

**Антидопінгова конвенція
(ETS N 135)**

Страсбург, 16 листопада 1989 року

Статус Конвенції див. (994_425)

(Конвенцію ратифіковано Законом
N 2295-III (2295-14) від 15.03.2001)

Додатковий протокол до Конвенції див. (994_519)

Дата підписання: 16.11.1989

Дата набуття чинності: 01.01.2002

Офіційний переклад

ПРЕАМБУЛА

Держави-члени Ради Європи, інші держави-учасниці Європейської культурної конвенції (994_213) та інші держави, що підписали цю Конвенцію,

враховуючи, що метою Ради Європи є досягнення більшого єднання між її членами для збереження та втілення в життя ідеалів і принципів, які є їхнім спільним надбанням, а також сприяння їхньому економічному і соціальному прогресу,

усвідомлюючи, що спорт має відігравати важливу роль у захисті здоров'я, у моральному та фізичному вихованні, а також у сприянні міжнародному взаєморозумінню,

стурбовані зростаючим використанням спортсменами та спортсменками допінгових препаратів і методів під час спортивних заходів і наслідками такого використання для здоров'я учасників і для майбутнього спорту,

усвідомлюючи, що ця проблема загрожує принципам етики і цінностям виховання, які містяться в Олімпійській хартії, Міжнародній хартії спорту та фізичного виховання ЮНЕСКО (995_350) і резолюції (76)41 Комітету міністрів Ради Європи, відомій як "Європейська хартія спорту для всіх",

зважаючи на антидопінгові правила, політику і заяви, прийняті міжнародними спортивними організаціями,

усвідомлюючи, що органи державної влади та добровільні спортивні організації мають взаємодоповнючі обов'язки у боротьбі проти допінгу у спорті, особливо у забезпеченні належного проведення на основі принципу справедливої гри спортивних заходів і у захисті здоров'я тих, хто бере в них участь,

визнаючи, що для досягнення цієї мети такі органи та організації повинні об'єднати свої зусилля на всіх відповідних рівнях,

посилаючись на резолюції щодо допінгу, ухвалені Конференцією міністрів європейських країн у справах спорту, і зокрема резолюцію N 1, ухвалену на 6-ій Конференції в Рейк'явіку у 1989 році,

з огляду на те, що Комітет міністрів Ради Європи вже ухвалив резолюцію (67) 12 щодо допінгу спортсменів, рекомендацію N R(79)8 щодо допінгу у спорті, рекомендацію N R(84)19 щодо "Європейської хартії проти допінгу у спорті" і рекомендацію N R(88)12 щодо запровадження допінгових перевірок без попередження поза змаганнями,

посилаючись на рекомендацію N 5 щодо допінгу, ухвалену 2-ою Міжнародною конференцією міністрів і старших посадових осіб, відповідальних за спорт і фізичне виховання, яка була організована ЮНЕСКО в Москві (1988 рік),

сповнені рішучості однак вжити подальших спільних заходів, спрямованих на зменшення та остаточне усунення допінгу у спорті на основі етичних цінностей та практичних заходів, передбачених в цих документах,

Стаття 1

погодилися про таке:

МЕТА КОНВЕНЦІЇ

Сторони з метою зменшення та остаточного усунення допінгу у спорті зобов'язуються в межах своїх відповідних конституційних положень вжити заходів, необхідних для застосування положень цієї Конвенції.

Стаття 2

ВИЗНАЧЕННЯ ТА СФЕРА ЗАСТОСУВАННЯ КОНВЕНЦІЇ

1. Для цілей цієї Конвенції:

а) "допінг у спорті" означає призначення спортсменам або спортсменкам чи використання ними фармакологічних класів допінгових препаратів або допінгових методів;

б) "фармакологічні класи допінгових препаратів або допінгові методи" означає, з урахуванням пункту 2 нижче, такі класи допінгових препаратів або допінгові методи, які заборонені відповідними міжнародними спортивними організаціями та які містяться у переліках, затверджених Групою контролю згідно з положеннями статті 11.1b;

с) "спортсмени та спортсменки" означає тих осіб, які регулярно беруть участь в організованій спортивній діяльності.

2. До затвердження Групою контролю згідно з положеннями статті 11.1b переліку заборонених фармакологічних класів допінгових препаратів і допінгових методів застосовується перелік, що міститься у додатку до цієї Конвенції.

Стаття 3

КООРДИНАЦІЯ НА НАЦІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

1. Сторони координують політику та практичні заходи своїх урядових відомств й інших державних органів, що відповідають за боротьбу з допінгом у спорті.

