



GLASNIK

SLUŽBENO GLASILO HRVATSKOG NOGOMETNOG SAVEZA

Godina: XXVI

Datum: 06. 12. 2017.

Broj: 56

SADRŽAJ

- FIFA Cirkularno pismo br. 1603 - Izmjene i dopune Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i Komore za rješavanje sporova te Pravilnika o status i transferima igrača
- FIFA Cirkularno pismo br. 1604 - WADA-ina Lista zabranjenih supstanci i metoda 2018.
- UEFA Cirkularno pismo br. 50/2017 - Medicinski pravilnik 2017.
- Medicinski pravilnik UEFA 2017.
- Registracije

Izdaje: Hrvatski nogometni savez

Telefon: +385 1 2361 555

Ulica grada Vukovara 269 A, HR-10000 Zagreb

Fax: +385 1 2441 500

Uređuje: Ured HNS-a

IBAN: HR25 2340009-1100187844 (PBZ)

Odgovorni urednik: Vladimir Iveta



JOOP!



ČLANOVIMA FIFA-E

Cirkularno pismo br. 1603

Zurich, 24. studeni 2017.
(primljeno: 28.11.2017.)

Izmjene i dopune Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i Komore za rješavanje sporova te Pravilnika o statusu i transferima igrača

Poštovani,

Drago nam je što vas možemo obavijestiti o nekoliko izmjena i dopuna Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i Komore za rješavanje sporova (u dalnjem tekstu: *Pravilnik o postupcima*) kao i Pravilnika o statusu i transferima igrača (u dalnjem tekstu: *Pravilnik*), koje je odobrilo FIFA Vijeće na sastanku održanom u Kolkati, Indija, 27. listopada 2017.

Sve relevantne promjene i dodatci će stupiti na snagu **1. siječnja 2018.**

Pronaći ćete relevantne odredbe u primitku ovog cirkularnog pisma za vas i vaše klubove. Relevantni dijelovi su istaknuti radi lakšeg snalaženja. Također, revidirani Pravilnik i Pravilnik o postupcima će uskoro biti dostupni na FIFA.com.

Izmjene i dopune Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i Komore za rješavanje sporova

Kao što ćete primijetiti iz priloženih odredaba, čl. 9 st. 1, čl. 16 st. 2, 3 i 8, čl. 19 st. 2, čl. 21 i novi čl. 9bis Pravilnika o postupcima su izmijenjeni ili dopunjeni, u skladu s činjenicom da od 1. siječnja 2018., komunikacija putem telefaksa u smislu postupaka pred Komisijom za status igrača (u dalnjem tekstu: KSI) i Komorom za rješavanje sporova (u dalnjem tekstu: KRS) više neće biti prihvaćena. Zapravo, FIFA je razvila način komuniciranja sa strankama takvih postupaka putem e-maila, što će olakšati i ubrzati postupke pred relevantnim tijelima za donošenje odluka u FIFA-i.

Kako bi se odrazila ova promjena u komunikaciji, učinjene su samo formalne izmjene i dopune spomenutih odredaba. U tom smislu, željeli bismo naglasiti da promjene neće utjecati na postupanje sa zahtjevima koji su već podneseni KRS-u i KSI-u na način koji je do sad bio u upotrebi. Štoviše, stranke u postupku će imati mogućnost podnošenja zahtjeva putem pošte. Također, zahtjevi vezani uz naknadu za treniranje i solidarni doprinos će i dalje će se rješavati putem sustava za usklađivanje transfera (TMS-a).

Nadalje, čl. 4 Pravilnika o postupcima je izmijenjen kako bi se povećao broj članova KRS-a za dva, povećavajući sastav na 26 člana. Ova promjena nastoji ojačati napore učinjene za brže i efikasnije rješavanje sporova te radi boljeg zastupanja svih interesnih skupina FIFA-e u sastavu KRS-a.

Izmjene i dopune Pravilnika o statusu i transferima igrača

Radi pravne sigurnosti i transparentnosti, čl. 20 Pravilnika, koji se odnosi na naknadu za treniranje, sada jasno određuje da se načela naknade za treniranje ne primjenjuju na ženski nogomet. Molimo obratite pozornost da relevantna odredba ne predstavlja promjenu u meritumu. Uistinu, ova izmjena je uvedena u Pravilnik samo kako bi se razjasnilo početno značenje predmetnog članka te ga se uskladilo sa postojećom praksom KRS-a.

Trebalo bi naglasiti da bi postojeća formula za naknadu za treniranje mogla smanjiti kretanje igračica i posljedično usporiti razvoj ženske igre. Iz tog razloga, FIFA-inu administraciju radi na specifičnom konceptu koji bi se primjenjivao na žensku igru u suradnji sa interesnim skupinama, imajući na umu sveopći cilj promicanja i osnaženja razvoja ženskog (profesionalnog) nogometa.

Naposljetku, izmjene i dopune članka 4 i 5 Dodatka 3 Pravilnika su povezane s izmjenama i dopunama Pravilnika o postupcima vezano uz rješavanje postupaka pred KSI i KRS putem e-maila. Doista, TMS korisnici (tj. savezi i klubovi) će trebati dostaviti važeće i najnovije kontakt detalje, uključujući e-mail adresu.

