

Dz.U.01.15.149

2004.10.01

uzup. Dz.U.06.13.82

ogólne

KONWENCJA ANTYDOPINGOWA,*

sporządzona w Strasburgu dnia 16 listopada 1989 r.

(Dz. U. z dnia 2 marca 2001 r.)

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

PREZYDENT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

podaje do powszechnej wiadomości:

W dniu 16 listopada 1989 r. została sporządzona w Strasburgu Konwencja antydopingowa w następującym brzmieniu:

Przekład

KONWENCJA ANTYDOPINGOWA

Preambuła

Państwa członkowskie Rady Europy, inne państwa-strony Europejskiej konwencji kulturalnej, inne państwa-sygnatariusze niniejszej konwencji,

mając na uwadze, że celem Rady Europy jest osiągnięcie większej jedności pomiędzy jej członkami w celu ochrony i urzeczywistnienia ideałów i zasad, które są ich wspólnym dziedzictwem, oraz wspierania ich rozwoju gospodarczego i społecznego;

wiadome, że sport powinien odgrywać ważną rolę w dziedzinie ochrony zdrowia, w wychowaniu moralnym i fizycznym oraz propagowaniu międzynarodowego zrozumienia;

zaniepokojone wzrastającym używaniem środków dopingujących i stosowaniem metod dopingowych przez sportowców różnych dyscyplin i konsekwencji tego dla zdrowia zawodników i przyszłości sportu;

pamiętając, że zjawisko to zagraża zasadom etycznym i wartościom wychowawczym zawartym w Karcie olimpijskiej, Międzynarodowej karcie sportu i wychowania fizycznego UNESCO i Rezolucji (76)41 Komitetu Ministrów Rady Europy, znanej pod nazwą "Europejska karta sportu dla wszystkich";

uwzględniając przepisy antydopingowe, metody postępowania i deklaracje przyjęte przez międzynarodowe organizacje sportowe;

przekonane, że władze publiczne i organizacje sportowe są również współodpowiedzialne za walkę z dopingiem w sporcie, w szczególności poprzez zabezpieczenie właściwego, opartego na zasadzie fair play przebiegu zawodów sportowych i ochronę zdrowia ich uczestników;

uznając, że wyżej wymienione władze i organizacje w tym celu muszą ze sobą współpracować na wszystkich poziomach;

przypominając rezolucje w sprawie dopingu przyjęte na Konferencji Ministrów do Spraw Sportu Krajów Europejskich, a w szczególności Rezolucję nr 1 przyjętą podczas VI Konferencji w Reykjavíku w 1989 r.;

przypominając, że Komitet Ministrów Rady Europy przyjął już Rezolucję (67)12 o dopingu sportowców, Zalecenie nr R(79)8 w sprawie dopingu w sporcie, Zalecenie nr R(84)19 w sprawie Europejskiej karty antydopingowej i Zalecenie nr R(88)12 w sprawie przeprowadzania poza zawodami bez uprzedzenia kontroli antydopingowej;

przypominając Zalecenie nr 5 w sprawie dopingu przyjęte przez II Międzynarodową Konferencję Ministrów i Wyższych Urzędników do Spraw Sportu i Wychowania Fizycznego, zorganizowaną przez UNESCO w Moskwie (1988);

zdecydowane prowadzić wspólnie dalszą, bardziej skuteczną akcję w celu ograniczenia, a następnie wyeliminowania dopingu ze sportu, przyjmując za podstawę wartości etyczne i środki praktyczne zawarte w tych dokumentach;

postanawiając, co następuje:

Artykuł 1

Cel konwencji

Strony, mając na względzie ograniczenie, a w przyszłości wyeliminowanie dopingu ze sportu, zobowiązują się w ramach postanowień ustawodawstwa wewnętrznego podjąć kroki konieczne dla wypełnienia postanowień niniejszej konwencji.

Artykuł 2

Definicja i zakres stosowania konwencji

1. Dla celów niniejszej konwencji:
 - a. "doping w sporcie" oznacza podawanie sportowcom lub używanie przez nich farmakologicznych klas środków dopingujących oraz stosowanie metod dopingowych;
 - b. "farmakologiczne klasy środków dopingujących lub metody dopingowe" oznaczają, z uwzględnieniem poniższego ustępu 2, te klasy środków dopingujących i metod dopingowych zabronione przez kompetentne międzynarodowe organizacje sportowe i umieszczone na listach, które zostały zatwierdzone przez Zespół Kontrolny zgodnie z artykułem 11 ustęp 1 litera b;
 - c. "sportowcy" oznacza osoby obu płci biorące regularnie udział w zorganizowanych formach aktywności sportowych.
2. Lista zakazanych klas farmakologicznych środków dopingujących i metod dopingowych, stanowi załącznik do konwencji, obowiązuje do momentu zastąpienia jej przez inną listę zatwierdzoną przez Zespół Kontrolny zgodnie z artykułem 11 ustęp 1 litera b.

