



Конференция сторон Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте

1CP

United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization

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

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

Организация
Объединенных Наций по
вопросам образования,
науки и культуры

منظمة الأمم المتحدة
للتربية والعلم والثقافة

联合国教育、
科学及文化组织

Первая сессия
Париж, Штаб-квартира ЮНЕСКО, Зал IV
5-7 февраля 2007 г.

Рассылается по списку

ICDS/1CP/Doc4

1 декабря 2006 г.

Оригинал: английский

Пункт 5 предварительной повестки дня

Утверждение Запрещенного списка 2007 – Международного стандарта

РЕЗЮМЕ

Документы: Международная конвенция о борьбе с допингом в спорте и Запрещенный список 2007 – Международный стандарт (включен в качестве Приложения I).

История вопроса: Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) выпустило 1 октября 2006 г. Запрещенный список 2007 – Международный стандарт, который вступил в силу 1 января 2007 г. Всемирный антидопинговый кодекс, который включен в Конвенцию в качестве Приложения I, предусматривает, что ВАДА публикует так часто, как это необходимо, но не реже, чем один раз в год, Запрещенный список, содержащий сведения о субстанциях и методах, запрещенных в соревновательный и во внесоревновательный периоды, а также в отдельных видах спорта. Запрещенный список является неотъемлемой частью Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте в соответствии с ее статьей 4.3. Он включен в Конвенцию в качестве Приложения I, поскольку имеет важнейшее значение для обеспечения международной гармонизации в борьбе против допинга в спорте. Весьма важно составить единый общепризнанный Запрещенный список для того, чтобы спортсмены и их вспомогательный персонал имели полную информацию о том, какие субстанции и методы запрещены, и чтобы компетентные национальные власти и представители спортивного движения по всему миру применяли единообразные стандарты.

В соответствии со статьей 34.1 Конвенции ВАДА направило Запрещенный список 2007 Генеральному директору, который настоящим представляет его на утверждение Конференции сторон.

Требуемое решение: пункт 13.

ВВЕДЕНИЕ

1. 1 октября 2006 г. ВАДА выпустило Запрещенный список 2007 – Международный стандарт (именуемый далее «Запрещенный список»), который вступил в силу 1 января 2007 г. Запрещенный список имеет важное значение для борьбы против допинга в спорте. Он содержит сведения о субстанциях и методах, которые Всемирное антидопинговое агентство (ВАДА) определило как запрещенные на соревнованиях и вне соревнований, а также в отдельных видах спорта. Всемирный антидопинговый кодекс (именуемый далее «Кодекс»), который включен в Конвенцию в качестве Добавления I, предусматривает, что ВАДА должно так часто, как это необходимо, но не реже, чем один раз в год, публиковать запрещенный список, содержащий сведения о субстанциях или методах, запрещенных в соревновательный и во внесоревновательный периоды и в отдельных видах спорта.

2. Запрещенный список и Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование являются неотъемлемой частью Международной конвенции о борьбе с допингом в спорте в соответствии с ее статьей 4.3. Они включены в Конвенцию в качестве приложений I и II, поскольку имеют важнейшее значение для обеспечения международной гармонизации в борьбе против допинга в спорте. Очень важно составить единый Запрещенный список и общепризнанные Стандарты выдачи разрешений на терапевтическое использование, для того чтобы спортсмены и их вспомогательный персонал имели полную информацию о том, какие субстанции и методы запрещены и чтобы компетентные национальные власти и представители спортивного движения по всему миру применяли эти единообразные стандарты.

3. Запрещенный список постоянно обновляется по мере открытия новых субстанций и методов и расширения научных знаний. В соответствии со статьей 4.3.1 Кодекса субстанция или метод рассматриваются на предмет их включения в Запрещенный список, если ВАДА определяет, что субстанция или метод отвечает любым двум из трех следующих критериев:

- (a) медицинские или другие научные данные, фармакологический эффект или опыт, свидетельствующие о том, что данная субстанция или метод способны улучшать или улучшают спортивные результаты;
- (b) медицинские или другие научные данные, фармакологический эффект или опыт, свидетельствующие о том, что использование данной субстанции или метода представляет реальную или потенциальную угрозу для здоровья спортсмена;
- (c) решение ВАДА о том, что использование данной субстанции или метода противоречит духу спорта, о чем было сказано в введении к Кодексу.