2. Вони забезпечують практичне застосування цієї Конвенції і, зокрема, дотримання вимог статті 7 шляхом покладення відповідальності, в разі необхідності, за здійснення деяких з положень цієї Конвенції на призначену урядову чи неурядову спортивну установу або на спортивну організацію.

Стаття 4

ЗАХОДИ, СПРЯМОВАНІ НА ОБМЕЖЕННЯ НАЯВНОСТІ ТА ВИКОРИСТАННЯ ЗАБОРОНЕНИХ ДОПІНГОВИХ ПРЕПАРАТІВ І МЕТОДІВ

1. Сторони приймають у разі необхідності законодавство, правила чи вживають адміністративних заходів, які спрямовані на обмеження наявності (включаючи положення щодо здійснення контролю за обігом, володінням, ввозом, розповсюдженням і продажем), а також використання у спорті заборонених допінгових препаратів і допінгових методів та особливо анаболічних стероїдів.

2. З цією метою Сторони або, в разі необхідності, відповідні неурядові організації використовують застосування антидопінгових правил спортивними організаціями як один з критеріїв надання їм державних субсидій.

3. Крім того, Сторони:

а) допомагають своїм спортивним організаціям фінансувати допінгові перевірки та аналізи або шляхом надання прямих субсидій чи грантів, або шляхом зарахування витрат на такі перевірки та аналізи до загальної суми субсидій чи грантів, що надаватимуться цим організаціям;

б) вживають відповідних заходів для зупинення виплати субсидій з державних коштів для цілей навчання окремим спортсменам і спортсменкам, які були тимчасово дискваліфіковані внаслідок допінгового порушення у спорті, під час терміну їх дискваліфікації;

с) заохочують свої спортивні організації до здійснення допінгових перевірок і, в разі необхідності, сприяють їм у проведенні допінгових перевірок, які вимагаються компетентними міжнародними спортивними організаціями під час змагань чи поза ними; та

д) заохочують спортивні організації до проведення переговорів і сприяють проведенню ними переговорів з питання укладання угод, які дозволяють належним чином уповноваженим бригадам допінгового контролю перевіряти їхніх членів в інших країнах.

4. Сторони залишають за собою право приймати антидопінгові правила та здійснювати допінгові перевірки за власною ініціативою та під їхню власну відповідальність, якщо такі перевірки є сумісними з відповідними принципами цієї Конвенції.

Стаття 5

ЛАБОРАТОРІЇ

1. Кожна Сторона зобов'язується:

а) або створити на своїй території одну чи більше лабораторій допінгового контролю, або сприяти створенню на своїй території однієї чи більше лабораторій допінгового контролю, придатних для акредитації згідно з критеріями, встановленими відповідними міжнародними спортивними організаціями та затвердженими Групою контролю згідно з положеннями статті 11.1b; або

б) надавати допомогу своїм спортивним організаціям в отриманні доступу до такої лабораторії на території іншої Сторони.

2. Ці лабораторії заохочуються до:

а) вжиття відповідних заходів для наймання на роботу та утримання, підготовки та перепідготовки кваліфікованого персоналу;

б) здійснення відповідних програм досліджень і розробок у галузі допінгових препаратів і методів, що використовуються або можуть використовуватися для цілей допінгу у спорті, а також у галузі аналітичної біохімії та фармакології з метою кращого розуміння впливу різних препаратів на людський організм і їхніх наслідків для спортивних показників;

с) негайного опублікування та поширення нових даних, отриманих під час досліджень.

Стаття 6

ПРОСВІТА

1. Сторони зобов'язуються підготувати та запровадити, в разі необхідності, у співробітництві з відповідними спортивними організаціями та засобами масової інформації просвітні програми та інформаційні кампанії, які наголошують на небезпечності допінгу для здоров'я та його негативному впливі на етичні цінності спорту. Такі програми та кампанії мають бути розраховані як на учнів шкіл і молодь спортивних клубів, так і на їхніх батьків, дорослих спортсменів і спортсменок, спортивних офіційних осіб, тренерів та інструкторів. Для тих, хто займається медициною, такі просвітні програми наголошуватимуть на необхідності поважання медичної етики.

2. Сторони зобов'язуються заохочувати та сприяти, у співробітництві з заінтересованими регіональними, національними та міжнародними спортивними організаціями, дослідженням щодо пошуку шляхів і засобів розробки науково обґрунтованих програм з фізіологічної та психологічної підготовки, в яких поважається цілісність людської особи.

Стаття 7

СПІВРОБІТНИЦТВО ЗІ СПОРТИВНИМИ ОРГАНІЗАЦІЯМИ ЩОДО ЗАХОДІВ, ЯКИХ ВОНИ МАЮТЬ ВЖИВАТИ

1. Сторони зобов'язуються заохочувати свої спортивні організації, а через них міжнародні спортивні організації, до розробки та запровадження, в межах їхньої компетенції, всіх відповідних заходів проти допінгу у спорті.

