deban obtener una AUT antes de usar una sustancia prohibida o un método prohibido.
Entre ellos deberán figurar, como mínimo, todos los deportistas que formen parte del
grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la organización nacional
antidopaje y otros deportistas de nivel nacional, de acuerdo con lo establecido por la
organización nacional antidopaje.

[Comentario sobre el Artículo 7.2 b): las organizaciones nacionales antidopaje sólo
concederán AUT a los deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional cuando en las
normas de esta última se reconozca o habilite a las organizaciones nacionales
antidopaje a conceder AUT a esos deportistas.]

c) Crear y publicar un procedimiento de tramitación de AUT mediante el cual un
deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la organización nacional antidopaje, o figure entre los mencionados en
el Artículo 7.2 b) y que posea una historia clínica documentada que requiera el uso de
una sustancia prohibida o de un método prohibido, pueda solicitar una AUT. Ese
procedimiento deberá ajustarse al Artículo 4.4 del Código, a las presentes Normas internacionales y a la Norma Internacional sobre la protección de los datos
personales y su confidencialidad.

d) Comunicar inmediatamente a la AMA, mediante el sistema ADAMS, la concesión de
una AUT a un deportista que forme parte de su grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles, y en su caso, a un deportista que forme parte del grupo
seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional o
que esté inscrito en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo
7.1 b), comprendida la sustancia o el método, la dosis, la frecuencia y la vía de
administración que se hayan aprobado, la duración de la AUT, las condiciones impuestas en relación con la AUT y su expediente completo.

e) A petición de la AMA, transmitir inmediatamente el expediente completo de toda AUT que haya sido denegada.

f) Comunicar inmediatamente a la federación nacional y a la federación internacional pertinentes la concesión de una AUT cuando las normas de la federación internacional autoricen a las organizaciones nacionales antidopaje a conceder AUT a deportistas de nivel internacional.

g) Reconocer las AUT concedidas por federaciones internacionales a deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional o que estén inscritos en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b).

[A efectos del Artículo 7, el término “publicar” significa lo siguiente: las organizaciones antidopaje publicarán información colocándola en un lugar visible de su sitio web y enviándola a las federaciones nacionales que estén sometidas a sus normas.]

8.0 Procedimiento de solicitud de una AUT

8.1 A menos que las normas de una federación internacional dispongan otra cosa, obtendrán una AUT de su federación internacional los siguientes deportistas:

a) Los deportistas que formen parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la federación internacional.

b) Los deportistas que participen en una competición internacional para el que se exija una AUT concedida de conformidad con las normas de la federación internacional.

8.2 Los deportistas que no se mencionan en el Artículo 8.1 obtendrán una AUT dirigiéndose a su organización nacional antidopaje.

[Comentario sobre los párrafos 1 y 2 del Artículo 8: a menos que las normas de una federación internacional dispongan otra cosa, el deportista que posea una AUT de una organización nacional antidopaje, pero que posteriormente pase a formar parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la federación internacional o tenga la intención de participar en una competición internacional para el cual la federación internacional estime que se necesita una AUT concedida por ella, obtendrá una nueva AUT de la federación internacional.

La frase “A menos que las normas de una federación internacional dispongan otra cosa” tiene en cuenta el hecho de que, a través de sus normas, algunas federaciones internacionales están dispuestas a reconocer las AUT concedidas por organizaciones nacionales antidopaje y no exigen que se solicite una nueva AUT a la federación internacional. Cuando existan normas de ese tipo, el deportista deberá obtener una AUT dirigiéndose a su organización nacional antidopaje.]

8.3 El deportista presentará la solicitud de AUT al menos treinta (30) días antes de que necesite la aprobación (por ejemplo, para una competición).
8.4 La concesión de una AUT sólo se estudiará tras la recepción de un impreso de solicitud cumplimentado que deberá incluir todos los documentos pertinentes (véase el Anexo 1 – impreso de AUT). El procedimiento de solicitud deberá realizarse de conformidad con los principios de estricta confidencialidad médica.

8.5 Los impresos de solicitud de AUT, tal y como se indica en el Anexo 1, pueden ser modificados por las organizaciones antidopaje para incluir solicitudes de información adicionales, pero no se podrán eliminar ninguna sección o artículo.

8.6 Los impresos de solicitud de AUT podrán ser traducidos a otros idiomas por las organizaciones antidopaje, pero el texto en inglés o francés debe permanecer en los impresos de solicitud.

8.7 En la solicitud se indicará el nivel del deportista (por ejemplo, si forma parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de la federación internacional), el deporte y, en su caso, la disciplina y el puesto o papel específico.

8.8 La solicitud deberá indicar las solicitudes previas y/o actuales de AUT, el organismo al que se hizo la solicitud, la decisión de ese organismo y las decisiones de revisión o apelación emitidas por cualquier otro organismo.

8.9 La solicitud deberá incluir una historia clínica completa y los resultados de todos los exámenes, investigaciones de laboratorio y estudios gráficos pertinentes para la solicitud. Los argumentos relativos al diagnóstico y al tratamiento, así como a la duración de validez, deben basarse en la “Información médica para apoyar las decisiones de los CAUT de la AMA”.

8.10 Cualquier investigación, examen o estudio gráfico adicional pertinente que solicite el CAUT de una organización antidopaje antes de la aprobación correrá por cuenta del solicitante.

[Comentario sobre el Artículo 8.10: en algunos casos, la federación nacional del solicitante podrá optar por sufragar esos gastos.]

8.11 La solicitud deberá incluir una declaración de un médico convenientemente cualificado que certifique la necesidad de la sustancia prohibida o del método prohibido en el tratamiento del deportista y que describa por qué no puede o no debe usarse una medicación permitida en el tratamiento de la enfermedad.