Субстанция или метод должны также включаться в Запрещенный список, если ВАДА определяет, что существуют медицинские или другие научные данные, фармакологический эффект или опыт, свидетельствующие о том, что данная субстанция или метод способны маскировать использование других запрещенных субстанций и запрещенных методов (см. статью 4.3.2 Кодекса).

4. Запрещенный список является краеугольным камнем Кодекса. Все стороны, подписавшие Кодекс, включая Международный олимпийский комитет, Международный паралимпийский комитет, международные спортивные федерации, национальные олимпийские комитеты, национальные паралимпийские комитеты, организации, проводящие крупные спортивные мероприятия, национальные антидопинговые организации и ВАДА, должны ввести в действие Запрещенный список через три месяца после его публикации (если не указано

иное) без каких-либо дополнительных действий. Тем самым для спортивного движения устанавливается единый ряд запрещенных субстанций и запрещенных методов.

5. Поскольку ВАДА периодически утверждает поправки к Пересмотренному списку и к Стандартам выдачи разрешений на терапевтическое использование, в Конвенции предусмотрена упрощенная процедура для поправок, в соответствии с которой изменения, вносимые ВАДА, могут оперативно включаться в приложения к Конвенции. Статья 34.1 предусматривает утверждение поправок к Запрещенному списку Конференцией сторон или путем письменной консультации. Это положение направлено на обеспечение того, чтобы Запрещенный список, применяемый спортивным движением, был также обязательным для правительств государств-членов, ратифицировавших Конвенцию.

ПЕРЕСМОТР ЗАПРЕЩЕННОГО СПИСКА

6. В Конвенцию в качестве Приложения I в настоящее время включен Запрещенный список 2005, поскольку он был последним документом, утвержденным ВАДА на момент согласования и утверждения Конвенции на 33-й сессии Генеральной конференцией ЮНЕСКО 19 октября 2005 г. Однако после этого ВАДА внесло в Запрещенный список ряд изменений, был обновлен Запрещенный список 2006 и совсем недавно 1 октября 2006 г. был утвержден Запрещенный список 2007.

7. Запрещенный список 2007 был разработан в соответствии с руководящими принципами, определенными в статье 4.1 Кодекса для ежегодного пересмотра и последующей публикации Запрещенного списка. Этот процесс включает распространение проекта Запрещенного списка, проведение консультаций с заинтересованными сторонами, к которым относятся правительства и представители спортивного движения, а также тщательное рассмотрение всех материалов, полученных в результате консультативного процесса в ходе окончательной подготовки документа. Ниже изложены конкретные временные рамки, в соответствии с которыми осуществлялся этот процесс и были предприняты процедурные шаги.

Подготовка Запрещенного списка 2007

24-25 января 2006 г.	Проведение первого совещания Комитета ВАДА по Запрещенному списку (вспомогательный орган Комитета ВАДА по вопросам здравоохранения, медицины и научных исследований в составе 11 ученых, выбираемых с учетом их международного опыта) для определения новых и ключевых областей деятельности и распределения задач.
11 апреля 2006 г.	Проведение второго совещания Комитета ВАДА по Запрещенному списку для подготовки проекта Запрещенного списка 2007.
Май-июль 2006 г.	Распространение проекта Запрещенного списка 2007 среди всех заинтересованных участников, в частности, правительств и представителей спортивного движения, для консультаций и представления комментариев.
Август 2006 г.	Получение комментариев заинтересованных участников. Обобщение всех комментариев и распространение их с целью рассмотрения среди членов Комитета ВАДА по Запрещенному списку.