Artykuł 3

Koordinacja wewnątrzpaństwowa

1. Strony koordynują przedsięwzięcia i akcje organów rządowych swych krajów oraz innych instytucji publicznych zajmujących się zwalczaniem dopingu w sporcie.
2. Sprawują pieczę nad praktyczną realizacją niniejszej konwencji, a w szczególności spełnieniem wymogów zawartych w artykule 7, powierzając w razie potrzeby realizację niektórych postanowień niniejszej konwencji wyznaczonej rządowej lub pozarządowej władzy sportowej lub organizacji sportowej.

Artykuł 4

Kroki zmierzające do ograniczenia dostępności i użycia niedozwolonych środków oraz stosowania metod dopingowych

1. Strony przyjmują w razie potrzeby odpowiednie regulacje prawne lub środki administracyjne (włącznie z postanowieniami o kontroli obrotu, posiadania, przywozu, rozprowadzania i sprzedaży) w celu ograniczenia dostępności, jak również używania w sporcie niedozwolonych środków dopingujących i stosowania metod dopingowych, a zwłaszcza sterydów anabolicznych.

2. W tym celu Strony lub w razie potrzeby odpowiednie organizacje pozarządowe przyjmują jako kryterium subsydiowania organizacji sportowych przestrzeganie przez nie przepisów antydopingowych.

3. Poza tym Strony:

a. pomagają swym organizacjom sportowym w finansowaniu kontroli i analiz dopingowych, bezpośrednio poprzez subsydia i dotacje lub poprzez uwzględnianie kosztów tych kontroli i analiz przy ustalaniu całonocnych subsydiów lub dotacji przyznawanych tym organizacjom;

b. podejmują kroki wstrzymujące dotowanie z funduszy publicznych treningu sportowców, którzy zostali zawieszani w wyniku dokonania wykroczenia dopingowego w sporcie, na okres ich zawieszenia;

c. popierają i w razie potrzeby ułatwiają przeprowadzanie przez ich organizacje sportowe kontroli dopingowych wymaganych przez kompetentne międzynarodowe organizacje sportowe podczas zawodów lub poza nimi; oraz

d. popierają i umożliwiają negocjowanie przez organizacje sportowe porozumień pozwalających na kontrolowanie ich członków przez uprawnione zespoły kontroli dopingowej w innych krajach.

4. Strony zastrzegają sobie prawo do wprowadzania przepisów antydopingowych i przeprowadzania kontroli dopingowych z własnej inicjatywy i na swój własny odpowiedzialność, jeżeli pozostają one w zgodzie z zasadami konwencji.

Artykuł 5

Laboratoria

1. Każda ze Stron podejmuje się:

a. zorganizowania lub pomocy w zorganizowaniu na swoim terytorium jednego lub więcej laboratoriów kontroli dopingowej odpowiadających kryteriom przyjętym przez kompetentne międzynarodowe organizacje sportowe i zatwierdzonych przez Zespół Kontrolny, zgodnie z artykułem 11 ustęp 1 litera b, lub

b. udzielania pomocy swym organizacjom sportowym w uzyskaniu dostępu do takiego laboratorium na terytorium innej Strony.

2. Laboratoria te powinny być zachęcane do:

a. podejmowania odpowiednich działań w celu zatrudniania i utrzymywania, szkolenia i przeszkalania wykwalifikowanej kadry;

b. prowadzenia odpowiednich programów badawczych i rozwojowych w dziedzinie środków dopingujących i stosowanych metod, które mogą być użyte dla celów dopingu w sporcie oraz w dziedzinie biochemii analitycznej i farmakologii, w celu lepszego zrozumienia wpływu różnych substancji na organizm ludzki i na wyniki sportowe;

c. publikowania i szybkiego udostępniania wyników pochodzących z tych badań.

Artykuł 6

Edukacja

1. Strony podejmują się opracowania i realizacji, w razie potrzeby we współpracy z zainteresowanymi organizacjami sportowymi i środkami masowego przekazu, programów edukacyjnych i kampanii informacyjnych podkreślających niebezpieczeństwo, jakie dla zdrowia niesie doping, i szkodę, jaką wyrządza wartościom etycznym sportu. Takie kampanie i programy powinny być skierowane zarówno do młodzieży w szkołach i klubach sportowych, ich rodziców, jak i do dorosłych sportowców, działaczy sportowych, trenerów i instruktorów. W stosunku do osób zajmujących się medycyną programy te powinny podkreślać poszanowanie dla etyki lekarskiej.

2. Strony podejmują się inicjować i wspierać badania we współpracy z zainteresowanymi regionalnymi, krajowymi i międzynarodowymi organizacjami sportowymi na temat dróg i sposobów opracowania programów treningu, które - respektując integralność osoby ludzkiej - oparte byłyby na

podstawach fizjologicznych i psychologicznych.

Artykuł 7

Współpraca z organizacjami sportowymi w dziedzinie podejmowanych przez nie działań

1. Strony podejmując się zachęcać swoje organizacje sportowe, a poprzez nie międzynarodowe organizacje sportowe, do ustalania i podejmowania wszelkich właściwych działań należących do ich kompetencji w celu przeciwdziałania dopingowi w sporcie.