8.12 La sustancia o el método, la dosis, la frecuencia, la vía y la duración de la administración de la sustancia prohibida o método prohibido en cuestión deberán especificarse. En caso de cambio, deberá presentarse una nueva solicitud.

8.13 En circunstancias normales, las decisiones del CAUT habrán de completarse dentro de un plazo de treinta (30) días tras la recepción de toda la documentación pertinente, y serán transmitidas por escrito al deportista por la organización antidopaje pertinente. En caso de que se haya presentado una solicitud de AUT dentro de un plazo razonable antes de una competición, el CAUT hará todo lo posible por finalizar el proceso de tramitación de la AUT antes del comienzo de dicha competición.

[Comentario sobre el Artículo 8.13: cuando una organización antidopaje no se haya pronunciado sobre la solicitud de AUT de un deportista dentro de un plazo razonable, el deportista podrá pedir a la AMA que la revise como si hubiera sido denegada.]
9.0 Declaración de uso

9.1 En la Lista de sustancias y métodos prohibidos ya no figuran sustancias o métodos cuya utilización exija una declaración de uso y, por consiguiente, no es necesario presentar una declaración de uso.

10.0 Revisión por la AMA de las decisiones sobre AUT

10.1 El CAUT de la AMA podrá revisar en todo momento la concesión de una AUT a un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional, que esté inscrito en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), o que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una organización nacional antidopaje. Además de la información que se ha de facilitar de conformidad con los párrafos 1 y 2 del Artículo 7, el CAUT de la AMA también podrá solicitar información complementaria al deportista, comprendidos los estudios adicionales a que se hace referencia en el Artículo 8.10. Si una decisión relativa a la concesión de una AUT es revocada por la AMA tras la revisión, la revocación no se aplicará retroactivamente y no descalificará los resultados del deportista durante el periodo para el que la AUT haya sido concedida, y tendrá vigencia catorce (14) días, a más tardar, después de la notificación de la decisión al deportista.

10.2 Un deportista que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una federación internacional, que esté inscrito en una competición internacional, tal como se indica en el Artículo 7.1 b), o que forme parte del grupo seleccionado de deportistas sometidos a controles de una organización nacional antidopaje podrá pedir a la AMA que revise la decisión de denegación de una AUT, presentando una solicitud de revisión por escrito a la AMA dentro de un plazo de veintiún (21) días a partir de la fecha de la denegación. El deportista que presente esa solicitud de revisión a la AMA abonará una tasa de solicitud fijada por ésta y proporcionará al CAUT de la AMA copias de toda la información que haya presentado a la organización antidopaje en relación con la solicitud de AUT. El CAUT de la AMA evaluará la solicitud sobre la base del expediente facilitado a la organización antidopaje que haya denegado la AUT, aunque para aclarar la situación, podrá solicitar información complementaria al deportista, comprendidos los estudios adicionales a que se hace referencia en el Artículo 8.10. La primera decisión de denegación de AUT seguirá denegada hasta que la AMA finalice el procedimiento de revisión. Si la AMA anula la decisión de denegación de una AUT, ésta entrará en vigor inmediatamente de acuerdo con las condiciones establecidas en la decisión de la AMA.

10.3 Se podrá interponer un recurso de apelación contra las decisiones de la AMA en las que confirme o revoque las decisiones sobre AUT de una organización antidopaje ante el Tribunal de Arbitraje Deportivo, de conformidad con el Artículo 13 del Código.

11.0 Autorizaciones de Uso Terapéutico abreviadas concedidas anteriormente

11.1 Todas las Autorizaciones de Uso Terapéutico abreviadas concedidas anteriormente que no hayan caducado o hayan sido anuladas, vencerán el 31 de diciembre de 2009.
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

Спортивному 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 остrego 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.

(e) 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 осуществляются 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 требуется, 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 рассказываться 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 считают 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, включённый в регистационный 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 запрещённой субстанции или запрещённого метода. Такая процедура выдачи РТИ соответствует положениям статьи 4.4 Кодекса, национальному 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, срока 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 запрещённой субстанции или запрещённого метода требуется получить РТИ. В эти категории должны быть включены по меньшей мере все спортсмены, состоящие в регистационном 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 регистационный 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.
Приложение 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 требует 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, называемся 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 слова 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 организацией 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 юрисдикцией 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 (б), или включенному в регистрационный пул тестирования национальной антидопинговой организации. Помимо надлежащей 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.
الاتفاقية الدولية
لمكافحة المنشطات في مجال الرياضة

الملحق 2 - معايير منح الإعفاءات لأغراض علاجية

باريس، 1/1/2011
4.0 معيار منح الإعفاء لأعراض علاجية

يجوز منح الإعفاء لأعراض علاجية للأعطب يسمح له باستخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة. وتقوم لجنة منح الإعفاءات لأعراض علاجية بالنظر في الطلب الذي يقدم إليها بهذا الشكل. وتتولى منظمة لمكافحة المنشطات تعيين أعضاء هذه اللجنة.

4.1 لا يمنح الإعفاء لأعراض علاجية إلا في إطار التدقيق新兴产业 المعياري المذكور بالمعايير التالية:

أ) يواجه اللاعب اعتدالاً صحياً كبيراً إذا امتنع عن تعاطي العقار المحظور أو الوسيلة المحظورة في سياق علاج حالة طبية حادة أو مزمنة.

ب) يؤدي العقار المحظور أو الوسيلة المحظورة المستخدم لأعراض علاجية إلى تحسين أعراض اللاعب يرغب في مستوى أعلى من المستوى الذي يمكن توقعه من خلال العودة إلى الحالة الصحية العادية بعد معالجة الحالة الطبية المشروعة. وإن استخدام أي عقار محظور أو وسيلة محظورة لرفع المستوى "المنخفضة - العادية" لأي هرمون داخلي المنشأ لا يعتبر إجراء علاجياً مفقيلاً.