Сентябрь 2006 г.	<p>Проведение третьего совещания Комитета ВАДА по Запрещенному списку для рассмотрения комментариев и проекта Запрещенного списка 2007.</p> <p>Направление проекта Запрещенного списка 2007 Комитету ВАДА по вопросам здравоохранения, медицины и научных исследований для обсуждения и представления окончательных рекомендаций.</p> <p>Направление Запрещенного списка 2007 Исполнительному комитету ВАДА для обсуждения и утверждения.</p>
1 октября 2006 г.	Публикация Запрещенного списка 2007.

8. Запрещенный список 2007, утвержденный Исполнительным комитетом ВАДА 16 сентября 2006 г., вступил в силу 1 января 2007 г. для всех сторон, подписавших Кодекс.

РЕЗЮМЕ ИЗМЕНЕНИЙ

9. После принятия Конвенции на 33-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО в Запрещенный список 2005 был внесен ряд изменений. Ниже приводится не исчерпывающий краткий перечень основных различий между версиями Запрещенного списка 2005 и 2007.

- Номенклатура анаболических субстанций была пересмотрена на основе номенклатур международных нефирменных названий (INN) и Международного союза теоретической и прикладной химии (ИЮПАХ).
- В Список примеров экзогенных анаболических субстанций добавлены дизоксиметилтестостерон, метастерон, простанозол и метил-1-тестостерон.
- Были переформулированы и расширены пояснительные замечания к разделу по анаболическим стероидам (S1.b) для уточнения процедур и/или тестов, которые должны применяться в случае сообщения о неблагоприятном результате анализа на эндогенные анаболические стероиды или соотношение тестостерона к эпитестостерону. Добавлено пояснительное замечание с целью уточнения процедур для последующих тестов, которые должны проводиться после сообщения о неблагоприятном результате анализа при очень низких концентрациях болденона. Уточняется также, что сообщение лабораторией о неблагоприятном результате анализа на 19-норандростерон является достаточным доказательством и не требует последующих тестов.
- В список примеров других анаболических агентов добавлен тиболон.
- Изменен статус хорионического гонадотрофина человека (ХГЧ) и лютеинизирующего гормона (ЛГ); теперь эти субстанции запрещены только для спортсменов-мужчин.
- Исключено упоминание об ограниченном диагнозе на использование бета-2-агонистов путем ингаляции.
- Концентрация сальбутамола, превышающая 1 000 нг/мл, рассматривается в настоящее время как неблагоприятный результат анализа независимо от выдачи любой формы разрешения на терапевтическое использование.

- Внесено уточнение, что дросперинол не запрещается.
- Изменены формулировки в отношении S6 стимуляторов для четкого определения запрещенного статуса стимуляторов и указания того, что вещества, не перечисленные в качестве примеров, могут при некоторых условиях рассматриваться как особые субстанции.
- В списке стимуляторов четко указан адреналин.
- Включено разъяснение о разрешенном статусе использования производных имидазола для местного применения.
- В качестве примеров вновь включены такие запрещенные стимуляторы, как кропропамид, кротетамид, этамиван, гептаминол, изометептен, а также изомеры метилеамфетамина (левметамфетамин, метамфетамин (D-), р-метиламфетамин, ортетамин, фенпрометамин, пропилгекседрин).
- Такие стимуляторы, как бензилпиперазин, циклазодон, фенбутразат, меклофеноксад, норфенефрин, октопамин, оксилофрин, пентретразол, сибутрамин и туаминогептан запрещены на соревнованиях с учетом их химической структуры и биологических эффектов. Некоторые из этих веществ добавлены также в качестве особых субстанций.
- Для глюкокортикостероидных препаратов местного применения при дерматологических, ушных, назальных, офтальмологических, десенных и перианальных нарушениях, а также нарушениях в полости рта уже не требуется разрешения на терапевтическое использование.
- Изменения, предлагаемые международными спортивными федерациями, внесены в отношении субстанций, запрещенных в отдельных видах спорта.
- Такие стимуляторы, как катин, кропропамид, кротетамид, эфедрин, этамиван, фампрофазон, гептаминол, изометептен, левметамфетамин, меклофеноксат, р-метиламфетамин, метилэфедрин, никетамид, норфенефрин, октопамин, ортетамин, оксилофрин, фенпрометамин, пропилгекседрин, селегилин, сибутрамин и туаминогептан и любые другие стимуляторы, которые конкретно не перечислены в разделе S6 и в отношении которых установлено, что состояние спортсмена соответствует условиям, описанным в разделе S6, добавлены в качестве особых субстанций.