Kontaktirajte nas bez okljevanja ukoliko imate pitanja vezano uz navedeno.

Zahvaljujemo što ste navedeno primili na znanje.

S poštovanjem,

FEDERATION INTERNATIONALE
DE FOOTBALL ASSOCIATION

Fatma Samoura
Glavna tajnica

Privitak: kao u tekstu

- Kopija:
- FIFA Vijeće
 - Konfederacije
 - Komisija za status igrača
 - Komora za rješavanje sporova
 - ECA
 - FIFPro
 - WLF

**Izmjene i dopune čl. 4 Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i
Komore za rješavanje sporova**

Novi tekst (izmjene i dopune **podebljane**)

Čl. 4 Sastav

Predsjedatelja, zamjenika predsjedatelja i članove Komisije za status igrača i KRS-a bira Izvršni odbor. **Dvadeset i šest članova** KRS-a, koji su izabrani od jednakog broja predstavnika igrača i predstavnika klubova, imenuje se na prijedlog udruga igrača i klubova ili liga.

**Izmjene i dopune čl. 9 Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i
Komore za rješavanje sporova**

Novi tekst (izmjene i dopune **podebljane**)

Čl. 9 Tužbeni zahtjev i očitovanja

1. Tužbeni zahtjevi podnose se putem Glavnog tajništva FIFA-e, na jednom od četiri službena jezika FIFA-e **načinom komuniciranja određenim ovim pravilima (vidi čl 9bis)**. Oni moraju sadržavati sljedeće pojedinosti:
 - a) Ime, **adresu i e-mail** adresu stranaka;
 - b) Ime, **adresu i e-mail** adresu pravnog zastupnika, ukoliko je primjenjivo, i punomoć;
 - ...
 - f) Ime, **adresu i e-mail** adresu drugih fizičkih i pravnih osoba uključenih u odnosni slučaj (dokazni materijal)
 - ...

**Izmjene i dopune čl. 9bis Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i
Komore za rješavanje sporova**

Novi tekst (izmjene i dopune **podebljane**)

Čl. 9bis Komunikacija sa strankama

1. **Kao opće načelo, sva komunikacija sa strankama postupka, provodit će se e-mailom. Električna obavijest putem e-maila se smatra valjanim načinom komunikacije te će se smatrati dovoljnom za određivanje vremenskih rokova i njihovo pridržavanje. Dodatno, podnesci se također mogu poslati i redovnom poštom ili dostavom. Međutim, podnesci poslati telefaksom neće imati pravni učinak.**

2. Podnesci poslani e-mailom trebaju biti upućeni na psdfifa@fifa.org. Samo dokumenti podneseni u obliku PDF-a koji sadrže datum te valjani i obvezujući potpis će imati pravni učinak.
3. FIFA-ini dopisi bit će poslani strankama u postupku putem e-mail adrese koju su dostavile stranke ili je dostupna u Sustavu za usklađivanje transfera (TMS; vidi čl. 4 st. 1 Dodatka 3 i čl. 5 st. 2 Dodatka 3 Pravilnika o statusu i transferima igrača). E-mail adresa koju su savezi i klubovi unijeli u TMS smatra se valjanim i obvezujućim načinom komunikacije.
4. Stranke su obvezene pridržavati se uputa iz dopisa FIFA poslanih na e-mail adresu koju su stranke dostavile ili unijele u TMS.

Izmjene i dopune čl. 16 Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i Komore za rješavanje sporova

Novi tekst (izmjene i dopune **podebljane**)

Čl. 16 Vremenski rokovi

...

2. Smatra se da je vremenski rok poštivan ukoliko je radnja dovršena prije ponoći, posljednjeg dana utvrđenog razdoblja **po lokalnom vremenu u mjestu prebivališta stranke ili, ukoliko je zastupana, njenog zakonskog zastupnika**.
 3. Pisani podnesci i uplate moraju biti zaprimljeni u označenom mjestu ili biti plaćene u priznatoj podružnici banke ili poslane putem pošte iz priznatog poštanskog ureda najkasnije posljednjeg dana utvrđenog razdoblja. Za razliku od podnesaka dostavljenih putem telefaksa, podnesci dostavljeni putem e-maila nemaju nikakav pravni učinak.
 3. **Podnesci poslani redovnom poštom ili dostavom** koje se pravovremeno dostave pogrešnom uredu FIFA-e smatraju se dostavljenima unutar vremenskog roka. Prosljedivanje u pravi ured obavlja se po službenoj dužnosti.
- ...
8. Ukoliko je zadnji dan vremenskog roka službeni blagdan ili neradni dan u zemlji u kojoj je stranka koja podnosi ili prima dokument ima prebivalište ili boravište, vremenski rok ističe na kraju sljedećeg radnog dana.
- ...

**Izmjene i dopune čl. 19 Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i
Komore za rješavanje sporova**

Novi tekst (izmjene i dopune **podebljane**)

Čl. 19 Dostava odluka

...

2. Smatra se da je dostava odluke obavljena u trenutku kada je ista dostavljena stranci, barem **e-mailom**. Dostava zastupniku smatra se dostavom stranci.

...

**Izmjene i dopune čl. 21 Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i
Komore za rješavanje sporova**

Novi tekst (izmjene i dopune **podebljane**)

...