ج) لا يوجد بديل علاجي معقول لاستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة.

د) لا يجوز أن تكون الحاجة لاستخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقاراً محظوراً أو وسيلة محظورة ناجمة، كلها أو جزئياً، عن استخدام سابق، دون إعفاء لأعراض علاجية، لأي عقار أو وسيلة كانت محظورة وقت الاستخدام.

4.2 يلغى الإعفاء لأعراض علاجية في الحالات التالية:

أ) عدم مbaarحة اللاعب إلى الامتثال لأي متطلبات أو شروط تفرضها منظمة مكافحة المنشطات التي منحت الإعفاء.

ب) انقضاء المدة التي يشملها منح الإعفاء لأعراض علاجية.

ج) إخطار اللاعب بأن منظمة مكافحة المنشطات قد سحب الإعفاء لأعراض علاجية.

د) قيد الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات أو محكمة التحكيم في مجال الرياضة بنفس قرار منح الإعفاء لأعراض علاجية.

النقاط: لكل إعفاء لأعراض علاجية مدة محددة تقررها لجنة منح الإعفاءات لأعراض علاجية. وقد تكون هناك حالات يكون فيها الإعفاء لأعراض علاجية قد تسحب أو سحب. ولكن الإعفاء المحظور موضع الإعفاء ما زال موجوداً في جسم اللاعب المعني. وفي مثل هذه الحالات فإن منظمة مكافحة المنشطات، التي تتولى المراجعة الأولى وتنشئ تحليل غير طبيعي، ستنتظر في ما إذا كانت نتيجة التحليل متسقة مع إنهاء أجل الإعفاء لأعراض علاجية أو مع سحب هذا الإعفاء.
لا يمكنني قراءة النص العربي الموضح في الصورة.
وإذا رغب اللاعب المعني في إلغاء حق أي لجنة من لجان منح الإعاقات للأعراض العلاجية في الحصول على المعلومات الصحية المتعلقة به، عليه أن يبلغ طبيبة كتبته بهذا الأمر، ويتبع على هذا القرار عدم الحصول/الاعفاء المعني على الموافقة على طلب/الاعفاء لأعراض علاجية أو على تجديد أي إعفاء قام بهذا الشأن.

5.4 يجب على منظمات مكافحة المنشطات أن تضمن الاحتفاظ بالمعلومات الشخصية المحصلة في إطار عملية طلب الإعفاء لأعراض علاجية لدته ثمانية (8) سنوات، وبعد ذلك للفترة اللازمة للمواكبة بالالتزامات بضمان الموافقة، أو ما يشرفه القانون أو اللوائح السارية أو الإجراءات القانونية الإزامية بخلاف ذلك.

6.0 لجان منح الإعاقات للأعراض العلاجية

تنشأ لجان منح الإعاقات للأعراض العلاجية وتضطلع بأنشطتها وفقا للمبادئ التوجيهية التالية:

6.1 ينبغي أن تضم لجان منح الإعاقات للأعراض العلاجية ثلاثة (3) أطباء على الأقل يملكون الخبرة في مجال رعاية اللاعبي ومعالجتهم، وعرفة راسخة وممارسة عملية في مجال الطب الرياضي والرياضي، ومن أجل أداء مستوى استقلالية القرار، ينبغي أن تكون لدى أغلبية الأعضاء في أي لجنة من لجان منح الإعاقات لأعراض علاجية أي تضارب في المصالح أو مصطلحات سياسية في منطقة مكافحة المنشطات. وتبعن على جميع أعضاء اللجنة المعنية أن يوقعوا على تصريح بشأن عدم تعارض المصالح. وفي حالة عدم ملء الأقل من أعضاء لجنة منح الإعاقات لأعراض علاجية خبرة محددة في مجال رعاية اللاعبي المعروفين ومعالجتهم.

6.2 يجوز للجان منح الإعاقات للأعراض العلاجية أن تستعين بما تراه ملائما من خدمات الخبراء الطبيين أو العلميين لدى استعراض الظروف المتعلقة بأي طلب يرمي إلى الحصول على إعفاء لأعراض علاجية.

6.3 تشكل لجنة منح الإعاقات للأعراض العلاجية التابعة للمنظمة العالمية لmacenفحة المنشطات وفقا للمعايير المبينة في المادة 6.1، والهدف من إنشائها هو أن تقوم ب الاجتماعية عمليات منح أو رفض الإعاقات لأعراض علاجية للاعبي على المستوى الدولي أو اللاعبي المشتركون في حدث رياضي دولي كما هو وارد في المادة 4.7 (ب) أو اللاعبي المدرجين ضمن المجموعة الخاضعة لاختبار المجموعة لدى منظماتهم الدولية لمكنفحة المنشطات، كما يرد بهبته في المادة 4.4 من المادة 6.3. وتصرح لجنة منح الإعاقات لأعراض علاجية التابعة للمنظمة العالمية لمكنفحة المنشطات في الظروف العادية، قرارا في غضون 30 يوما من تسلم جميع المعلومات المطلوبة.

7.0 مسؤوليات الاتحادات الدولية والمنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات

7.1 يقوم كل اتحاد دولي بما يلي:

(أ) إنشاء لجنة لمنح الإعاقات للأعراض العلاجية طبقا لما ننص عليه المادة 6.