10. Эти изменения значительны. Добавление или исключение запрещенной субстанции или запрещенного метода имеют серьезные последствия для спортсмена и для вспомогательного персонала спортсмена. Использование запрещенных субстанций или методов или владение ими может быть нарушением антидопингового правила, которое, если это будет доказано, может привести к двухлетней дисквалификации при первом нарушении или к пожизненной дисквалификации при повторном нарушении антидопингового правила. Участие в незаконном обороте, применение, или попытка применения запрещенных субстанций и запрещенных методов также являются нарушениями антидопинговых правил, которые влекут за собой, как минимум, четырехлетнюю дисквалификацию вплоть до пожизненной дисквалификации. Поэтому важно, чтобы эти изменения нашли отражение в Приложении I к Конвенции Международной гармонизации можно достичь путем утверждения Запрещенного списка 2007 на Конференции сторон.

УТВЕРЖДЕНИЕ ЗАПРЕЩЕННОГО СПИСКА 2007 В КАЧЕСТВЕ МЕЖДУНАРОДНОГО СТАНДАРТА

11. В соответствии со статьей 34.1 Конвенции Генеральный директор настоящим представляет Запрещенный список 2007 на утверждение Конференции сторон. Утверждение этих поправок рассматривается как имеющее важное значение для единообразного применения антидопинговых стандартов с целью обеспечения последовательности глобального подхода.

12. В соответствии со статьей 34.2 Конвенции Запрещенный список 2007 может быть утвержден Конференцией сторон, если о своем возмущении против него не заявят две трети государств-участников. В соответствии со статьей 34.3 Генеральный директор уведомляет государств-участников о поправках, утвержденных Конференцией сторон, и поправки вступают в силу через 45 дней после этого уведомления. Если какое-либо государство-участник ранее уведомило Генерального директора о том, что оно не принимает одну или несколько предлагаемых поправок, то в отношении такого государства сохраняются обязательства в соответствии с Приложением I без внесенных в него поправок.

ПРОЕКТ РЕЗОЛЮЦИИ 1CP/5

13. Конференция сторон, возможно, пожелает принять следующую резолюцию:

Конференция сторон,

1. **рассмотрев** документ ICDS/1CP/Doc4,
2. **отмечает**, что Запрещенный список 2007 – Международный стандарт был подготовлен Всемирным антидопинговым агентством в соответствии с руководящими принципами ежегодного пересмотра и последующей публикации Запрещенного списка, предусматривающими распространение проекта Запрещенного списка и проведение консультации с заинтересованными сторонами, представляющими правительства и спортивное движение, как указывается во Всемирном антидопинговом Кодексе;
3. **признает**, что ликвидация допинга в спорте зависит от гармонизации антидопинговых стандартов в спорте для того, чтобы они могли единообразно применяться компетентными национальными властями и спортивным движением;
4. **утверждает** Запрещенный список 2007 в качестве международного стандарта.

ПРИЛОЖЕНИЕ I



Всемирный
антидопинговый кодекс

**ЗАПРЕЩЕННЫЙ
СПИСОК 2007**

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ
СТАНДАРТ**

Настоящий список вступает в силу 1 января 2007 г.

16 сентября 2006 г.