2. W tym celu zachęcają one swoje organizacje sportowe do wyjaśniania i zharmonizowania swych postanowień prawnych i obowiązków, w szczególności przez harmonizowanie ich:

- a. przepisów antydopingowych w oparciu o przepisy ustalone przez właściwe międzynarodowe organizacje sportowe;
- b. list zakazanych farmakologicznych klas środków dopingujących i metod dopingowych w oparciu o listy sporządzone przez właściwe międzynarodowe organizacje sportowe;
- c. procedur kontroli dopingowej;
- d. procedur dyscyplinarnych, stosując przyjęte międzynarodowe zasady sprawiedliwoci i z poszanowaniem fundamentalnych praw sportowców podejrzanych o przekroczenie przepisów dopingowych; zasady te obejmują:
 - i. oddzielenie organów dochodzeniowych od dyscyplinarnych;
 - ii. prawo tych osób do bezstronnej rozprawy i osobistego w niej udziału lub reprezentacji;
 - iii. jasne i dające się zastosować postanowienie do odwoływania się od jakiegokolwiek wyroku;
- e. procedur wymierzania skutecznych kar działaczom, lekarzom, weterynarzom, trenerom, fizyoterapeutom i innym osobom mającym związek lub odpowiedzialnym za naruszenie przepisów antydopingowych przez sportowców;
- f. procedur wzajemnego respektowania zawiesznień i innych kar nałożonych przez inne organizacje sportowe na terenie tego samego kraju lub w innych krajach.

3. Poza tym Strony będą zachęcały swe organizacje sportowe do:

- a. przeprowadzania, na skuteczniejszą skalę, kontroli dopingowych nie tylko podczas zawodów, ale i poza zawodami, także bez uprzedzenia, w dowolnym czasie. Kontrole te powinny być przeprowadzane w sprawiedliwy wobec wszystkich sportowców sposób, obejmować test i jego powtórzenie, którym będą poddawane osoby należycie wybrane w sposób losowy;
- b. negocjowania porozumień z organizacjami sportowymi innych krajów, pozwalających na kontrolowanie sportowców trenujących w jednym z krajów przez uprawniony zespół kontroli dopingowej tego kraju;
- c. precyzowania i harmonizowania przepisów o dopuszczeniu do uczestnictwa w zawodach, z uwzględnieniem kryteriów antydopingowych;
- d. popierania aktywnego uczestnictwa samych sportowców w działalności antydopingowej międzynarodowych organizacji sportowych;
- e. korzystania w sposób pełny i skuteczny z dostępnych urządzeń do analiz dopingowych w laboratoriach wzmiankowanych w artykule 5, zarówno podczas, jak i poza zawodami sportowymi;
- f. badania naukowych metod treningu i opracowywania wytycznych dla ochrony sportowców w różnym wieku, w każdej dyscyplinie sportu.

Artykuł 8

Współpraca międzynarodowa

1. Strony będą chciały współpracować w zakresie spraw określonych w niniejszej konwencji i wspierać podobną współpracę pomiędzy swoimi organizacjami sportowymi.

2. Strony zobowiązują się:

- a. zachęcać swoje organizacje sportowe do działania w sposób przyczyniający się do realizacji postanowień niniejszej konwencji w łonie międzynarodowych organizacji sportowych, w których są zrzeszone, łącznie z odmową zatwierdzenia rekordów świata lub rekordów lokalnych, dopóki nie zostanie przedstawiony wiarygodny negatywny wynik kontroli dopingowej;
- b. wspierać współpracę między pracownikami swoich laboratoriów kontroli dopingowej utworzonych i

- działających zgodnie z artykułem 5;
- c. inicjować dwustronną i wielostronną współpracę pomiędzy swymi właściwymi organami, władzami i organizacjami na poziomie międzynarodowym dla celów wymienionych w artykule 4 ustęp 1.
3. Strony posiadające laboratoria działające na zasadach określonych w artykule 5 zobowiązują się udzielać pomocy innym Stronom i umożliwiać im zdobycie doświadczenia, umiejętności i technik koniecznych dla utworzenia własnych laboratoriów.

Artykuł 9

Przekazywanie informacji

Każda ze Stron będzie przekazywać Sekretarzowi Generalnemu Rady Europy, w jednym z oficjalnych języków Rady, wszelkie odpowiednie informacje na temat ustawodawstwa i innych kroków podjętych przez nie w celu dostosowania się do postanowień niniejszej konwencji.

Artykuł 10

Zespół Kontrolny

1. Dla celów niniejszej konwencji powołuje się Zespół Kontrolny.
2. Każda ze Stron może być reprezentowana w Zespole Kontrolnym przez jednego lub więcej delegatów. Każda Strona dysponuje jednym głosem.
3. Każde państwo określone w artykule 14 ustęp 1 nie będące stroną niniejszej konwencji może być reprezentowane w Zespole Kontrolnym przez obserwatora.
4. Zespół Kontrolny może jednogłośnie decyzją zaprosić każde państwo nie będące członkiem Rady Europy ani stroną niniejszej konwencji lub jakiegokolwiek zainteresowanej organizacji sportowej lub zawodowej do uczestnictwa w charakterze obserwatora w jednym lub więcej posiedzeniach.
5. Zespół Kontrolny jest powoływany przez Sekretarza Generalnego. Jego pierwsze posiedzenie odbędzie się tak szybko, jak to będzie praktycznie możliwe, najpóźniej w ciągu roku od dnia wejścia w życie niniejszej konwencji. Następnie będzie się zbierał, kiedy będzie to konieczne, z inicjatywy Sekretarza Generalnego lub jednej ze Stron.
6. Większość Stron tworzy quorum dla przeprowadzenia posiedzenia Zespołu Kontrolnego.
7. Zespół Kontrolny obraduje przy drzwiach zamkniętych.
8. Zgodnie z postanowieniami niniejszej konwencji Zespół Kontrolny opracowuje i przyjmuje jednomyślnie swój własny regulamin.