(ب) نشر قائمة بالأحداث الدولية التي تتضمن منح الإعاقات للأعراض العلاجية وفقا لقواعد الاتحاد الدولي.
(ج) وضع ونشر إجراءات طلب الإعفاء للأغراض العلاجية، ويقتضىها يجوز للاعب المدرج ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى الاتحاد الوطني أو الذي يشارك في حدث رياضي دولي كما يترتب عليه في المادة 7.1 (ب) أن يطلب إعفاء لأغراض علاجية لحالة طبية موثقة تقضي باستخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة. ويتعين أن تلزم إجراءات طلب الإعفاء بالمادة 4.4 من المدونة بهذا المعيار الدولي وبالمعيار الدولي لحماية حربة الشؤون والمعلومات الشخصية.

(د) نشر أي قاعدة يوافق بوجودها الاتحاد الدولي على الإعفاءات للأغراض العلاجية التي تمنحها منظمات أخرى لمكافحة المنشطات.

(ه) الإسراع إلى إبلاغ الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات من خلال نظام ADAMS، بجميع الإعفاءات الممنوحة لأغراض علاجية، بما في ذلك العقاقير، والفئات، ويشمل ذلك، على الأقل، جميع اللاعبين المدرجين ضمن المجموعة الخاضعة للالتحاق والمسجلة لدى المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات واللاعبين على المستوى الوطني الآخرين الذين حددتهم/تهم المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات.

(و) الإسراع، بناء على طلب الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، إلى إتاحة الملف الكامل بشأن أي طلب إعفاء تم رفضه.

7.2 تقوم كل منظمة وطنية لمكافحة المنشطات بما يلي:

(أ) إنشاء لجنة لمنح الإعفاءات لأغراض علاجية طبقًا لما تنص عليه المادة 6.

(ب) تحديد ونشر فئات اللاعبين الخاضعين لسلطتها والذي يتبع عليه الحصول على الإعفاء قبل استخدام أي عقار محظور أو وسيلة محظورة، ونشر هذه الفئات، وتشمل ذلك، على الأقل، جميع اللاعبين المدرجين ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات، واللاعبين على المستوى الوطني الآخر الذين حددتهم المنظمة الوطنية لمكافحة المنشطات.

(ج) وضع ونشر إجراءات طلب الإعفاء لأغراض علاجية، ويقتضيها يجوز لأي لاعب مدرج ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى المنظمة الوطنية أو للاعب المحدد في المادة 7.2 (ب) أن يطلب إعفاء لأغراض علاجية لحالة طبية موثقة تقضي باستخدام عقار محظور أو وسيلة محظورة. ويتعين أن تلزم إجراءات طلب الإعفاء بالمادة 4.4 من المدونة بهذا المعيار الدولي وبالمعيار الدولي لحماية حربة الشؤون والمعلومات الشخصية.

(د) الإسراع إلى إبلاغ الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، من خلال نظام ADAMS
(ه) الإسراع، بناءً على طلب الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات، إلى إتاحة
الملف الكامل بشأن أي طلب إعفاء تم رفضه.

(و) الإسراع إلى إبلاغ الاتحاد الوطني والاتحاد الدولي المعينين بمنح أي إعفاء
للمكافحة العالمية، حسبما تسمح قواعد الاتحاد الدولي بأن تقوم المنظمات
الوطنية لمكافحة المنشطات بمنح إعفاءات للأعراض العلاجية للأعبين على
المستوى الدولي.

(ز) الإعتراف بالإعفاءات التي تنجزها الاتحادات الدولية لأعراض علاجية
للملعب في المجموعة الخاصة بالاختبار والسجولة لدى الاتحاد الدولي أو
لمشتركي في حدث رياضي دولي على النحو المبين في المادة 7.1 (ب).

[تعني عبارة "نشر" كما استخدمت في المادة 7 أعلاها ما يلي: تقوم منظمات
من منظمات مكافحة المنشطات بنشر المعلومات عن طريق توفير هذه
المعلومات في مكان يبرز في موقعها على الإنترنت وعن طريق إرسال هذه
المعلومات إلى كل اتحاد من الاتحادات الوطنية الخاصة لقواعدها.]

8.0 إجراءات تقديم طلبات الإعفاء للأعراض العلاجية

8.1 يحصل اللاعبون التالين على إعفاء للأعراض العلاجية من اتحادهم الدولي،
ما لم تنص قواعد الاتحاد الدولي على خلاف ذلك:
(أ) اللاعبون المدرجة ضمن المجموعة الخاصة بالاختبار والسجولة لدى
الاتحاد الدولي.
(ب) اللاعبون المشاركون في حدث رياضي دولي يقضي منح الإعفاء
للاعراض العلاجية وفقاً لقواعد الاتحاد الدولي.

8.2 يحصل اللاعبون غير المدرجين في المادة 8.1 على الإعفاء للأعراض
العلاجية من منظمتهم الوطنية لمكافحة المنشطات

[تتبع على 8.1 و 8.2 يتعين على اللاعب الذي سبق أن منحته منظمة
وطنية لمنظمة منشطات إعفاء لأعراض علاجية والذي صبح فيما بعد
عضواً في المجموعة الخاصة بالاختبار والسجولة لدى الاتحاد الدولي أو الذي
يسعى إلى المشاركة في حدث رياضي دولي يكون الاتحاد الدولي قد جاء أنه
حدث يتطلب الحصول على إعفاء من الاتحاد الدولي، أن يحصل على إعفاء
جديد من الاتحاد الدولي، ما لم تنص قواعد الاتحاد الدولي على خلاف ذلك.

يراعى في استخدام عبارة "ما لم تنص قواعد الاتحاد الدولي على خلاف
ذلك" أن بعض الاتحادات الدولية تبين استعدادها من خلال قواعدها للاعتراف
بالإعفاءات التي تمثلها المنظمات الوطنية لمكافحة المنشطات، وأنها لا
تتطلب من اللاعب تقديم طلب جديد للحصول على الإعفاء على مستوى
الاتحاد الدولي. وحينما تتواجد مثل هذه القواعد، على اللاعب أن يحصل على
يُنغيّل لاعب أن يقدم طلبًا للاعتراف على الإزعاج للأعراض العلاجية قبل الموعد الذي يحتاج بحولته إلى هذه الموافقة (مثل حتب رياضي معين) بثلاثين (30) يومًا على الأقل.