ЗАПРЕЩЕННЫЙ СПИСОК 2007

ВСЕМИРНЫЙ АНТИДОПИНГОВЫЙ КОДЕКС

Действует с 1 января 2007 г.

Использование любых препаратов должно осуществляться по медицинским показаниям

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

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S1. АНАБОЛИЧЕСКИЕ АГЕНТЫ

Запрещены анаболические агенты.

1. Анаболические андрогенные стероиды (AAS)

(a) Экзогенные* AAS, включая:

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

(17 β -гидрокси-5 α -андрост-1-ен-3-он); **тетрагидрогестринон** (18 α -гомо-прегна-4,9,11-триен-17 β -ол-3-он); **тренболон** и другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами.

(b) Эндогенные** AAS:

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

а также следующие метаболиты и изомеры:

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

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

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

Если сообщается о концентрации, не выходящей за пределы диапазона норм, являющихся обычными для людей, и в результате применения 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*, то соответствующая *антидопинговая организация* проводит дальнейшее расследование путем изучения результатов любых предыдущих тестов или проведения последующих тестов, чтобы определить, вызвана ли такая концентрация физиологическим или патологическим состоянием или является следствием экзогенного происхождения *запрещенной субстанции*.

Если лаборатория сообщает о соотношении тестостерона к эпитестостерону более 4 к 1, а применение любого надежного метода (например IMRS) не позволяет установить экзогенное происхождение субстанции, может проводиться дальнейшее расследование путем изучения предыдущих тестов или проведения последующих тестов, чтобы определить, вызвана ли такая концентрация физиологическим или патологическим состоянием или является следствием экзогенного происхождения *запрещенной субстанции*. Если в результате применения дополнительного надежного метода (например IRMS) лаборатория сообщает, что *запрещенная*

субстанция имеет экзогенное происхождение, то нет необходимости в проведении дальнейшего расследования и *проба* считается содержащей такую *запрещенную субстанцию*. Если не применялся дополнительный надежный метод анализа (например IRMS) и нет результатов как минимум трех предыдущих тестов, то определяется стероидный профиль спортсмена за продолжительное время путем проведения соответствующей *антидопинговой организацией* без предварительного уведомления как минимум трех тестов в трехмесячный период. Если в течение продолжительного периода стероидный профиль *спортсмена*, определяемый на основе ряда последующих тестов, не является физиологически нормальным, то сообщается о *неблагоприятном результате анализа*.

В исключительно редких индивидуальных случаях в моче в весьма низких концентрациях порядка нескольких нанограмм на миллилитр (нг/мл) может систематически обнаруживаться болденон эндогенного происхождения. Если лаборатория сообщает о такой весьма низкой концентрации болденона, а применение надежного метода анализа (например IRMS) не позволяет установить экзогенное происхождение субстанции, может проводиться дальнейшее расследование на основе последующих тестов. Если дополнительный надежный метод анализа (например IRMS) не применялся, то определяется стероидный профиль спортсмена за продолжительное время путем проведения соответствующей *антидопинговой организацией* без предварительного уведомления как минимум трех тестов в трехмесячный период. Если в течение продолжительного периода стероидный профиль *спортсмена*, определяемый на основе ряда последующих тестов, не является физиологически нормальным, то сообщается о *неблагоприятном результате анализа*.

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

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

2. Другие анаболические агенты (список не является исчерпывающим)

Кленбутерол, тиболон, зеранол, зилпатерол.

В данном разделе:

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

S2. ГОРМОНЫ И ОТНОСЯЩИЕСЯ К НИМ СУБСТАНЦИИ

Запрещены следующие субстанции, включая другие субстанции со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами, и их релизинг-факторы:

1. эритропоэтин (ЭПО);
2. гормон роста (hGH), инсулиноподобные факторы роста (например ИФР-1), механические факторы роста (МФР);
3. гонадотропины (ЛГ, ХГЧ) – запрещены только для мужчин;
4. инсулин;
5. кортикотропины.