3. Od 1. siječnja 2018., odredbe odredene u članku 9bis ovog pravilnika će se primjenjivati na sve postupke pred FIFA-om, neovisno o datumu kad je zahtjev primljen.

Izmjene i dopune čl. 20 Pravilnika o statusu i transferima igrača

Novi tekst (izmjene i dopune **podebljane**)

Čl. 20 Naknada za treniranje

Naknada za treniranje plaća se klubu/klubovima koji su trenirali igrača: (1) kada igrač potpiše svoj prvi ugovor kao profesionalac, i (2) prilikom svakog transfera profesionalca do kraja natjecateljske godine u kojoj je navršio 23 godine. Obveza plaćanja naknade za treniranje nastaje bez obzira da li je transfer obavljen tijekom ili na kraju igračevog ugovora. Odredbe u svezi naknade za treniranje utvrđene su Dodatkom 4 ovog Pravilnika. **Načela naknade za treniranje ne primjenjuju se na ženski nogomet.**

Izmjene i dopune čl. 4 Dodatka 3 Pravilnika o statusu i transferima igrača

Novi tekst (izmjene i dopune **podebljane**)

Čl. 4 Obveze klubova

1. **U skladu s načinom komuniciranja sa strankama koji je određen u čl. 9 Pravilnika o postupcima Komisije za status igrača i Komore za rješavanje sporova, klubovi moraju osigurati da su njihovi kontakt detalji, tj. adresa, telefon i e-mail, valjani i stalno ažurirani.**

...

Izmjene i dopune čl. 5 Dodatka 3 Pravilnika o statusu i transferima igrača

Novi tekst (izmjene i dopune **podebljane**)

Čl. 5 Obveze saveza

...

5.1 Glavni podaci

...

2. Savezi moraju osigurati da informacije o adresi kluba, broju telefona, e-mail **adresi** i kategoriji treniranja (vidi Dodatak 4, članak 4), budu **valjane i stalno** ažurirane.

...



ČLANOVIMA FIFA-E

CIRKULARNO PISMO BR. 1604

Zurich, 24. studenog 2017.

WADA-ina Lista zabranjenih supstanci i metoda 2018.

Poštovani,

u prilogu se nalazi Lista zabranjenih supstanci i metoda 2018. („Lista“), te sažetak glavnih promjena na Listi 2018., koje je objavila Svjetska antidopinška agencija (WADA).

Listu je odobrio Izvršni odbor WADA-e 24. rujna 2017. te će stupiti na snagu 1. siječnja 2018.

Lista sadrži zabranjene supstance i metode, koje su zabranjene i tijekom i izvan natjecanja, kao i supstance koje su zabranjene u pojedinim sportovima.

Molimo vas da ove informacije podijelite na svim platformama. Iznimno je važno da se sportaši i prateće osoblje dobro upoznaju sa sadržajem Liste te da kontaktiraju svoje relevantne antidopinške organizacije u slučaju bilo kakvih sumnji u vezi statusa supstance ili metode.

Ako imate bilo kakvih pitanja, molimo vas da kontaktirate antidoping@fifa.org.

S poštovanjem,

FIFA

Fatma Samoura
glavna tajnica

Prilog: - WADA-ina Lista zabranjenih supstanci i metoda 2018.
- WADA-in Sažetak glavnih promjena na Listi 2018.

Kopija: - Vijeće FIFA-e
- Konfederacije
- Medicinska komisija FIFA-e
- WADA

Odjel za međunarodne poslove i licenciranje (V.J.)

Kopija: Predsjednik, Izvršni direktor, Odjel reprezentacija, razvoja i natjecanja,
članovi Zdravstvene komisije, Glasnik, hns-cff.hr

THE WORLD ANTI-DOPING CODE
**INTERNATIONAL
STANDARD**



PROHIBITED LIST

JANUARY 2018



The official text of the *Prohibited List* shall be maintained by WADA and shall be published in English and French.
In the event of any conflict between the English and French versions, the English version shall prevail.

This List shall come into effect on 1 January 2018

SUBSTANCES & METHODS PROHIBITED AT ALL TIMES

(IN- AND OUT-OF-COMPETITION)

IN ACCORDANCE WITH ARTICLE 4.2.2 OF THE WORLD ANTI-DOPING CODE, ALL *PROHIBITED SUBSTANCES* SHALL BE CONSIDERED AS "*SPECIFIED SUBSTANCES*" EXCEPT SUBSTANCES IN CLASSES S1, S2, S4.4, S4.5, S6.A, AND *PROHIBITED METHODS* M1, M2 AND M3.

PROHIBITED SUBSTANCES

S0 NON-APPROVED SUBSTANCES

Any pharmacological substance which is not addressed by any of the subsequent sections of the *List* and with no current approval by any governmental regulatory health authority for human therapeutic use (e.g. drugs under pre-clinical or clinical development or discontinued, designer drugs, substances approved only for veterinary use) is prohibited at all times.

S1 ANABOLIC AGENTS

Anabolic agents are prohibited.