2. З цією метою вони заохочують свої спортивні організації до уточнення та узгодження їхніх відповідних прав, зобов'язань та обов'язків, зокрема шляхом узгодження їхніх:

a) антидопінгових правил з урахуванням правил, встановлених відповідними міжнародними спортивними організаціями;

b) переліків заборонених фармакологічних класів допінгових препаратів і заборонених допінгових методів з урахуванням аналогічних переліків, прийнятих відповідними міжнародними спортивними організаціями;

c) процедур допінгових перевірок;

d) дисциплінарних процедур із застосуванням прийнятих міжнародних принципів справжньої справедливості та забезпеченням поважання основних прав підозрюваних спортсменів і спортсменок; ці принципи включають:

i) відокремлення один від одного органів розслідування та дисциплінарних органів;

ii) право таких осіб на справедливий розгляд справи, а також на допомогу чи представництво;

iii) наявність чітких та застосовних на практиці положень щодо оскарження будь-якого винесеного рішення;

e) процедур застосування ефективних санкцій до посадових осіб, лікарів, ветеринарів, тренерів, фізіотерапевтів й інших осіб або співучасників, причетних до порушень антидопінгових правил спортсменами та спортсменками;

f) процедур взаємного визнання дискваліфікацій та інших санкцій, що накладаються іншими спортивними організаціями в тій самій або іншій країні.

3. Крім того, Сторони заохочують свої спортивні організації до:

a) запровадження достатньої, з точки зору ефективності, кількості допінгових перевірок не тільки під час змагань, але й без завчасного попередження у будь-який зручний час поза змаганнями, причому такі перевірки мають бути справедливими для всіх спортсменів і спортсменок і мають включати тестування та повторне тестування осіб, відібраних, у разі необхідності, навмання;

b) проведення зі спортивними організаціями інших країн переговорів з питання укладання з ними угод, які дозволять належним чином уповноваженим групам допінгового контролю іншої країни перевіряти спортсменів або спортсменок, що тренуються в цій країні;

c) уточнення та узгодження правил допуску до спортивних змагань, які мають включати антидопінгові критерії;

d) сприяння активній участі самих спортсменів і спортсменок у антидопінговій діяльності міжнародних спортивних організацій;

e) повного та ефективного використання обладнання, наявного в лабораторіях, передбачених статтею 5 для проведення допінгового аналізу як під час спортивних змагань, так і поза ними;

f) вивчення наукових методів тренувань та до розробки керівних принципів захисту спортсменів і спортсменок будь-якого віку з урахуванням особливостей кожного виду спорту.

Стаття 8

МІЖНАРОДНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО

1. Сторони тісно співпрацюють з питань, що охоплюються цією Конвенцією, та сприяють встановленню такої співпраці між їхніми спортивними організаціями.

2. Сторони зобов'язуються:

a) заохочувати свої спортивні організації до такої діяльності, яка сприяє застосуванню положень цієї Конвенції в усіх відповідних міжнародних спортивних організаціях, членами яких вони є, включаючи відмову реєструвати світові чи регіональні рекорди, якщо заявки на них не супроводжуються завіреною довідкою про негативний допінговий контроль;

b) сприяти співробітництву між персоналом їхніх лабораторій допінгового контролю, створених або функціонуючих відповідно до статті 5; та

c) започаткувати двостороннє та багатостороннє співробітництво між їхніми відповідними установами, органами та організаціями з метою досягнення також і на міжнародному рівні цілей, визначених у статті 4.1.

3. Сторони, на території яких відповідно до статті 5 створені або функціонують лабораторії, зобов'язуються допомагати іншим Сторонам з метою надання їм можливості набути досвід, навички та технологію, які необхідні для створення їхніх власних лабораторій.

Стаття 9

НАДАННЯ ІНФОРМАЦІЇ

Кожна Сторона надсилає Генеральному секретарю Ради Європи однією з офіційних мов Ради Європи всю відповідну інформацію стосовно законодавчих або інших заходів, вжитих нею для дотримання положень цієї Конвенції.

Стаття 10

ГРУПА КОНТРОЛЮ

1. Для цілей цієї Конвенції створюється Група контролю.

2. Будь-яка Сторона може бути представлена в Групі контролю одним або більше представниками. Кожна Сторона має один голос.

3. Будь-яка держава, зазначена у статті 14.1, яка не є Стороною цієї Конвенції, може бути представлена в Групі контролю спостерігачем.