لا ينظر في أي طلب لإعفاء لأعراض علاجية إلا بعد سماح نموذج الطلب المستقل حسب الأصول، ويجب أن يتضمن هذا النموذج كافة الوثائق ذات الصلة (نظرة الملحق 1). يُنغيّل طلب الإعفاء لأعراض علاجية. ويجب معالجة عملية تقديم الطلب مع التقيد الصارم بمبادئ السرية الطبية.

يجوز لمنظمات مكافحة المنشطات أن تدخل تعديلات على نموذج (نموذج) طلب الإعفاء لأعراض علاجية، المعروض في الملحق 1، بهدف ذكر المعلومات الإضافية المطلوبة، ولكن بدون حدف أي أقسام أو بنود منه.

يجوز لمنظمات مكافحة المنشطات أن تقوم بتورججه نموذج (نموذج) طلب الإعفاء لأعراض علاجية إلى لغة أخرى، بيد أن الطلب يجب أن يظل النص بإحدى اللغتين الإنجليزية أو الفرنسية في نموذج (نموذج) طلب.

ينبغي أن يحدد الطلب مستوى المضايقة التي يشار إليها لللاعب (مثل المجموعة الخاصة للعذر والمسألة لدى الاتحاد الدولي) ورياضة، واللاعب، عند الاقتضاء، تصميمه وموقعه أو دوره المحدد.

ينبغي أن يتضمن الطلب قائمة بالطبات السابقة و/أو الحالية للحصول على إعفاءات لأعراض علاجية، واسم الهيئة التي قدم إليها الطلب، والقرار الذي اتخذه تلك الهيئة بشأنه، والقرارات التي اتخذتها أي هيئة أخرى خلال عمليات المراجعة أو الاستئناف.

ينبغي أن يتضمن الطلب عرضًا شاملًا للكشف الطبي ونتائج جميع الفحوصات والتجارب المخبرية، والدراسات التصويرية ذات الصلة بالطلب. وينبغي للاعتراف المتبقي بالتشخيص والعلاج وقرية الصلاحية أن تكون مبنية على "المعلومات الطبية التي تستند إليها قرارات لجان من الإعفاءات للأعراض العلاجية" الصادرة عن الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات.

تجري أي تجارب أو فحوصات أو دراسات تصويرية إضافية مناسبة لطلب الورقية، ومنح الإعفاءات للأعراض العلاجية التابعة لمنظمة مكافحة المنشطات قبل إصدار موافقتها على سلطة مقدم الطلب.

إن تلقي على المادة 8.3: قد يقرر الاتحاد الوطني المشرف على مقدم الطلب أن يدقع هذه النقاط في بعض الحالات.

ينبغي أن يتضمن الطلب بيانًا من طبيب موثق بالدرجة الكافية يشهد فيه على طريقة استخدام ما يعتبر في الحالات العادية عقارًا محظورًا أو وسيلة مهورة في معالجة اللاعب المعين. ويشرح السبب في عدم إمكانية استخدام دواء بديل مسموح به في معالجة هذه الحالة في ذلك الوقت أو في وقت سابق.

ينبغي تحديد العقار أو الوسيلة والجرعة والتواتر وطريقة وفق من الامتصال لما يعتبر في الحالات الأخرى عقارًا أو وسيلة محظورة. وفي حال حدوث تغيير ينغيّل تقديم طلب جديد.

ينبغي، في الظروف السارة، أن تنتهي لجنة منح الإعفاءات للأعراض العلاجية من اتخاذ قرارها في غضون ثلاثين (30) يومًا بعد تسلم كافة الوثائق المتعلقة...

8.3
8.4
8.5
8.6
8.7
8.8
8.9
8.10
8.11
8.12
8.13

- 7 -
 تعالى على المادة 8.13: عندما لا تثبت منظمة مكافحة المنشآت في طلب لاعب الحصول على إعفاء في غضون فترة زمنية معقولة، يجوز للاعب أن يلتمس من الوكالة العالمية لمقاومة المنشآت مراجعة الطلبات كما لو كان قد رفض.

الإعلان عن الاستخدام
 لم تعد هناك عقبات أو وسائط على قائمة المحظورات تتطلب الإعلان عن استخدامها وذكذا فإنه ليس من الضروري إبداع إعلان عن الاستخدام.

مراجعة قرارات/إعفاء للأغراض العلاجية من قبل الوكالة العالمية لمقاومة المنشآت

لا يجوز للجنة منح الإعفاءات للأغراض علاجية التابعة للمنظمة العالمية لمقاومة المنشآت أن تقوم في أي وقت بمراجعة قرار منح الإعفاء لأي لاعب في المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى الاتحاد الدولي يشارك في حدث رياضي دولي على النحو المبين في المادة 7.1 (ب) أو في مجموعة خاصة للاختبار ومسجلة لدى دولة وطنية لمقاومة المنشآت، وفي المقابل، يndefect herding المنشآت أن تطلب معلومات إضافية من اللاعب، بما في ذلك إمكانية إجراء دراسات إضافية على النحو المبين في المادة 8.10. وإذا أشترطت عملية المراجعة لقرار خاص بمنح الإعفاء للأغراض العلاجية عن منشأ هذا القرار من قبل الوكالة العالمية لمقاومة المنشآت لا يطبق هذا التغيير بأي رجوع ولا يترتب عليه إلغاء التنويق التي أجرزها اللاعب المعني في الفترة التي يخلوها الإعفاء، ويصبح قرار النقض نافذاً في أجل لا يتعدى أربعة عشر يوم (14) يوم بعد إبلاغه إلى اللاعب المعني.