Artykuł 11

1. Zespół Kontrolny czuwa nad realizacją niniejszej konwencji. Ma prawo zwłaszcza:
 - a. weryfikować postanowienia niniejszej konwencji i wprowadzać konieczne zmiany;
 - b. zatwierdzać listę, i każdą jej zmianę, farmakologicznych klas środków dopingujących i metod dopingowych zakazanych przez odpowiednie międzynarodowe organizacje sportowe, wskazanych w artykule 2 ustęp 1 i w artykule 2 ustęp 2, oraz zatwierdzać kryteria zezwoleń na funkcjonowanie laboratoriów i jakiegokolwiek ich zmiany przewidziane w artykule 5 ustęp 1 litera a, przyjęte przez wspomniane organizacje, oraz ustalać datę wchodzenia w życie odpowiedniej decyzji;
 - c. przeprowadzać konsultację z właściwymi organizacjami sportowymi;
 - d. zalecać Stronom podejmowanie odpowiednich kroków dla realizacji celów niniejszej konwencji;
 - e. zalecać odpowiednie sposoby informowania właściwych międzynarodowych organizacji i opinii publicznej o działaniach podejmowanych w ramach niniejszej konwencji;
 - f. zalecać Komitetowi Ministrów, aby zapraszał państwa nie będące członkami Rady Europy do przystąpienia do niniejszej konwencji;
 - g. wysuwać wnioski co do zwiększenia skuteczności niniejszej konwencji.
2. W celu realizacji swych zadań Zespół Kontrolny może zwołać z własnej inicjatywy zebranie grup ekspertów.

Artykuł 12

Po każdym posiedzeniu Zespół Kontrolny przekazuje Komitetowi Ministrów Rady Europy sprawozdanie na temat swej działalności i funkcjonowania konwencji.

Artykuł 13

Poprawki do artykułów konwencji

1. Poprawki do artykułów niniejszej konwencji może zaproponować Strona, Komitet Ministrów Rady Europy i Zespół Kontrolny.

2. Każda propozycja poprawki jest przedstawiana przez Sekretarza Generalnego Rady Europy państwom wymienionym w artykule 14 oraz każdemu państwu, które przystąpiło lub które zostało zaproszone do przystąpienia do niniejszej konwencji, zgodnie z postanowieniem artykułu 16.

3. Każda poprawka zaproponowana przez Stronę lub Komitet Ministrów jest przedstawiana Zespołowi Kontrolnemu co najmniej dwa miesiące przed posiedzeniem, na którym ma być rozważana. Zespół Kontrolny przedstawia Komitetowi Ministrów swoją opinię dotyczącą proponowanej poprawki, a w razie potrzeby, po konsultacji z odpowiednimi organizacjami sportowymi.

4. Komitet Ministrów rozważa proponowaną poprawkę i opinię przedłożoną przez Zespół Kontrolny i ewentualnie przyjmuje poprawkę.

5. Tekst każdej poprawki przyjętej przez Komitet Ministrów zgodnie z ustępem 4 tego artykułu zostanie przekazany Stronom do zaakceptowania.

6. Każda poprawka przyjęta zgodnie z ustępem 4 tego artykułu wchodzi w życie pierwszego dnia miesiąca następującego po wygaśnięciu okresu jednego miesiąca od daty przekazania przez wszystkie Strony Sekretarzowi Generalnemu zgody na wprowadzenie poprawki.

Postanowienia końcowe

Artykuł 14

1. Niniejsza konwencja jest otwarta do podpisu przez państwa członkowskie Rady Europy, inne państwa-strony Europejskiej konwencji kulturalnej i państwa nieczłonkowskie uczestniczące w wypracowaniu niniejszej konwencji, jeżeli są gotowe podjąć następujące zobowiązania:

- a. podpisać konwencję bez zastrzeżenia ratyfikacji, przyjęcia lub zatwierdzenia, lub
- b. podpisać z zastrzeżeniem ratyfikacji, przyjęcia lub zatwierdzenia, jeżeli po podpisaniu nastąpi ratyfikacja, przyjęcie lub zatwierdzenie.

2. Dokumenty ratyfikacyjne, przyjęcia lub zatwierdzenia są składane u Sekretarza Generalnego Rady Europy.

Artykuł 15

1. Konwencja wchodzi w życie pierwszego dnia następnego miesiąca po upływie miesiąca od dnia, w którym pięć państw, w tym przynajmniej czterech członków Rady Europy, zgodziło się podjąć zobowiązania konwencji zgodnie z postanowieniami artykułu 14.