4. Група контролю може одностайно ухваленим рішенням запропонувати будь-якій державі, яка не є членом Ради Європи і Стороною Конвенції, та будь-якій заінтересованій спортивній чи іншій професійній організації бути представленою спостерігачем на одному чи більше її засідань.

5. Група контролю скликається Генеральним секретарем. Її перше засідання проводиться в міру розумної можливості якнайшвидше та в будь-якому випадку протягом одного року від дати набуття чинності цією Конвенцією. В подальшому вона збирається на засідання в разі необхідності, за ініціативою Генерального секретаря чи будь-якої Сторони.

6. Кворум для проведення засідання Групи контролю складає більшість Сторін.

7. Засідання Групи контролю є закритими.

8. З урахуванням положень цієї Конвенції Група контролю складає та ухвалює консенсусом свої власні правила процедури.

Стаття 11

1. Група контролю здійснює нагляд за застосуванням цієї Конвенції. Вона, зокрема, може:

a) переглядати положення цієї Конвенції та розглядати будь-які необхідні зміни до них;

b) затверджувати перелік і будь-які зміни до переліку фармакологічних класів допінгових препаратів і допінгових методів, які заборонені відповідними міжнародними спортивними організаціями та які зазначаються у статтях 2.1 і 2.2, а також згадані у статті 5.1a критерії акредитації лабораторій і будь-які зміни до них, встановлені зазначеними організаціями, та призначати дату набуття чинності відповідними рішеннями;

c) проводити консультації з відповідними спортивними організаціями;

d) надавати рекомендації Сторонам щодо заходів, яких необхідно вжити для цілей цієї Конвенції;

e) рекомендувати належні заходи для інформування відповідних міжнародних організацій та громадськості про діяльність, яка здійснюється в рамках цієї Конвенції;

f) надавати Комітету міністрів рекомендації стосовно запрошення держав, які не є членами Ради Європи, приєднатися до цієї Конвенції;

g) висувати будь-які пропозиції, спрямовані на підвищення ефективності цієї Конвенції.

2. Для виконання своїх функцій Група контролю може за своєю власною ініціативою проводити засідання груп експертів.

Стаття 12

Після кожного засідання Група контролю надсилає Комітету міністрів Ради Європи доповідь про свою роботу та стан виконання Конвенції.

Стаття 13

ПОПРАВКИ ДО СТАТЕЙ КОНВЕНЦІЇ

1. Поправки до статей цієї Конвенції можуть пропонуватися будь-якою Стороною, Комітетом міністрів Ради Європи чи Групою контролю.

2. Будь-яка пропозиція щодо внесення поправки повідомляється Генеральним секретарем Ради Європи державам, зазначеним у статті 14, а також кожній державі, яка приєдналася або якій запропоновано приєднатися до цієї Конвенції відповідно до положень статті 16.

3. Будь-яка поправка, запропонована Стороною чи Комітетом міністрів, повідомляється Групі контролю якнайменш за два місяці до засідання, на якому вона має розглядатися. Група контролю надає Комітету міністрів свій висновок стосовно запропонованої поправки в разі необхідності після консультацій з відповідними спортивними організаціями.

4. Комітет міністрів розглядає запропоновану поправку та будь-який висновок, наданий Групою контролю, і може прийняти поправку.

5. Текст будь-якої поправки, ухвалений Комітетом міністрів відповідно до пункту 4 цієї статті, надсилається Сторонам для прийняття.

6. Будь-яка поправка, прийнята відповідно до пункту 4 цієї статті, набуває чинності в перший день місяця, що настає після закінчення одномісячного періоду від дати, на яку всі Сторони поінформували Генерального секретаря про її прийняття.

ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 14

1. Цю Конвенцію відкрито для підписання державами-членами Ради Європи, іншими державами-учасниками Європейської культурної конвенції (994_213) та державами, які не є членами Ради Європи, але які брали участь у розробці цієї Конвенції, і які можуть висловити свою згоду на обов'язковість для них цієї Конвенції шляхом:

а) підписання без застереження щодо ратифікації, прийняття чи затвердження; або

б) підписання за умови ратифікації, прийняття чи затвердження з подальшою ратифікацією, прийняттям чи затвердженням.

2. Ратифікаційні грамоти або документи про прийняття чи затвердження здаються на зберігання Генеральному секретарю Ради Європи.

Стаття 15

1. Конвенція набуває чинності в перший день місяця, що настає після закінчення одномісячного періоду від дати, на яку п'ять держав, з яких принаймні чотири є членами Ради Європи, висловили свою згоду на обов'язковість для них цієї Конвенції відповідно до положень статті 14.

2. Стосовно будь-якої держави, яка підписала цю Конвенцію і яка висловлюватиме свою згоду на обов'язковість для неї Конвенції після набуття нею чинності, Конвенція набуває чинності в перший день місяця, що настає після закінчення одномісячного періоду від дати підписання або здачі на зберігання ратифікаційної грамоти чи документа про прийняття або затвердження.