لا يجوز لأي لاعب ضمن المجموعة الخاضعة للاختبار والمسجلة لدى الاتحاد الدولي يشارك في حدث دولي على النحو المبين في المادة 7.1 (ب) أن يلتمس من الوكالة العالمية لمقاومة المنشآت أن تراجع رفض طلب منح الإعفاء للأغراض العلاجية عن طريق تقديم طلب كتابي للمراجعة يقدم إلى الوكالة العالمية في غضون واحد وعشرين (21) يوماً من تاريخ الرفض. ويتبع على/اللاعب الذي يقدم هذا الطلب إلى الوكالة العالمية أن يدفع رسوم الطلب الذي تحدد الوكالة وأن يدفع للجنة منح الإعفاءات التابعة للوكالة العالمية نسخة من كل المعلومات التي قدماها اللاعب إلى منظمة مكافحة المنشآت بحسب طلب الإعفاء. وتقود الجهة المختصة بفقية الطلب بناء على الملف الذي كان متاحاً للمنظمة مكافحة المنشآت التي رفضت الإعفاء، ولكن يجوز لها لإلغاء التوضيح أن تطلب من اللاعب معلومات إضافية، بما في ذلك المزيد من الدراسات على النحو الوارد في المادة 8.10. وقبل الرفض الأصلية للعفاء سارية إلى أن تنفيذ أجراءات المراجعة التي تقوم بها الوكالة العالمية لمقاومة المنشآت. وإذا عُصبت الوكالة الدولية قرار رفض الإعفاء، يصبح الإعفاء ساريًا فورًا وفقًا للشروط المحددة في قرار الوكالة العالمية.
10.3

يجوز الطعن في قرارات الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات بالتأكيد أو الرفض لقرارات الإعفاء الصادرة عن إحدى منظمات مكافحة المنشطات أمام محكمة التحكيم للألعاب الرياضية على النحو المنشور عليه في المادة 13 من المدونة.

11.0

إعفاءات الاستخدام العلاجي المختصرة الممنوحة سابقاً

تنتهي في 31/12/2009 صلاحية جميع إعفاءات الاستخدام العلاجي المختصرة الممنوحة سابقاً التي لم تنته صلاحيتها بعد أو التي ألغيت.

11.1
反对在体育运动中使用兴奋剂

国际公约

附件 II

治疗用药豁免的国际标准

巴黎，2011 年 1 月 1 日
第四编：批准治疗用药豁免的标准

4.0 批准治疗用药豁免的标准

运动员可获准治疗用药豁免（TUE），允许使用禁用物质或禁用方法。治疗用药豁免的申请由治疗用药豁免委员会（TUEC）审查。委员会的组成人员由反兴奋剂组织任命。

4.1 治疗用药豁免的批准必须严格遵守以下标准：

(a) 如果运动员在接受急性或慢性疾病治疗过程中不能使用禁用物质或禁用方法，其身体会受到重大损害。

(b) 禁用物质或禁用方法的治疗性使用，除了在经过对实际病情的治疗身体恢复正常而可以预料的成绩提高之外，不会造成任何额外的成绩改善。对于使用任何禁用物质或禁用方法提高内源性荷尔蒙的“正常值范围内偏低”水平，不视为可接受的治疗干预。

(c) 除了使用禁用物质或禁用方法，没有其它合理的治疗选择。

(d) 需要使用禁用物质或禁用方法不得完全或部分地归因于过去未经治疗用药豁免而使用当时禁用的任何物质或方法。

4.2 如果出现如下情况，将撤销治疗用药豁免：

(a) 运动员未及时遵守批准豁免的反兴奋剂组织规定的要求或条件。

(b) 批准的治疗用药豁免期限已经期满。
(c) 通知运动员反兴奋剂组织已经撤销其治疗用药豁免。

(d) 世界反兴奋剂机构或体育仲裁法庭修改了有关批准治疗用药豁免的决定。

(评论：治疗用药豁免委员会须为每一项**治疗用药豁免**确定明确的期限。可能有这样的情况：治疗用药豁免已经到期或被撤销，但在运动员的体内仍然存在禁用物质。在这种情况下，对阳性检测结果进行初步审查的反兴奋剂组织将考虑该结果是否与治疗用药豁免到期或撤销的时间相吻合。)

4.3 对**治疗用药豁免**的申请不做追溯性批准的审查，除非：

(a) 需要进行急救或急性病治疗，或

(b) 由于特殊情况，在兴奋剂检查之前，申请人没有足够的时间或机会提交申请，或治疗用药豁免委员会没有足够的时间或机会对申请进行审查，或

(评论：在提交**治疗用药豁免**申请之前，由于医疗急救或急性病症而需要使用禁用物质或禁用方法的情况并不常见。同样，由于比赛在即而需要加急审查治疗用药豁免申请的情形也不多见。批准**治疗用药豁免**的反兴奋剂组织应有能处理这种情形的内部程序。)

5.0 信息的保密

5.1 反兴奋剂组织和世界反兴奋剂机构在治疗用药豁免过程中对个人信息的收集、保存、处理和披露必须遵守《保护隐私和个人信息国际标准》。

5.2 申请治疗用药豁免的运动员必须出据书面许可，同意将与申请有关的所有信息传递给根据《条例》规定有权审查材料的所有**治疗用药豁免委员会**成员以及其他必要的独立
医学专家或科学专家，或传递给所有参与治疗用药豁免的管理、审查或上诉的必要的工作人员和世界反兴奋剂机构。