1. ANABOLIC ANDROGENIC STEROIDS (AAS)

a. Exogenous* AAS, including:

1-Androstanediol (5 α -androst-1-ene-3 β ,17 β -diol);
1-Androstanedione (5 α -androst-1-ene-3,17-dione);
1-Androsterone (3 α -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one);
1-Testosterone (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one);
4-Hydroxytestosterone (4,17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one);
Bolandiol (estr-4-ene-3 β ,17 β -diol);
Bolasterone;
Calusterone;
Clostebol;
Danazol ([1,2]oxazolo[4',5':2,3]pregna-4-en-20-yn-17 α -ol);
Dehydrochlormethyltestosterone (4-chloro-17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one);
Desoxymethyltestosterone (17 α -methyl-5 α -androst-2-en-17 β -ol);
Drostanolone;
Ethylestrenol (19-norpregna-4-en-17 α -ol);
Fluoxymesterone;
Formebolone;
Furazabol (17 α -methyl [1,2,5]oxadiazolo[3',4':2,3]-5 α -androstan-17 β -ol);
Gestrinone;

Mestanolone;
Mesterolone;
Metandienone (17 β -hydroxy-17 α -methylandrosta-1,4-dien-3-one);
Metenolone;
Methandriol;
Methasterone (17 β -hydroxy-2 α ,17 α -dimethyl-5 α -androstan-3-one);
Methyldienolone (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-3-one);
Methyl-1-testosterone (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one);
Methylnortestosterone (17 β -hydroxy-17 α -methylestr-4-en-3-one);
Methyltestosterone;
Metribolone (methyltrienolone, 17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9,11-trien-3-one);
Mibolerone;
Norboletonelone;
Norclostebol;
Norethandrolone;
Oxabolone;
Oxandrolone;
Oxymesterone;
Oxymetholone;
Prostanolol (17 β -[(tetrahydropyran-2-yl)oxy]-1'H-pyrazolo[3,4:2,3]-5 α -androstane);
Quinbolone;
Stanozolol;
Stenbolone;
Tetrahydrogestrinone (17-hydroxy-18 α -homo-19-nor-17 α -pregna-4,9,11-trien-3-one);
Trenbolone (17 β -hydroxyestr-4,9,11-trien-3-one);
and other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).

b. Endogenous AAS when administered exogenously:**

19-Norandrostenediol (estr-4-ene-3,17-diol);
19-Norandrostenedione (estr-4-ene-3,17-dione);
Androstanolone (5 α -dihydrotestosterone, 17 β -hydroxy-5 α -androstan-3-one);
Androstenediol (androst-5-ene-3 β ,17 β -diol);
Androstenedione (androst-4-ene-3,17-dione);
Boldenone;
Boldione (androsta-1,4-diene-3,17-dione);
Nandrolone (19-nortestosterone);
Prasterone (dehydroepiandrosterone, DHEA, 3 β -hydroxyandrost-5-en-17-one);
Testosterone;

and their metabolites and isomers, including but not limited to:

3 β -Hydroxy-5 α -androstan-17-one;
5 α -Androst-2-ene-17-one;
5 α -Androstane-3 α ,17 α -diol;
5 α -Androstane-3 α ,17 β -diol;
5 α -Androstane-3 β ,17 α -diol;
5 α -Androstane-3 β ,17 β -diol;
5 β -Androstane-3 α ,17 β -diol;
7 α -Hydroxy-DHEA;
7 β -Hydroxy-DHEA;
4-Androstenediol (androst-4-ene-3 β , 17 β -diol);
5-Androstenedione (androst-5-ene-3,17-dione);
7-Keto-DHEA;
19-Norandrosterone;
19-Noretiocholanolone;
Androst-4-ene-3 α ,17 α -diol;
Androst-4-ene-3 α ,17 β -diol;
Androst-4-ene-3 β ,17 α -diol;
Androst-5-ene-3 α ,17 α -diol;
Androst-5-ene-3 α ,17 β -diol;
Androst-5-ene-3 β ,17 α -diol;
Androsterone;
Epi-dihydrotestosterone;
Epitestosterone;
Etiocolanolone.

2. OTHER ANABOLIC AGENTS

Including, but not limited to:

Clenbuterol, selective androgen receptor modulators (SARMs, e.g. andarine, LGD-4033, ostarine and RAD140), tibolone, zeranol and zilpaterol.

For purposes of this section:

* "exogenous" refers to a substance which is not ordinarily produced by the body naturally.

** "endogenous" refers to a substance which is ordinarily produced by the body naturally.

S2 PEPTIDE HORMONES, GROWTH FACTORS, RELATED SUBSTANCES, AND MIMETICS

The following substances, and other substances with similar chemical structure or similar biological effect(s), are prohibited:

1. Erythropoietins (EPO) and agents affecting erythropoiesis, including, but not limited to:

1.1 Erythropoietin-Receptor Agonists, e.g.
Darbepoetins (dEPO);
Erythropoietins (EPO);
EPO based constructs [EPO-Fc, methoxy polyethylene glycol-epoetin beta (CERA)];
EPO-mimetic agents and their constructs (e.g. CNTO-530, peginesatide).

1.2 Hypoxia-inducible factor (HIF) activating agents, e.g.
Argon;
Cobalt;
Molidustat;
Roxadustat (FG-4592);
Xenon.

1.3 GATA inhibitors, e.g.
K-11706.

1.4 TGF-beta (TGF- β) inhibitors, e.g.
Luspatercept;
Sotatercept.

1.5 Innate repair receptor agonists, e.g.

Asialo EPO;

Carbamylated EPO (CEPO).