Стаття 16

1. Після набуття чинності цією Конвенцією Комітет міністрів Ради Європи після консультацій зі Сторонами може запропонувати приєднатися до цієї Конвенції будь-якій державі, що не є членом Ради Європи, рішенням, яке ухвалюється більшістю голосів, передбаченою у статті 20d Статуту Ради Європи (994_001), та одноставним голосуванням представників договірних держав, які мають право засідати в Комітеті.

2. Стосовно будь-якої держави, що приєдналася до Конвенції, Конвенція набуває чинності в перший день місяця, що настає після закінчення одномісячного періоду від дати здачі на зберігання документа про приєднання Генеральному секретарю Ради Європи.

Стаття 17

1. Будь-яка держава під час підписання або здачі на зберігання своєї ратифікаційної грамоти або свого документа про прийняття, затвердження чи приєднання може визначити територію (території), до якої застосовуватиметься ця Конвенція.

2. Будь-яка держава в будь-який інший час після цього заявою на ім'я Генерального секретаря може поширити дію цієї Конвенції на будь-яку іншу територію, визначену в цій заяві. Стосовно такої території Конвенція набуває чинності в перший день місяця, що настає після закінчення одномісячного періоду від дати отримання такої заяви Генеральним секретарем.

3. Будь-яка заява, зроблена відповідно до двох попередніх пунктів стосовно будь-якої території, визначеної в цій заяві, може бути відкликана шляхом подання відповідного повідомлення на ім'я Генерального секретаря. Таке відкликання набуває чинності в перший день місяця, що настає після закінчення шестимісячного періоду від дати отримання такого повідомлення Генеральним секретарем.

Стаття 18

1. Будь-яка Сторона може в будь-який час денонсувати цю Конвенцію шляхом подання відповідного повідомлення на ім'я Генерального секретаря Ради Європи.

2. Така денонсація набуває чинності в перший день місяця, що настає після закінчення шестимісячного періоду від дати отримання повідомлення Генеральним секретарем.

Стаття 19

Генеральний секретар Ради Європи повідомляє Сторони, інші держави-члени Ради Європи, інші держави-учасниці Європейської культурної конвенції (994_213), держави, які не є членами Ради Європи, але які брали участь у розробці цієї Конвенції, та будь-яку державу, яка приєдналася або якій запропоновано приєднатися до Конвенції, про:

a) будь-яке підписання відповідно до статті 14;

b) здачу на зберігання будь-якої ратифікаційної грамоти або будь-якого документа про прийняття, затвердження чи приєднання відповідно до статті 14 або 16;

c) будь-яку дату набуття чинності цією Конвенцією відповідно до статей 15 і 16;

d) будь-яку інформацію, надану згідно з положеннями статті 9;

e) будь-яку доповідь, складену на виконання положень статті 12;

f) будь-яку пропозицію щодо внесення поправки чи будь-яку поправку, прийняту відповідно до статті 13, та дату, від якої ця поправка набуває чинності;

g) будь-яку заяву, зроблену згідно з положеннями статті 17;

h) будь-яке повідомлення, зроблене згідно з положеннями статті 18, та дату, від якої денонсація набуває чинності;

i) будь-яку іншу дію, будь-яке повідомлення або сповіщення, які стосуються цієї Конвенції.

На посвідчення чого нижчепідписані належним чином на те уповноважені представники підписали цю Конвенцію.

Вчинено у Страсбурзі шістнадцятого дня листопада місяця 1989 року англійською і французькою мовами, причому обидва тексти є однаково автентичними, в одному примірнику, який зберігатиметься в архіві Ради Європи. Генеральний секретар Ради Європи надсилає завірнені копії Конвенції кожній державі-члену Ради Європи, іншим державам-учасницям Європейської культурної конвенції (994_213), державам, які не є членами Ради Європи, але які брали участь у розробці цієї Конвенції, та будь-якій державі, якій запропоновано приєднатися до Конвенції.

Додаток (1)

Перелік заборонених класів препаратів і заборонених методів

- I. Заборонені класи препаратів А. Стимулятори
- В. Наркотики С. Анаболічні стероїди D. Діуретики
- Е. Пептидні та глікопротеїнові гормони та аналоги
- II. Заборонені методи А. Кров'яний допінг
- В. Фармакологічна, хімічна та фізична маніпуляція
- III. Класи лікарських засобів, що підлягають деяким обмеженням
- А. Алкоголь В. Марихуана С. Засоби локальної анестезії
- D. Кортикостероїди
- Е. Бета-блокатори

(1) Станом на 1 квітня 1998 року. Група контролю на регулярній основі здійснює перегляд додатка з урахуванням протидопінгового переліку Міжнародного олімпійського комітету.