申请人还必须出示书面许可，同意根据《世界反兴奋剂条例》的规定，向其他相关的反兴奋剂组织和国家联合会分发治疗用药豁免委员会的决定。

（关于5.2条的评论：在收集个人信息或获取运动员书面许可之前，反兴奋剂组织应向运动员介绍《保护隐私和个人信息国际标准》第7.1条的内容。）

如果需要外部的、独立专家的协助，该申请的所有详细资料应在不点出所涉运动员身份的条件下散发。

5.3 治疗用药豁免委员会的成员、独立专家以及相关反兴奋剂组织的管理人员开展所有的活动须严格保密，并须签署保密协议。他们须特别对如下信息保密：

(a) 运动员及其保健医生提供的所有医疗信息和数据。

(b) 申请的所有详细资料，包括有关医生的姓名。

如果运动员要撤回治疗用药豁免委员会以其名义获得任何健康信息的权利，该运动员应将此事以书面形式通知其执业医师。如果做出这项决定，那么该运动员的治疗用药豁免不得批准，已有的治疗用药豁免不得续延。

5.4 反兴奋剂组织应确保在治疗用药豁免过程中获得的个人信息的保留期为八（8）年，此后只有根据履行《条例》规定的义务或相关法律、条例或必要的法律程序才能延长所需的时间。
6.0  治疗用药豁免委员会（TUEC）

治疗用药豁免委员会应按如下指导原则成立并工作：

6.1  治疗用药豁免委员会应至少包括三（3）名在运动员保健和治疗方面有经验而且对临床医学、运动医学和训练医学有良好了解的医生。为了确保决定的独立性，治疗用药豁免委员会的大多数委员不应有利益冲突的问题，或在反兴奋剂组织承担政治责任。委员会的全体委员须签署利益冲突协议。如果申请人为残疾运动员，委员会至少有一名委员必须应具有残疾运动员保健与治疗方面的专门经验。

6.2  治疗用药豁免委员会在审查治疗用药豁免申请的情况时可寻求其认为适当的任何医学或科学专门知识。

6.3  世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会应按照6.1条规定的原则组建。成立该委员会的目的是为了批准或驳回国际级运动员、进入7.1(b)条所述国际赛事的运动员或《条例》第4.4条规定的国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员的治疗用药豁免要求。通常情况下，世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会在收到所需的全部材料后，应在30天内作出决定。

7.0  国际单项体育联合会以及国家反兴奋剂组织的职责

7.1  各国际单项体育联合会应：

(a)  根据第6条的规定成立一个治疗用药豁免委员会。

(b)  发布一份需要按照该联合会规则批准治疗用药豁免的国际赛事清单。

(c)  制定并发布治疗用药豁免的程序，以便因为备有证明的健康状况而需要使用禁用物质或方法的国际单项体育联合会注册检查库中的运动员或进入7.1(b)条所述
国际赛事的运动员可以据此申请治疗用药豁免。此类治疗用药豁免程序应符合《条例》第 4.4 条的规定以及本国际标准和《保护隐私和个人信息国际标准》。

(d) 发布有关该国际联合会接受其他反兴奋剂组织批准治疗用药豁免的所有规则。

(c) 通过反兴奋剂数据库运营管理系统迅速向世界反兴奋剂机构报告所批准的所有治疗用药豁免情况，包括所批准的物质或方法、剂量、频率、给药途径、期限、治疗用药豁免的各种条件，以及其全部文档。

(f) 迅速向相关的国家反兴奋剂组织和国家联合会报告所批准的治疗用药豁免。

(g) 应世界反兴奋剂机构的要求，迅速提供有关被驳回的治疗用药豁免申请的全部文档。

7.2 各国家反兴奋剂组织应：

(a) 根据第 6 条的规定成立一个治疗用药豁免委员会。

(b) 确定并发布其管辖范围内必须获得治疗用药豁免后才能使用禁用物质和方法的运动员类别，其中至少要包括国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员和国家反兴奋剂组织界定的其他国家级运动员。

（关于 7.2(b) 条的评论：国家反兴奋剂组织不会批准国际单项体育联合会注册检查库中的运动员治疗用药豁免，除非该国际联合会的规则承认或授权国家反兴奋剂组织批准此类运动员的治疗用药豁免。）

(c) 制定并发布治疗用药豁免的程序，以便因为备有证明的健康状况而需要使用禁用物质或方法的国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员或进入 7.2(b) 条所述国际赛事的运动员可以据此申请治疗用药豁免。此类治疗用药豁免程序应符合《条例》第 4.4 条的规定以及本国际标准和《保护隐私和个人信息国际标准》。
(d) 通过反兴奋剂数据库运营管理系统迅速向世界反兴奋剂机构报告有关批准其注册检查库中的运动员，以及在适用的情况下某国际联合会注册检查库的运动员或进入7.1(b)条所述国际赛事的运动员治疗用药豁免的情况，包括所批准的物质或方法、剂量、次数、给药途径、疗程、治疗用药豁免的条件以及其全部文档。

(c) 应世界反兴奋剂机构的要求，迅速提供有关被驳回的治疗用药豁免申请的全部文档。

(f) 迅速向相关的全国联合会和国际联合会（如果该国际联合会的规则授权国家国家反兴奋剂组织批准国际级运动员治疗用药豁免）报告批准治疗用药豁免的情况。

(g) 承认国际单项体育联合会批准国际单项体育联合会注册检查库中的运动员或进入7.1(b)条所述国际赛事的运动员治疗用药豁免。

(和第7条一样，“发布”的意思是：反兴奋剂组织应在在其网站的醒目处提供相关信息，并将相关信息发送给遵守其规则的各国家联合会。)