2. W przypadku państw-sygnatariuszy, które kolejno wyrażą zgodę na związanie się konwencją, wchodzi ona w życie pierwszego dnia następnego miesiąca po upływie miesiąca od daty podpisania lub złożenia dokumentu ratyfikacyjnego, przyjęcia lub zatwierdzenia.

Artykuł 16

1. Po wejściu w życie niniejszej konwencji Komitet Ministrów Rady Europy, po konsultacji ze Stronami, może zaprosić do przystąpienia do konwencji każde państwo nie będące członkiem Rady Europy, na mocy decyzji większości określonej w artykule 20 litera d Statutu Rady Europy i na mocy jednomyślnej zgody przedstawicieli państw-sygnatariuszy uprawnionych do zasiadania w Komitecie Ministrów.

2. W przypadku państw przystępujących do konwencji wchodzi ona w życie pierwszego dnia następnego miesiąca po upływie miesiąca od daty złożenia dokumentu przystąpienia u Sekretarza Generalnego Rady Europy.

Artykuł 17

1. Każde państwo może, przy składaniu podpisu, składaniu dokumentu ratyfikacyjnego, przyjęcia, zatwierdzenia lub przystąpienia do konwencji, określić terytorium lub terytoria, na których niniejsza konwencja obowiązuje.

2. Każde państwo może w jakimkolwiek późniejszym terminie drogą oświadczenia skierowanego do Sekretarza Generalnego Rady Europy rozszerzyć obowiązywanie niniejszej konwencji na każde inne terytorium określone w oświadczeniu. W przypadku tego terytorium konwencja wchodzi w życie pierwszego dnia następnego miesiąca po upływie miesiąca od daty przyjęcia oświadczenia przez Sekretarza Generalnego.

3. Każde oświadczenie złożone na podstawie dwóch poprzednich ustępów może w odniesieniu do terytorium wymienionego w oświadczeniu być wycofane poprzez notyfikację skierowaną do Sekretarza Generalnego. Wycofanie takie nabiera mocy pierwszego dnia następnego miesiąca po upływie 6 miesięcy od daty przyjęcia zawiadomienia przez Sekretarza Generalnego.

Artykuł 18

1. Każda Strona może w każdej chwili wypowiedzieć niniejszą konwencję poprzez notyfikowanie Sekretarzowi Generalnemu Rady Europy.

2. Wypowiedzenie takie nabiera mocy pierwszego dnia następnego miesiąca po upływie 6 miesięcy od daty otrzymania notyfikacji przez Sekretarza Generalnego.

Artykuł 19

Sekretarz Generalny notyfikuje Stronom, innym państwom członkowskim Rady Europy, innym państwom stronom Europejskiej konwencji kulturalnej oraz państwom, które uczestniczyły w opracowywaniu niniejszej konwencji, i każdemu państwu, które przystąpiło lub zostało zaproszone do przystąpienia do konwencji:

- a. o każdym podpisie złożonym zgodnie z artykułem 14,
- b. o złożeniu każdego dokumentu ratyfikacyjnego, przyjęcia lub zatwierdzenia oraz deklaracji przystąpienia, zgodnie z artykułem 14 lub 16,
- c. o dacie wejścia w życie niniejszej konwencji zgodnie z artykułem 15 lub 16,
- d. o każdej informacji, jaka napłynęła na podstawie artykułu 9,
- e. o każdym sprawozdaniu przygotowanym zgodnie z postanowieniem artykułu 12,
- f. o każdej propozycji poprawki i każdej przyjętej poprawce zgodnie z artykułem 13 i o dacie, z którą poprawka wchodzi w życie,
- g. o każdym oświadczeniu złożonym na podstawie postanowień artykułu 17,
- h. o każdej notyfikacji dokonanej na podstawie postanowień artykułu 18 i o dacie, z którą wypowiedzenie nabiera mocy,
- i. o każdym innym akcie, notyfikacji lub komunikacie dotyczącym niniejszej konwencji.

Na dowód czego niżej podpisani, należycie w tym celu upoważnieni, podpisali niniejszą konwencję.

Sporządzono w Strasburgu dnia 16 listopada 1989 r. w językach angielskim i francuskim, przy czym oba teksty są jednakowo autentyczne, w jednym egzemplarzu, który jest zdeponowany w archiwach Rady Europy. Sekretarz Generalny Rady Europy prześle uwierzytelnione kopie do każdego państwa członkowskiego Rady Europy, do innych państw stron Europejskiej konwencji kulturalnej, do państw nieczłonkowskich, które brały udział w wypracowaniu niniejszej konwencji, i do każdego państwa zaproszonego do przystąpienia do niej.

ZAŁĄCZNIK

NOWA REFERENCYJNA LISTA ZAKAZANYCH FARMAKOLOGICZNYCH KLAS ŚRODKÓW I METOD DOPINGUJĄCYCH^{x)}

wraz z Anekssem

Data wejścia w życie:
31 marca 2000 r.

I. Klasy zakazanych związków

A. ?rodki pobudzające - stymulanty

Poniżej wymienione związki należące do klasy (A) stanowi? przykłady substancji zakazanych: **amineptina, amifenazol, amfetaminy, bromantan, kofeina***, **karfedon, kokaina, efedryny****, **fenkamfamina, mesokarb, pentetrazol, pipradrol, salbutamol*****, **salmeterol*****, **terbutalina*****, ... i **inne podobne związki**.