2. Peptide Hormones and Hormone Modulators,

2.1 Chorionic Gonadotrophin (CG) and Luteinizing

Hormone (LH) and their releasing factors, e.g.
Buserelin, deslorelin, gonadorelin, goserelin,
leuprorelin, nafarelin and triptorelin, in males;

2.2 Corticotrophins and their releasing factors, e.g.

Corticorelin;

2.3 Growth Hormone (GH), its fragments and releasing
factors, including, but not limited to:

Growth Hormone fragments, e.g.

AOD-9604 and hGH 176-191;

Growth Hormone Releasing Hormone (GHRH) and
its analogues, e.g.

CJC-1293, CJC-1295, sermorelin and tesamorelin;

Growth Hormone Secretagogues (GHS), e.g.

ghrelin and ghrelin mimetics, e.g.

anamorelin, ipamorelin and tabimorelin;

GH-Releasing Peptides (GHRPs), e.g.

alexamorelin, GHRP-1, GHRP-2 (pralmorelin),

GHRP-3, GHRP-4, GHRP-5, GHRP-6, and hexarelin.

3. Growth Factors and Growth Factor Modulators,

including, but not limited to:

Fibroblast Growth Factors (FGFs);

Hepatocyte Growth Factor (HGF);

Insulin-like Growth Factor-1 (IGF-1) and its analogues;

Mechano Growth Factors (MGFs);

Platelet-Derived Growth Factor (PDGF);

Thymosin-β4 and its derivatives e.g. TB-500;

Vascular-Endothelial Growth Factor (VEGF).

Additional growth factors or growth factor modulators
affecting muscle, tendon or ligament protein synthesis/
degradation, vascularisation, energy utilization,
regenerative capacity or fibre type switching.

S3 BETA-2 AGONISTS

All selective and non-selective beta-2 agonists,
including all optical isomers, are prohibited.

Including, but not limited to:

Fenoterol;

Formoterol;

Higenamine;

Indacaterol;

Olodaterol;

Procaterol;

Reproterol;

Salbutamol;

Salmeterol;

Terbutaline;

Tulobuterol;

Vilanterol.

Except:

- Inhaled salbutamol: maximum 1600 micrograms over 24 hours in divided doses not to exceed 800 micrograms over 12 hours starting from any dose;
- Inhaled formoterol: maximum delivered dose of 54 micrograms over 24 hours;
- Inhaled salmeterol: maximum 200 micrograms over 24 hours.

The presence in urine of salbutamol in excess of 1000 ng/mL or formoterol in excess of 40 ng/mL is not consistent with therapeutic use of the substance and will be considered as an *Adverse Analytical Finding (AAF)* unless the Athlete proves, through a controlled pharmacokinetic study, that the abnormal result was the consequence of a therapeutic dose (by inhalation) up to the maximum dose indicated above.

S4 HORMONE AND METABOLIC MODULATORS

The following hormone and metabolic modulators
are prohibited:

1. Aromatase inhibitors including, but not limited to:

4-Androstene-3,6,17 trione (6-oxo);

Aminoglutethimide;

Anastrozole;

Androsta-1,4,6-triene-3,17-dione (androstatrienedione);

Androsta-3,5-diene-7,17-dione (arimistane);

Exemestane;

Formestane;

Letrozole;

Testolactone.

2. Selective estrogen receptor modulators (SERMs)

including, but not limited to:

Raloxifene;

Tamoxifen;

Toremifene.

3. Other anti-estrogenic substances including, but not limited to:

Clomifene;

Cyclofenil;

Fulvestrant.

4. Agents modifying myostatin function(s) including, but not limited to: myostatin inhibitors.

5. Metabolic modulators:

5.1 Activators of the AMP-activated protein kinase (AMPK), e.g. AICAR, SR9009; and Peroxisome Proliferator Activated Receptor δ (PPAR δ) agonists, e.g. 2-[2-methyl-4-[(4-methyl-2-(4-(trifluoromethyl) phenyl)thiazol-5-yl)methylthio]phenoxy] acetic acid (GW1516, GW501516);

5.2 Insulins and insulin-mimetics;

5.3 Meldonium;

5.4 Trimetazidine.

Except:

- Drospernone; pamabrom; and ophthalmic use of carbonic anhydrase inhibitors (e.g. dorzolamide, brinzolamide);
- Local administration of felypressin in dental anaesthesia.

The detection in an *Athlete's Sample* at all times or *In-Competition*, as applicable, of any quantity of the following substances subject to threshold limits: formoterol, salbutamol, cathine, ephedrine, methylephedrine and pseudoephedrine, in conjunction with a diuretic or masking agent, will be considered as an *Adverse Analytical Finding (AAF)* unless the *Athlete* has an approved *Therapeutic Use Exemption (TUE)* for that substance in addition to the one granted for the diuretic or masking agent.

S5 DIURETICS AND MASKING AGENTS

The following diuretics and masking agents are prohibited, as are other substances with a similar chemical structure or similar biological effect(s).