8.0 治疗用药豁免（TUE）的申请程序

8.1 除非其国际联合会另作规定，下列运动员应从其国际联合会获得治疗用药豁免：

(a) 国际单项体育联合会注册检查库中的运动员。

(b) 参加需要按照该联合会规则批准治疗用药豁免的国际赛事的运动员。

8.2 上述8.1条未述及运动员应从其国家反兴奋剂组织获得治疗用药豁免。

(关于8.1和8.2条的评论：除非国际单项体育联合会的规则另作规定，已经从国家反兴奋剂组织获得治疗用药豁免，但此后又成为国际单项体育联合会注册检查库中的
运动员或寻求参加国际单项体育联合会确定为需要获得国际单项体育联合会治疗用药豁免的国际赛事的运动员应从国际单项体育联合会获得新的治疗用药豁免。

“除非国际单项体育联合会的规则另作规定”考虑到了一些国际单项体育联合会会根据其规则，愿意承认国家反兴奋剂组织批准的治疗用药豁免，不要求在国际联合会层面重新申请治疗用药豁免。如果相关国际联合会制定了上述规则，那么运动员应当从其国家反兴奋剂组织获得治疗用药豁免。

8.3 运动员应在获得批准之日（如参加赛事）至少三十（30）天之前，提交治疗用药豁免的申请。

8.4 治疗用药豁免须在收到填妥的申请表及所有相关文件（参见附件1 -- 治疗用药豁免表）后方可考虑。申请程序应遵守严格的医疗信息保密原则。

8.5 对于附件1所列的治疗用药豁免申请表，反兴奋剂组织可做调整，增加信息要求，但不得删减任何部分或项目。

8.6 反兴奋剂组织可将治疗用药豁免申请表翻译成其它文字，但申请表上必须保留英文或法文文本。

8.7 申请材料上必须注明运动员的竞赛级别（如国际单项体育运动联合会注册检查库）、运动大项，以及根据需要注明运动小项和具体的位置或角色。

8.8 申请材料必须应列入过去和（或）现在的治疗用药豁免申请、向何机构申请、该机构的决定以及任何其他机构在审查和上诉方面的决定等内容。
8.9 申请材料必须应包括完整的病史以及与申请有关的所有检查、实验室检测和造影分析的结果。关于诊断和治疗以及有效期的说明理由均应遵循世界反兴奋剂机构“治疗用药豁免委员会决定的证明性医学信息”。

8.10 还须进行反兴奋剂组织治疗用药豁免委员会审批前要求的任何其他有关的检查、检测和造影分析，并由申请人承担费用。

(关于 8.10 条的评论：有时候，申请人所属的国家联合会可能愿意承担费用。)

8.11 申请材料必须应包括具有相应资格的医生的声明，证实运动员的治疗中有必要采用禁用物质或禁用方法，并说明为什么这种病情的治疗不可或不能使用某种替代的允许药物。

8.12 必须明确规定使用所涉的禁用物质或禁用方法的剂量、频率、给药途径和期限。如有变化，则应提交新的申请。

8.13 正常情况下，自收到所有相关文件算起，治疗用药豁免委员会应在三十天（30）内做出决定并由相应的反兴奋剂组织书面通知运动员。如果在赛事前合理时间范围提交治疗用药豁免申请，治疗用药豁免委员会应尽最大努力在赛事开始之前完成治疗用药豁免流程。

(关于 8.13 条的评论：如果反兴奋剂组织未能在合理的期限内对运动员治疗用药豁免的申请采取行动，与申请被驳回一样，运动员可以寻求世界反兴奋剂机构予以审查。)

9.0 使用申报

禁用清单上已经没有任何需要申报使用的物质和方法了，因此无需提出使用申报。
10. 由世界反兴奋剂机构审查治疗用药豁免的决定

10.1 世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会可以在任何时候审查批准国际单项体育联合会注册检查库中的运动员、进入 7.1(b)条所述国际赛事的运动员、或国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员治疗用药豁免的情况。除了 7.1 条和 7.2 条要求提供的材料以外，世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会还可以要求运动员提供额外的材料，如 8.10 条所述进一步检测和分析的材料。

如果批准治疗用药豁免的决定经过审查被世界反兴奋剂机构推翻，这种撤销豁免资格的决定不具有追溯力，运动员在获准治疗用药豁免期间取得的成绩不得取消，该撤销豁免资格决定在通知运动员之后不晚于十四（14）天内生效。

10.2 国际单项体育联合会注册检查库中的运动员、进入 7.1(b)条所述国际赛事的运动员、或国家反兴奋剂组织注册检查库中的运动员可以要求世界反兴奋剂机构审查被驳回的治疗用药豁免申请，为此运动员应在申请被驳回日之后的二十一（21）天内向世界反兴奋剂机构提交书面申请。向世界反兴奋剂机构提交此类审查要求的运动员应支付世界反兴奋剂机构确定的申请费，并应向世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会提供最初提交兴奋剂组织的有关治疗用药豁免的全部材料的副本。世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会将根据驳回治疗用药豁免的反兴奋剂组织所依据的材料对申请进行评估，但是为了更好地了解情况，委员会可能要求运动员提供新的材料，如 8.10 条所述进一步检测和分析的材料。在世界反兴奋剂机构治疗用药豁免委员会结束审查程序之前，原驳回决定继续有效。如果世界反兴奋剂机构推翻了有关不批准治疗用药豁免的决定，治疗用药豁免应根据世界反兴奋剂机构在决定中确定的条件立即生效。
10.3 根据《条例》第十三条的规定，可以就世界反兴奋剂机构维持或推翻反兴奋剂组织治疗
用药豁免决定的决定，向体育运动仲裁法庭提出上诉。

11.0 以前批准的简短治疗用药豁免

11.1 所有尚未期满或未被取消的以前批准的简短治疗用药豁免的有效期至2009年12月31日
结束。