- * Za pozytywny wynik dopingu kofeiny uznawane s? jej stężenia przekraczające 12 mikrogramów na mililitr moczu.
- ** Za pozytywny wynik dopingu katyni (norpseudoefedryny) uznaje się, gdy jej stężenie przekroczy 5 mikrogramów w mililitrze moczu. W przypadku obecności efedryny i metylefedryny za wyniki pozytywne uznaje się, gdy stężenia tych związków przekraczają 10 mikrogramów na mililitr moczu. W przypadku fenylopropanolaminy i pseudoefedryny wartości stężenia przekraczające 25 mikrogramów w mililitrze moczu uważa się za wyniki pozytywne.
- *** Dozwolone jedynie w postaci inhalacji i tylko w celu zapobiegania lub leczenia astmy lub astmy wywołanej wysiłkiem. Pisemne za?wiadczenie o przypadku astmy lub astmy wysiłkowej, wydane przez lekarza chorób płuc lub lekarza sportowego, należy przedłożyć odpowiednim władzom medycznym.

UWAGA: Wszystkie preparaty imidazolu do stosowania miejscowego s? dozwolone. ?rodki zwężające naczynia krwionożne (np. adrenalina) mog? być stosowane wraz z miejscowo działającymi ?rodkami znieczulającymi. Dozwolone s? miejscowo działające preparaty fenylefryny (np. do nosa i do oczu, doodbytniczo).

B. Narkotyczne ?rodki przeciwbólowe - narkotyki

Poniżej wymienione związki należące do klasy (B) stanowi? przykłady substancji zakazanych: **buprenorfina, dekstromoramid, diamorfina (heroina), metadon, morfina, pentazocyna, petydyna, ... i inne podobne związki**.

UWAGA: Dozwolone s?: kodeina, dekstrometorfan, dekstropropoksyfen, dihydrokodeina, difenoksylat, etylmorfina, folkodina, propoksyfen i tramadol.

C. ?rodki anaboliczne

Poniżej wymienione związki należące do klasy (C) stanowi? przykłady substancji zakazanych:

1. Steroidy anaboliczno-androgenne (SAA)

- a. **clostebol, fluoksymesteron, metandienon, metenolon, nandrolon, 19-norandrostenediol, 19-norandrostenedion, oxandrolon, stanozolol, ... i inne podobne związki**.
- b. **androstenediol, androstenedion, dehydroepiandrosteron (DHEA), dihydrotestosteron, testosteron***, ... i inne podobne związki.

W celu podjęcia ostatecznych decyzji należy brać pod uwagę zarówno wyniki określające profil steroidowy, jak i pomiary stosunku izotopów*.

* Stwierdzenie podwyższenia wskaźnika testosteronu (T) do epitestosteronu (E) powyżej sześciu (6) do jednego (1) w moczu zawodnika ?wiadczy o przekroczeniu przepisów, chyba że wysoki stosunek tych związków jest wynikiem fizjologicznych lub patologicznych procesów, np. zmniejszonego wydalania epitestosteronu, nowotworów produkujących androgeny lub niedoborów enzymatycznych.

W przypadkach stwierdzenia wskaźnika T/E wyższego od 6, odpowiednia komisja medyczna, zanim uzna dany wynik za pozytywny, powinna przeprowadzić dodatkowe badania. Pełne pisemne sprawozdanie powinno zawierać przegląd wyników poprzednich, kolejnych testów antydopingowych oraz

wszystkie wyniki badań endokrynologicznych. W przypadku gdy nie przeprowadzono uprzednio badań antydopingowych, sportowiec powinien być badany, bez uprzedzenia, co najmniej raz na miesiąc przez kolejne trzy miesiące. Wyniki takich analiz powinny być dołączone do raportu. Brak współpracy ze strony sportowca w przeprowadzeniu tych badań może powodować uznanie próbki za pozytywną.

2. β 2-adrenomimetyki- β 2-agoniści

bambuterol, clenbuterol, fenoterol, formoterol, reproterol, salbutamol*, terbutalina*, ... i inne podobne związki.

* Dozwolone jest stosowanie inhalacji, jak podano w artykule (I. A)

D. **leki moczopędne - diuretyki**

Poniżej wymienione związki należące do klasy (D) stanowią przykład substancji zakazanych: **acetazolamid, bumetanid, chlortalidon, furosemid, hydrochlorotiazid, kwas etakrynowy, mannitol*, mersalyl, spironolakton, triamteren, ... i inne podobne związki.**

* Zakazany w zastrzykach dożylnych.

E. **Hormony peptydowe, leki o podobnym działaniu i analogi**

Poniżej wymienione substancje stanowią przykłady leków należących do klasy (E), ich analogów i leków o podobnym działaniu:

1. **Gonadotropina łożyskowa** (hCG) zakazana jedynie u mężczyzn;
2. **Przysadkowe i syntetyczne gonadotropiny** (LH) zakazane jedynie u mężczyzn;
3. **Kortykotropiny** (ACTH, tetracosactyd);
4. **Hormon wzrostu** (hGH);
5. **Insulino-podobny czynnik wzrostu** (IGF-1);

oraz wszystkie odpowiednie czynniki uwalniające hormony lub ich analogi.