Including, but not limited to:

- Desmopressin; probenecid; plasma expanders, e.g. intravenous administration of albumin, dextran, hydroxyethyl starch and mannitol.
- Acetazolamide; amiloride; bumetanide; canrenone; chlortalidone; etacrynic acid; furosemide; indapamide; metolazone; spironolactone; thiazides, e.g. bendroflu-methiazide, chlorothiazide and hydrochlorothiazide; triamterene and vaptans, e.g. tolvaptan.

PROHIBITED METHODS

M1 MANIPULATION OF BLOOD AND BLOOD COMPONENTS

The following are prohibited:

1. The *Administration* or reintroduction of any quantity of autologous, allogenic (homologous) or heterologous blood, or red blood cell products of any origin into the circulatory system.
2. Artificially enhancing the uptake, transport or delivery of oxygen.
Including, but not limited to:
Perfluorochemicals; efaproxiral (RSR13) and modified haemoglobin products, e.g. haemoglobin-based blood substitutes and microencapsulated haemoglobin products, excluding supplemental oxygen by inhalation.
3. Any form of intravascular manipulation of the blood or blood components by physical or chemical means.

M2 CHEMICAL AND PHYSICAL MANIPULATION

The following are prohibited:

1. *Tampering*, or *Attempting to Tamper*, to alter the integrity and validity of *Samples* collected during *Doping Control*.
Including, but not limited to:
Urine substitution and/or adulteration, e.g. proteases.
2. Intravenous infusions and/or injections of more than a total of 100 mL per 12 hour period except for those legitimately received in the course of hospital treatments, surgical procedures or clinical diagnostic investigations.

M3 GENE DOPING

The following, with the potential to enhance sport performance, are prohibited:

1. The use of polymers of nucleic acids or nucleic acid analogues.
2. The use of gene editing agents designed to alter genome sequences and/or the transcriptional or epigenetic regulation of gene expression.
3. The use of normal or genetically modified cells.

SUBSTANCES & METHODS PROHIBITED *IN-COMPETITION*

IN ADDITION TO THE CATEGORIES S0 TO S5 AND M1 TO M3 DEFINED ABOVE, THE FOLLOWING CATEGORIES ARE PROHIBITED *IN-COMPETITION*:

PROHIBITED SUBSTANCES

S6 STIMULANTS

All stimulants, including all optical isomers, e.g.
d- and *l*- where relevant, are prohibited.

Stimulants include:

a: Non-Specified Stimulants:

Adrafinil;
Amfepramone;
Amfetamine;
Amfetaminil;
Amiphenazole;
Benfluorex;
Benzylpiperazine;
Bromantan;
Clobenzorex;
Ccocaine;
Cropropamide;
Crotetamide;
Fencamine;
Fenetylline;
Fenfluramine;
Fenproporex;
Fonturacetam [4-phenylpiracetam (carphedon)];
Furfenorex;
Lisdexamfetamine;
Mefenorex;
Mephentermine;
Mesocarb;
Metamfetamine(*d*-);
p-methylamphetamine;
Modafinil;
Norfenfluramine;
Phendimetrazine;
Phentermine;
Prenylamine;
Prolintane.

A stimulant not expressly listed in this section
is a *Specified Substance*.

b: Specified Stimulants.

Including, but not limited to:

1,3-Dimethylbutylamine;
4-Methylhexan-2-amine (methylhexaneamine);
Benzphetamine;
Cathine**;
Cathinone and its analogues, e.g. mephedrone,
methedrone, and α - pyrrolidinovalerophenone;
Dimethylamphetamine;
Ephedrine***;
Epinephrine**** (adrenaline);
Etamivan;
Etilamfetamine;
Etilefrine;
Famprofazone;
Fenbutrazate;
Fencamfamin;
Heptaminol;
Hydroxyamphetamine (parahydroxyamphetamine);
Isometheptene;
Levmetamfetamine;
Meclofenoxate;
Methylenedioxyamphetamine;
Methylephedrine***;
Methylphenidate;
Nikethamide;
Norfenefrine;
Octopamine;
Oxilofrine (methylsynephrine);
Pemoline;
Pentetrazol;
Phenethylamine and its derivatives;
Phenmetrazine;
Phenpromethamine;
Propylhexedrine;
Pseudoephedrine*****;

Selegiline;
Sibutramine;
Strychnine;
Tenamfetamine (methylenedioxymphetamine);
Tuaminoheptane;

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

Except:

- Clonidine;
- Imidazole derivatives for topical/ophthalmic use and those stimulants included in the 2018 Monitoring Program*.

* Bupropion, caffeine, nicotine, phenylephrine, phenylpropanolamine, pipradrol, and synephrine: These substances are included in the 2018 Monitoring Program, and are not considered *Prohibited Substances*.

** Cathine: Prohibited when its concentration in urine is greater than 5 micrograms per milliliter.

*** Ephedrine and methylephedrine: Prohibited when the concentration of either in urine is greater than 10 micrograms per milliliter.

**** Epinephrine (adrenaline): Not prohibited in local administration, e.g. nasal, ophthalmologic, or co-administration with local anaesthetic agents.

***** Pseudoephedrine: Prohibited when its concentration in urine is greater than 150 micrograms per milliliter.

S7 NARCOTICS

The following narcotics are prohibited:

Buprenorphine;
Dextromoramide;
Diamorphine (heroin);
Fentanyl and its derivatives;
Hydromorphone;
Methadone;
Morphine;
Nicomorphine;
Oxycodone;
Oxymorphone;
Pentazocine;
Pethidine.