I. Заборонені класи препаратів

Заборонені препарати поділяються на такі класи препаратів:

- А. Стимулятори В. Наркотики С. Анаболічні стероїди
- D. Діуретики
- Е. Пептидні та глікопротеїнові гормони та аналоги

Усі препарати, що належать до заборонених класів, використовуватися не можуть, навіть якщо вони не зазначаються у наведених прикладах. З цієї причини запроваджується термін "і споріднені препарати". Цей термін охоплює лікарські засоби, що відносяться до класу через їхню фармакологічну дію та/або хімічну структуру.

А. Стимулятори

Заборонені препарати класу (А) включають такі приклади:

амінепті́н, аміфе́назол, амфета́міни, бромантан, кофеї́н (*), карфе́дон, кокаї́н, ефедрі́ни (**), фенкамфа́мін, мезокарб, пентилентетразол, піпрадол, салбу́тамол (***), салме́терол (***), тербу́талін (***) і споріднені препарати.

(*) Що стосується кофеїну, то позитивний результат залежить від концентрації кофеїну в сечі. Концентрація в сечі не може перевищувати 12 мікрограмів на мілілітр.

(**) Що стосується ефедріну, катіну та метилефедріну, то позитивний результат складає 5 мікрограмів на мілілітр сечі. Для фенілпропаноламіну та псевдоефедріну позитивний результат складає 10 мікрограмів на мілілітр. У разі присутності більше одного з цих препаратів їхні кількості складаються і, якщо їхня сума перевищує 10 мікрограмів на мілілітр, результат проби вважається позитивним.

(***) Дозволяється лише для інгаляцій, якщо його використання попередньо засвідчується відповідному медичному органу у письмовій формі пульманологом або лікарем команди.

Примітка: Усі імідазолові препарати можуть використовуватися локально, наприклад оксіметазолін. Судиннозвужувальні препарати (наприклад, адреналін) можуть застосовуватися із засобами локальної анестезії. Дозволяється використання локальних препаратів (наприклад, назальних, офтальмологічних) фенілефрину.

В. Наркотики

Заборонені препарати класу (В) включають такі приклади:

декстроморамід, діаморфін (героїн), метадон, морфін, пентазоцін, петідін і споріднені препарати.

Примітка: дозволяється застосовувати кодеїн, декстрометорфан, декстропропаксіфен, дігідрокодеїн, діфеноксілат, етилморфін, фолкодіні і пропаксіфен.

С. Анаболічні стероїди Анаболічний клас включає

- 1) анаболічні андрогенні стероїди (ААС) і
- 2) бета-2 агоністи.

Заборонені препарати класу (С) включають такі приклади:

1. Анаболічні андрогенні стероїди

андростенедіон, клостебол, дегідроепіандростерон (DHEA), флюоксіместерон, метандієнон, метенолон, нандролон, оксандролон, станозолол, тестостерон (*) і споріднені препарати.

(*) Присутність співвідношення тестостерону (Т) до епітестостерону (Е), яке перевищує шість (6) до одного (1) у сечі спортсмена, є порушенням у разі відсутності підтвердження, що це співвідношення пояснюється фізіологічним або патологічним станом, наприклад низьким виділенням епітестостерону, пухлиною, яка виробляє андроген, ферментною недостатністю.

У випадку співвідношення Т/Е вищого за 6 відповідний медичний орган обов'язково проводить розслідування до визнання проби позитивною. Складається докладна письмова доповідь, яка містить результати перевірки попередніх тестів, подальших тестів, а також будь-які результати ендокринної експертизи. У разі відсутності результатів попередніх тестів спортсмен перевіряється без попередження принаймні один раз на місяць упродовж трьох місяців. Результати цих тестів мають включатися у доповідь. Відмова сприяти розслідуванню призводить до оголошення проби позитивною.

2. Бета-2 агоністи

У разі систематичного застосування бета-2 агоністи можуть мати потужний анаболічний ефект.

кленбутерол, фенотерол, салбутамол, салметерол, тербуталін і споріднені препарати.

Д. Діуретики

Заборонені препарати класу (D) включають такі приклади:

ацетазоламід, буметанід, хлорталідон, етакринова кислота, фуросемід, гідрохлоротіазід, манітол (*), мерсалил, спіронолактон, тіамтерен і споріднені препарати.

(*) Заборонений для внутрішньовенних ін'єкцій.

Е. Пептидні та глікопротеїнові гормони та аналоги

Заборонені препарати класу (Е) включають такі приклади:

1. Хоріальний гонадотропін (hCG – людський хоріальний гонадотропін).