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, если концентрация *запрещенной субстанции* или ее метаболитов, либо маркеров и/или их соответствующие соотношения в *пробе спортсмена*, 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*.

Наличие других субстанций со схожей химической структурой или схожими биологическими эффектами, диагностических маркеров или релизинг-факторов вышеперечисленных гормонов или какой-либо другой субстанции экзогенного характера будет рассматриваться как указывающее на использование запрещенной субстанции и будет считаться *неблагоприятным результатом анализа*.

S3. БЕТА-2 АГОНИСТЫ

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

Исключение составляют формотерол, сальбутамол, сальметерол и тербуталин, когда они применяются путем ингаляций; при этом требуется получение разрешения на терапевтическое использование по упрощенной процедуре.

Независимо от того, получил ли спортсмен разрешение на терапевтическое использование, концентрация сальбутамола (свободного плюс глюкуронида), превышающая 1 000 нг/мл, будет считаться *неблагоприятным результатом анализа*, за исключением тех случаев, когда спортсмен сможет доказать, что данный результат является следствием терапевтического использования ингаляций сальбутамола.

S4. АГЕНТЫ С АНТИЭСТРОГЕНОВОЙ АКТИВНОСТЬЮ

Запрещены следующие классы антиэстрогеновых субстанций:

1. **ингибиторы ароматазы, включая анастрозол, летрозол, аминоглутетимид, 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.**

S5. ДИУРЕТИКИ И ДРУГИЕ МАСКИРУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА

Запрещены маскирующие агенты. Они включают:

диуретики*, **эпитестостерон**, **пробенецид**, **ингибиторы альфа-редуктазы** (например **финастерид**, **дутастерид**), **заменители плазмы** (например, **альбумин**, **декстран**, **гидроксиэтил крахмал**) и другие субстанции со схожими биологическими эффектами.

Диуретики:

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

- * Разрешение на терапевтическое использование запрещенных субстанций не действует, если в моче *спортсмена* содержится диуретик наряду с пороговым или субпороговым уровнем *запрещенной субстанции*.

ЗАПРЕЩЕННЫЕ МЕТОДЫ

M1. 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 эфпроксира (RSR13) и модифицированных продуктов на основе гемоглобина (например заменители крови на основе гемоглобина, гемоглобиновые продукты в микрокапсулах) и других методов.

M2. 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, когда они необходимы по медицинским показаниям.

M3. ГЕННЫЙ ДОПИНГ

Запрещено нетерапевтическое использование клеток, генов, генных элементов или модуляции генной экспрессии, которые могут улучшить спортивный результат.

ВЕЩЕСТВА И МЕТОДЫ, ЗАПРЕЩЕННЫЕ НА СОРЕВНОВАНИЯХ

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

ЗАПРЕЩЕННЫЕ СУБСТАНЦИИ

S6. СТИМУЛЯТОРЫ

Запрещены все стимуляторы, включая в соответствующих случаях оба их оптических изомера (D- и L-), за исключением производных имидазола для местного применения и стимуляторов, включенных в Программу мониторинга 2007*. К стимуляторам относятся:

К стимуляторам относятся:

адранил, адренилин, амфепрамон, амифеназол, амфетамин, амфетаминил, бензфетамин, бензалпиперазин, бромантан, карфедон, катин***, клобензорекс, кокаин, кропропамид, кротетамид, циклазодон, диметиламфетамин, эфедрин****, этамиван, этиламфетамин, этилэфрин, фампрофазон, фенбутразат, фенкамфамин, фенкамин, фенетиллин, фенфлюрамин, фенпропорекс, фюрфенорекс, гептаминол, изометептен, левметамфетамин, меклофеноксат, мефенорекс, мефентермин, мезокарб, метамфетамин (D-), метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин, р-метиламфетамин, метилэфедрин***, метилфенидат, модафинил, никетамид, норфепефрин, норфенфлюрамин, октопамин, ортетамин, оксилофрин, парагидроксиамфетамин, пемолин, пентетразол, фендиметразин, фенметразин, фенпрометамин, фентермин, 4-фенилпирацетам (карфедон), пролинтан, пропиленгекседрин, селегилин, сибутрамин, стрихнин, туаминогептан и другие субстанции со схожей структурой или схожими биологическими эффектами.**

* Субстанции, включенные в Программу мониторинга 2007 (бупропион, кофеин, фенилэфрин, фенилпропаноламин, пипрадол, псевдоэфедрин, синефрин), не считаются запрещенными субстанциями.