S8 CANNABINOIDS

The following cannabinoids are prohibited:

- Natural cannabinoids, e.g. cannabis, hashish and marijuana,
- Synthetic cannabinoids e.g. Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) and other cannabimimetics.

Except:

- Cannabidiol.

S9 GLUCOCORTICOIDS

All glucocorticoids are prohibited when administered by oral, intravenous, intramuscular or rectal routes.

Including but not limited to:

Betamethasone;
Budesonide;
Cortisone;
Deflazacort;
Dexamethasone;
Fluticasone;
Hydrocortisone;
Methylprednisolone;
Prednisolone;
Prednisone;
Triamcinolone.

SUBSTANCES PROHIBITED IN PARTICULAR SPORTS

P1 BETA-BLOCKERS

Beta-blockers are prohibited *In-Competition* only, in the following sports, and also prohibited *Out-of-Competition* where indicated.

- Archery (WA)*
- Automobile (FIA)
- Billiards (all disciplines) (WCBS)
- Darts (WDF)
- Golf (IGF)
- Shooting (ISSF, IPC)*
- Skiing/Snowboarding (FIS) in ski jumping, freestyle aerials/halfpipe and snowboard halfpipe/big air
- Underwater sports (CMAS) in constant-weight apnoea with or without fins, dynamic apnoea with and without fins, free immersion apnoea, Jump Blue apnoea, spearfishing, static apnoea, target shooting, and variable weight apnoea.

*Also prohibited *Out-of-Competition*

Including, but not limited to:

Acebutolol; **L**abetalol;
Alprenolol; **L**evo**b**unolol;
Atenolol; **M**etipranolol;
Betaxolol; **M**etoprolol;
Bisoprolol; **N**adolol;
Bunolol; **O**xprenolol;
Carteolol; **P**indolol;
Carvedilol; **P**ropranolol;
Celiprolol; **S**otalol;
Esmolol; **T**imolol.

www.wada-ama.org



SUMMARY OF MAJOR MODIFICATIONS AND EXPLANATORY NOTES

2018 PROHIBITED LIST

Substances and methods prohibited at all times (In- and Out-of-Competition)

Prohibited Substances

S1 ANABOLIC AGENTS

- Dihydrotestosterone was renamed to its International Non-proprietary Name (INN) (androstanolone). 1-androsterone (3 α -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one) was added in S1.a as an example of exogenous anabolic steroid.
- LGD-4033 and RAD140 were added as further examples of SARMs.

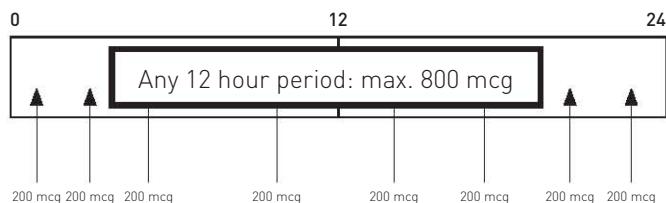
S2 PEPTIDE HORMONES, GROWTH FACTORS, RELATED SUBSTANCES AND MIMETICS

- For clarity and accuracy Section S2 was reorganized.
- ARA290 was removed as an example in this section because current literature suggests it does not meet inclusion criteria.
- Deslorelin, goserelin, nafarelin and triptorelin were added as examples of 2.1.
- Growth Hormone fragments were included in 2.3 with AOD-9604 and hGH 176-191 added as examples; CJC-1293 was added as example of GHRH and tabimorelin as a further example of GH secretagogue. GHRP-1, -3, -4, and -5 were added as examples of GHRP.
- Thymosin- β 4 and its derivatives, e. g. TB-500, were added as example of prohibited growth factors.
- Cobalt: It is re-iterated that vitamin B12, which contains cobalt, is not prohibited.

S3 BETA-2-AGONISTS

- Dosing parameters of salbutamol were revised to make it clear that divided doses of salbutamol may not exceed 800 micrograms over any 12 hours (see figure).

**Inhaled salbutamol – max. 1600 mcg over 24 hours
But not to exceed 800 mcg over any 12 hours**



- Tulobuterol was added as an example.
- The statement on the urinary thresholds was improved.

S4 HORMONE AND METABOLIC MODULATORS

- Clomifene is now stated by its INN.
- In the absence of an INN, the IUPAC name of GW1516, 2-[2-methyl-4-[(4-methyl-2-[4-(trifluoromethyl)phenyl]thiazol-5-yl)methylthio]phenoxy] acetic acid as well as an alternative name (GW501516) were included.
- SR9009, a Rev-Erb- α agonist, was added as an example of Activators of the AMP-activated protein kinase (AMPK).

S5 DIURETICS AND MASKING AGENTS

- In consideration of the information published in scientific articles since 2012 that particularly addresses the ability of glycerol to influence the athlete's plasma volume and parameters of the Athlete Biological Passport (ABP), the magnitude of glycerol-derived effects is regarded as minimal. Therefore, glycerol has been removed from the Prohibited List.