2. Кортикотропін (ACTH).

3. Гормон росту (hGH – соматотропін).

Усі відповідні рілізінг-фактори (та їхні аналоги) вищезазначених препаратів також заборонені.

4. Еритропоїетін (EPO).

II. Заборонені методи

Забороняються такі процедури: Кров'яний допінг

Кров'яний допінг – це введення крові, еритроцитів і споріднених продуктів крові в організм спортсмена. Цій процедурі може передувати вилучення крові з організму спортсмена, який продовжує тренуватися у такому стані дефіциту крові.

Фармакологічна, хімічна та фізична маніпуляція

Фармакологічна, хімічна та фізична маніпуляція – це використання препаратів і методів, які змінюють, намагаються змінити або вірогідно можуть змінити цілісність і дійсність проб сечі, які використовуються у допінгових перевірках, включаючи без обмеження катетеризацію, заміну та/або підробку сечі, гальмування ниркової екскреції такими засобами, як пробенецид і споріднені сполучення, а також зміна показників тестостерону та епітестостерону за допомогою застосування таких препаратів, як епітестостерон (*) або бромантан.

(*) Концентрація епітестостерону у сечі, яка перевищує 200 нанограмів на мілілітр, підлягає розлідуванню за процедурою, зазначеною у статті I.C (I).

Успіх чи невдача у використанні забороненого препарату або забороненого методу не має істотного значення. Для того щоб порушення вважалося вчиненим, достатньо використання або спроби використання зазначеного препарату або зазначеної процедури.

III. Класи лікарських засобів, які підлягають деяким обмеженням

A. Алкоголь

Тести на вміст етанолу можуть проводитися за погодженням із міжнародними спортивними федераціями та уповноваженими органами. Результати можуть призвести до санкцій.

B. Марихуана

Тести на вміст канабіноїдів (наприклад, марихуана, гашиш) можуть проводитися за погодженням із міжнародними спортивними федераціями та уповноваженими органами. Результати можуть призвести до санкцій.

C. Засоби локальної анестезії

Застосування засобів локальної анестезії шляхом ін'єкцій дозволяється за таких умов:

a) бупівакаїн, лідокаїн, мепівакаїн, прокаїн і т.ін., крім кокаїну, можуть використовуватися. Судиннозвужувальні засоби (наприклад, адреналін) можуть використовуватися разом із засобами локальної анестезії;

b) можуть використовуватися лише локальні або інтра-артикулярні ін'єкції;

c) лише після медичного обґрунтування.

За погодженням із міжнародними спортивними федераціями та уповноваженими органами може бути необхідне повідомлення про дозволене використання, за винятком випадків використання у стоматології. Подробиці, включаючи діагноз, дозу та спосіб застосування, повинні повідомлятися у письмовій формі відповідному медичному органу до початку змагань або у випадку застосування під час змагань одразу після ін'єкції.

D. Кортикостероїди

Використання кортикостероїдів забороняється, за винятком:

а) локального використання (анального, вушного, дерматологічного, назального та офтальмологічного), крім ректального;

б) інгаляцій; с) інтра-артикулярних або локальних ін'єкцій.

Запроваджується обов'язкове повідомлення про спортсменів, яким необхідні інгаляції кортикостероїдів для лікування астми під час змагань. Будь-який лікар команди, який має намір ввести учаснику змагань кортикостероїди шляхом інгаляції чи локальної, або інтра-артикулярної ін'єкції, повинен повідомити про це у письмовій формі відповідний медичний орган.

E. Бета-блокатори Деякими прикладами бета-блокаторів є:

ацебутолол, альprenолол, атенолол, лабеталол, метопролол, надолол, окспренолол, пропранолол, соталол і споріднені препарати.

Відповідно до правил міжнародних спортивних федерацій у деяких видах спорту на розсуд уповноважених органів можуть проводитися тести. Результати можуть призвести до санкцій.

Рузюме Правил МОК стосовно лікарських засобів, використання яких вимагає письмового повідомлення лікаря

Речовини	Заборонені	Дозволені із повідомленням	Дозволені без повідомлення
Окремі бета-агоністи (*)	Перорально Систематичні ін'єкції	Інгаляції	
Кортикостероїди	Перорально Систематичні ін'єкції Ректально	Інгаляції Локальні ін'єкції Інтра-артикулярні ін'єкції	Локальне використання: (анальне, вушне, дерматологічне, назальне, офтальмологічне)
Засоби локальної анестезії (**)	Систематичні ін'єкції		Стоматологічне використання Локальні ін'єкції Інтра-артикулярні ін'єкції

(*) салбутамол, салметерол, тербуталін; усі інші бета-агоністи заборонені;

(**) за винятком кокаїну, який є заборонений;

(***) за погодженням з деякими міжнародними спортивними федераціями для деяких видів спорту може бути необхідне повідомлення.