6. **Erytropoetyna** (EPO);

7. **Insulina;**

dozwolona jedynie w leczeniu stwierdzonej insulino-zależnej cukrzycy. Konieczne jest przedstawienie pisemnego zaświadczenia, potwierdzającego ten fakt, od endokrynologa lub lekarza sportowego.

Obecność nieprawidłowego stężenia endogennych hormonów klasy (E) lub ich diagnostycznych markerów w moczu zawodnika stanowi złamanie przepisów, chyba że udowodni się, iż jest spowodowane procesami fizjologicznymi lub patologicznymi.

II. **Zakazane metody**

Zakazane są następujące procedury:

1. Doping krwi;
2. Podawanie sztucznych przekaźników tlenu lub zwiększanie objętości osocza;
3. Manipulacje farmakologiczne, fizyczne lub chemiczne.

III. **Klasy substancji zakazanych w pewnych okolicznościach**

A. **Alkohol**

Testy określania alkoholu mogą być przeprowadzane w tych dyscyplinach, w których przepisy o tym stanowią.

B. **Kannabinoidy**

Testy wykrywające kannabinoidy (składniki np. marihuany i haszyszu) będą przeprowadzane w tych

dyscyplinach, w których przepisy odpowiednich władz o tym stanowią. Podczas Igrzysk Olimpijskich testy te będą wykonywane. Stężenie kwasu 11-nor-delta-9-tetrahydrokannabinol-9-karboksylowego (karboksy-THC) większe niż 15 nanogramów na mililitr moczu jest uznane za doping.

C. Miejscowe środki znieczulające

Wstrzyknięcia miejscowe środków znieczulających są dozwolone pod następującymi warunkami:

- bupiwokaina, lidokaina, mepiwokaina, prokaina itp. mogą być stosowane; ale kokainy stosować nie wolno. Środki zwężające naczynia krwionośne (np. adrenalina) mogą być używane wraz z miejscowymi środkami przeciwbólowymi;
- można jedynie stosować wstrzyknięcia miejscowo lub dostawowo;
- wyłącznie w uzasadnionych medycznie przypadkach.

Przepisy odpowiednich władz sportowych określają, czy będą wymagane zaopiniowania lekarskie uzasadniające stosowanie środków znieczulających.

D. Glukokortykosteroidy

Stosowanie ogólnie glukokortykosteroidów podawanych doustnie, dożylnie lub w zastrzykach dożylnych lub domięśniowych jest zakazane.

E. β -adrenolityki- β -blokery

Przykłady substancji należących do klasy (E):

acebutolol, alprenolol, atenolol, labetalol, metoprolol, nadolol, oxprenolol, propranolol, sotalol... i inne podobne związki.

Badania obecności β -blokerów powinny być przeprowadzane na zlecenie odpowiednich władz sportowych.

ZESTAWIENIE POZIOMÓW STĘŻEŃ W MOCZU, POWYŻEJ KTÓRYCH AKREDYTOWANE LABORATORIA MKOI MUSZĄ ZAMIESZCZAĆ WYNIKI OKREŚLONYCH ZWIĄZKÓW W RAPORTACH

kofeina > 12 mikrogramów/mililitr
karboksy-THC > 15 nanogramów/mililitr
katyna (norpseudoefedryna) > 5 mikrogramów/mililitr
efedryna > 10 mikrogramów/mililitr
epitestosteron > 200 nanogramów/mililitr
metylefedryna > 10 mikrogramów/mililitr
morfina > 1 mikrogram/mililitr
19-norandrosteron > 2 nanogramy/mililitr u mężczyzn
19-norandrosteron > 5 nanogramów/mililitr u kobiet
fenylpropanolamina > 25 mikrogramów/mililitr
pseudoefedryna > 25 mikrogramów/mililitr
salbutamol (badania poza zawodami) > 1.000 nanogramów/mililitr

T/E wskaźnik > 6

IV. Badania poza zawodami

Jeżeli nie ma specjalnych zaleceń odpowiednich władz, badania poza zawodami obejmują wyłącznie związki zamieszczone w klasach I.C. (środki anaboliczne), I.D. (Diuretyki), I.E. (Hormony peptydowe, środki o podobnym działaniu i analogi) i punkcie II (Zakazane metody).

LISTA ZAKAZANYCH ZWIĄZKÓW - PRZYKŁADY

UWAGA: Przedstawiony spis nie wyczerpuje listy wszystkich zakazanych związków. Wiele

niedozwolonych zwiŝzków nie jest umieszczonych w tym wykazie, ale sŝ one rwnieŝ zakazane, co wynika z okreŝlenia "... i inne podobne zwiŝzki" zamieszczonego na koŃcu kaŝdego spisu danej klasy.

Sportowcy muszŝ upewniŝ siŝ, ŝe kaŝdy lek, odŝywka lub ŝrodki pozarecepturowe lub inne substancje nie zawierajŝ jakichkolwiek zakazanych zwiŝzków.