** **Адренилин**, 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.

Стимулятор, непосредственно не указанный в этом разделе в качестве примера, считается особой субстанцией только в том случае, если будет установлено, что употребление этой субстанции спортсменом может рассматриваться как непреднамеренное нарушение антидопингового правила ввиду ее общедоступности в медицинских продуктах или ввиду сомнительности ее способности влиять на спортивные результаты.

S7. НАРКОТИКИ

Запрещены следующие наркотики:

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

S8. КАННАБИНОИДЫ

Запрещены каннабиноиды (например гашиш, марихуана).

S9. ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ

Использование глюкокортикостероидов запрещено орально, ректально, внутривенно или внутримышечно. Их применение требует разрешения на терапевтическое использование.

Для других способов их применения (внутрисуставные/вокругсуставные/околосухожильные/эпидуральные/внутрикожные инъекции или путем ингаляции) требуется разрешение на терапевтическое использование по упрощенной процедуре, за исключением указанных ниже случаев.

Препараты местного применения при дерматологических (включая ионтофорез/фонофорез), ушных, назальных, офтальмологических, десенных анальных нарушениях и нарушениях в полости рта не запрещены и не требуют никакой формы разрешения на терапевтическое использование.

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), превышение которого означает нарушение антидопингового правила, указан для каждой федерации в скобках.

- | | |
|--|--------------------|
| • Аэронавтика (FAI) | (0,20 грамма/литр) |
| • Каратэ (WKF) | (0,10 грамма/литр) |
| • Стрельба из лука (FITA, IPC) | (0,10 грамма/литр) |
| • Современное пятиборье (UIPM)
для дисциплин, включающих стрельбу | (0,10грамма/литр) |
| • Автомобильный спорт (FIA) | (0,10 грамма/литр) |
| • Мотоспорт (FIM) | (0,10 грамма/литр) |
| • Петанк (CMSB, IPC) | (0,10 грамма/литр) |
| • Водный моторный спорт (UIM) | (0,30 грамма/литр) |

P2. БЕТА-БЛОКАТОРЫ

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

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

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

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

ОСОБЫЕ СУБСТАНЦИИ*

К «особым субстанциям»* относятся следующие:

- все бета-2 агонисты в виде ингаляций, за исключением сальбутамола (свободный плюс глюкуронид) в концентрации более 1 000 нг/мл и кленбутерола;
- пробенецид;
- катин, кропропамид, кротетамид, эфедрин, этамиван, фампрофазон, гептаминол, изометептен, левметанфетамин, меклофеноксат, р-метиламфетамин, металэфедрин, никетамид, норфенефрин, октопамин, ортетамин, оксилофрин, фенпрометамин, пропилгекседрин, селегилин, сибутрамин, туаминогептан и любые другие стимуляторы, которые конкретно не перечислены в разделе S6 и в отношении которых установлено, что состояние спортсмена соответствует условиям, описанным в разделе S6;
- каннабиноиды;
- все глюкокортикостероиды;
- алкоголь;
- все бета-блокаторы.

* *«В Запрещенном списке могут специально обозначаться особые субстанции, употребление которых может рассматриваться как непреднамеренное ввиду их общедоступности или ввиду сомнительности их способности влиять на спортивные результаты». Нарушение антидопингового правила в результате использования этих субстанций может караться менее строгими санкциями, если будет установлено, что «спортсмен использовал данную субстанцию не для улучшения своих спортивных результатов».*