Короткий перелік сечових концентрацій, у разі перевищення

яких акредитовані МОК лабораторії повинні доповідати про вміст конкретних препаратів

катін	>5 мікрограмів/мілілітр
ефедрін	>5 мікрограмів/мілілітр
епітестостерон	>200 нанограмів/мілілітр
метилефедрін	>5 мікрограмів/мілілітр
морфін	>1 мікрограма/мілілітр
фенілпропаноламін	>10 мікрограмів/мілілітр
псевдоефедрін	>10 мікрограмів/мілілітр
співвідношення T/E	>6

Перелік прикладів заборонених препаратів

Увага:

Це – не вичерпний перелік заборонених препаратів. Багато препаратів, що не наведені у цьому переліку, заборонені терміном "і споріднені препарати".

Усім спортсменам настійно рекомендується приймати тільки ті ліки, які призначаються лікарем, і перевіряти, щоб вони не містили препарати, заборонені [Медичною комісією МОК або] уповноваженими органами.

Якщо спортсмен має пройти допінгову перевірку, опис усіх лікувальних засобів і ліків, що приймалися або призначалися упродовж трьох попередніх днів, повинен включатися в офіційний звіт про допінгову перевірку.

СТИМУЛЯТОРИ:

амінепті́н, амфепрамон, аміфеназол, амфетамін, бамбу́терол, бромантан, кофеї́н, карфедон, катін, кокаї́н, кропропамід, кротетамід, ефедрін, етаміван, етіла́мфетамін, етілефрін, фенкамфа́мін, фенетилі́н, фенфлура́мін, формоте́рол, гептаміно́л, метилендіоксіамфетамі́н, мефеноре́кс, мефенте́рмін, мезокарб, метамфетамі́н, метокси́фенамін, метилефедрін, метилфе́нідат, нікетамі́д, норфенфлюра́мін, парагі́дроксіамфетамі́н, пемолі́н, пентіленте́тразол, фенді́метразі́н, фенте́рмін, фенілпропанола́мін, фоледрін, піпрадол, пролі́нтан, пропі́лгекседрін, псевдоефедрін, репроте́рол, салбу́тамо́л, салмете́рол, селегі́лін, стрихні́н, тербу́талі́н,

НАРКОТИКИ:

декстромора́мід, діаморфі́н (герої́н), гідрокодо́н, метадо́н, морфі́н, пентазоці́н, петиді́н,

АНАБОЛІЧНІ СТЕРОЇДИ:

андро́стене́діон, бамбу́терол, болде́нон, кленбу́терол, клосте́бол, дана́зол, дегі́дрохлормети́лтестостеро́н, дегі́дроепі́андростеро́н (DHEA), дігі́дротестостеро́н, дро́стано́лон, феноте́рол, формоте́рол, флуокси́мesteróн, форме́болон, гестрі́нон, мestéролон, метанді́енон, метено́лон, метандрі́ол, метилтестостеро́н, мі́болеро́н, нандро́лон, норе́тандро́лон, окса́ндроло́н, оксі́мesteróн, оксі́метоло́н, репроте́рол, салбу́тамо́л, салмете́рол, стано́золо́л, тербу́талі́н, тестостеро́н, тренбо́лон,

ДІУРЕТИКИ:

ацета́золамі́д, бендро́флуметіа́зид, бумета́ні́д, канре́нон, хлорта́лідон, е́такрино́ва кислота́, фуросе́мід, гі́дрохлортіа́зид, індапамі́д, мані́тол, мерсали́л, спіронола́ктон, тріамте́рен,

МАСКУЮЧІ ЗАСОБИ: бромантан, епітестостерон, пробенеці́д,

ПЕПТИДНІ ГОРМОНИ: АСТН, еритропоіетін (EPO), hCG, hGH,

БЕТА-БЛОКАТОРИ:

ацебутолол, алпренолол, атенолол, бетаксоллол, бісопролол,
бунолол, лабеталол, метопролол, надодол, окспренолол, пропранолол,
соталол.



Антидопінгова конвенція
Конвенція; Рада Європи від 16.11.1989 № ETS N 135
Редакція від **12.09.2002**, підстава — [994_519](#)
Постійна адреса:
https://zakon.rada.gov.ua/go/994_228

Законодавство України
станом на 03.08.2026

чинний



994_228

Публікації документа

- **Офіційний вісник України** від 15.03.2006 — 2006 р., № 9, стор. 240, стаття 590, код акта 35381/2006