Stymulanty:

amineptina, amfepramon, amifenazol, amfetamina, bambuterol, bromantan, kofeina, karfedon, katyna, kokaina, kropropamid, krotetamid, efedryna, etamiwan, etylamfetamina, etylefryna, fendimetrazyna, fentermina, fenkamfamina, fenetylina, fenfluramina, formoterol, fenylefryna, fenylpropanolamina, foledryna, heptaminol, mefenorex, mefentermina, mesokarb, metamfetamina, metoksyfenamina, metylenedioksyamfetamina, metylefedryna, metylfenidat, niketamid, norfenfluramina, parahydroksyamfetamina, pemolina, pentetrazol, pipradrol, prolintan, propylheksydryna, pseudoefedryna, reproterol, salbutamol, salmeterol, selegilina, strychnina, terbutalina.

Narkotyki:

buprenorfina, dekstromoramid, diamorfina (heroina), hydrokodon, metadon, morfina, pentazocyna, petydyna.

Steroidy anaboliczno-androgenne:

androstenediol, androstenedion, bambuterol, boldenon, klenbuterol, klostebol, danazol, dehydrochlormetylotestosteron, dehydroepiandrosteron (DHEA), dihydrotestosteron, drostanolon, fenoterol, formoterol, fluoksymesteron, formebolon, gestrinon, mesterolon, metandienon, metenolon, metandriol, metyltestosteron, miboleron, nandrolon, 19-norandrostenediol, 19-norandrostenedion, noretandrolon, oksandrolon, oksymesteron, oksymetolon, reproterol, salbutamol, salmeterol, stanozolol, terbutalina, testosteron, trenbolon.

Diuretyki:

acetazolamid, bendroflumetiazid, bumetanid, kanrenon, chlortalidon, furosemid, hydrochlorotiazyd, indapamid, kwas etakrynowy, mannitol (w zastrzykach doŝylnych), mersalyl, spironolakton, triamteren.

ŝrodki maskujŝce:

bromantan, diuretyki (patrz powyŝej), epitestosteron, probenecid.

Hormony peptydowe, ŝrodki o podobnym dziaŝaniu i analogi:

ACTH, erytropoetyna (EPO), hCG*, hGH, insulina, LH*, clomiphen*, cyclofenil*, tamoxifen*.

* Zakazane jedynie u mŝczyzn.

Beta-blokery:

acebutolol, alprenolol, atenolol, betazolol, bisoprolol, bunolol, carteolol, celiprolol, esmolol, labetalol, levobunolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, pindolol, ozprenolol, propranolol, sotalol, timolol.

x) Poprzednie nowelizacje: z 1 wrzeŝnia 1990 r., z 24 stycznia 1992 r., z 1 sierpnia 1993 r., z 1 lipca

1996 r., z 1 lipca 1997 r., z 15 marca 1998 r. oraz z 15 marca 1999 r.

ANEKS

Salbutamol

Salbutamol został zakwalifikowany zarówno jako środek stymulujący, jak i anaboliczny.

Celem badania poza zawodami jest wykrywanie substancji anabolicznych. Stężenie salbutamolu wyższe niż 500 nanogramów/mililitr (moczu), potwierdzone analizą określającą enantiomery tego związku, świadczy o przyjmowaniu w celu uzyskania efektu anabolicznego.

Jednak analizy enantiomerów (salbutamolu) nie zostały zaakceptowane w piśmiennictwie naukowym, dlatego do czasu dalszych rozstrzygnięć jedynie stężenia wyższe niż 1.000 nanogramów/mililitr będą uznawane jako wynik pozytywny stosowania jako środka anabolicznego. Próbkę zawierającą mniejszą ilość tego związku nie powinny być zamieszczane w sprawozdaniach z badań antydopingowych poza zawodami.

W badaniach na zawodach należy wykrywać stosowanie salbutamolu zarówno jako środka anabolicznego, jak i pobudzającego. Niezależnie od deklarowania przyjmowania, czy też nie, salbutamolu badanie podczas zawodów powinno być wykonywane we wszystkich próbkach.

Jako zasadę należy przyjąć, że interpretacja wyników laboratoryjnych jest w gestii odpowiednich władz sportowych. Aby uniknąć nadmiernej ilości zaświadczeń lekarskich potwierdzających przewlekłe stosowanie inhalacji salbutamolem, laboratoria nie powinny zamieszczać w raportach stężeń niższych niż 100 nanogramów/mililitr (moczu).

Wszystkie stężenia salbutamolu odnoszą się do wolnej (nie związanej) postaci w moczu.

Efedryny

Analizowano farmakologię i farmakokinetykę wydalania efedryn w moczu. Uzgodniono zmianę wartości progów stężeń, które wskazywałyby na przyjmowanie efedryn w dniu zawodów.

Po zaznajomieniu się z powyższymi konwencjami, w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej oświadczam, że:

- została ona uznana za słuszną w całości, jak i każde z postanowień w niej zawartych,
- jest przyjęta, ratyfikowana i potwierdzona,
- będzie niezmiennie zachowywana.

Na dowód czego wydany został akt niniejszy, opatrzony pieczęcią Rzeczypospolitej Polskiej.

Dano w Warszawie dnia 3 lipca 1990 r.