Prohibited Methods

M2 CHEMICAL AND PHYSICAL MANIPULATION

- M2.2: the permitted volume and timing of intravenous infusions were changed from infusions of no more than 50 mL per 6-hour period to no more than a total of 100 mL per 12-hour period in order to allow greater flexibility for the safe administration of non-prohibited therapeutic substances, for example, iron.
- To reflect medical practice, "hospital admissions" has been changed to "hospital treatments" and "clinical investigations" has been clarified as "clinical diagnostic investigations".

M3 GENE DOPING

- The definition has been revised to include current and emerging gene manipulating technologies.

Substances and Methods Prohibited In-Competition

S6 STIMULANTS

- 1,3-Dimethylbutylamine was added as an example. This substance can be found in some dietary supplements.

S8 CANNABINOIDS

- The category Cannabimimetics, e.g. "Spice, JWH-018, JWH-073, HU210" was changed to "synthetic cannabinoids, e.g. Δ9-tetrahydrocannabinol (THC) and other cannabimimetics". The synthetic cannabinoids are one of the main classes of novel psychoactive substances that have constantly emerging new drugs and changing availability. The previous list of examples continues to be prohibited, but are currently used less commonly. "Other cannabimimetics" replaced these examples.
- Cannabidiol is no longer prohibited. Synthetic cannabidiol is not a cannabimimetic; however, cannabidiol extracted from cannabis plants may also contain varying concentrations of THC, which remains a prohibited substance.

S9 GLUCOCORTICOIDS

- Examples of commonly used glucocorticoids were added for greater clarity.

Substances Prohibited in Particular Sports

P1 ALCOHOL

- After careful consideration and extensive consultation, Alcohol was excluded from the Prohibited List. The intent of this change is not to compromise the integrity or safety of any sport where alcohol use is a concern, but rather to endorse a different means of enforcing bans on alcohol use in these sports. The four International Federations (IF) affected by this change have been alerted sufficiently in advance in order to amend their rules and to put in place protocols to test for alcohol use and appropriately sanction athletes who do not abide by the rules of their sport. Control of the process will allow IF more flexibility in applying rules or thresholds as they see fit. The National Anti-Doping Organizations are no longer obliged to conduct tests but may assist IF and National Federations where appropriate.

P2 BETA BLOCKERS

- For logical consistency, the category known as P2. Beta Blockers was renamed P1. Beta Blockers.

MONITORING PROGRAM

The following were added to evaluate misuse in sport:

- 2-ethylsulfanyl-1H-benzimidazole (bemethyl) *in-* and *out-of-competition*
- Hydrocodone *in-competition*.

Mitragynine and telmisartan were removed from the Monitoring Program because the required information on prevalence was obtained.



UEFA SAVEZIMA ČLANOVIMA

na pažnju Predsjednika i Glavnog tajnika

CIRKULARNO PISMO BROJ 50/2017

Datum: 15.09.2017.

UEFA-in Medicinski pravilnik, izdanje 2017.

Poštovani,

na svojoj sjednici održanoj 1. lipnja 2017. u Cardiffu, UEFA-in Izvršni odbor odobrio je *UEFA-in Medicinski pravilnik 2017*. Ovaj Pravilnik stupit će na snagu **1. siječnja 2018.**

Sa zadovoljstvom vam dostavljamo primjerke ovog novog Pravilnika i molimo vas da ga pošaljete emailom svakom od svojih klubova koji sudjeluje u UEFA-inim klupskim natjecanjima 2017./18.

Izmjene i dopune Pravilnika odnose se na medicinske preglede prije natjecanja. Ovi pregledi su prvi put uvršteni u propozicije natjecanja UEFA Lige prvaka i UEFA Europa lige 2009. godine. Uvršteni su i u prvi UEFA-in Medicinski pravilnik 2013. te su ostali nepromijenjeni kada je postojeći Pravilnik stupio na snagu 2014.

Medicinski pregledi prije natjecanja trenutno se primjenjuju na igrače koji sudjeluju u UEFA Ligi prvaka, UEFA Europa ligi, UEFA Super kupu i UEFA Ligi mladeži te u završnim kolima svih reprezentativnih natjecanja i u UEFA Kupu regija. Prema tome, igrači i igračice koji sudjeluju u UEFA Ligi prvakinja, UEFA Futsal kupu te u kvalifikacijskim kolima reprezentativnih natjecanja (uključujući Europske kvalifikacije), trenutno ne moraju biti podvrgnuti takvim pregledima. Slijedom savjeta UEFA-ine Medicinske komisije, Pravilnik je revidiran kako bi uključivao osnovnu razinu medicinskog pregleda prije natjecanja za sve igrače koji sudjeluju u UEFA-inim natjecanjima.

Glavne promjene u Pravilniku

Glavne promjene u UEFA-inom Medicinskom pravilniku su sljedeće:

- (i) Članak 3 Primjena u UEFA-inim natjecanjima: Pregledi i testiranja utvrđeni Člankom 4, 5 i 6.1 (tj. ažurirani medicinski podaci, godišnji liječnički pregled, godišnji EKG), sada su **obvezni za sve igrače koji sudjeluju u UEFA-inim natjecanjima.**

Pregledi i testiranja utvrđeni Člankom 6.2 i Člankom 7 i 8 (tj. ehokardiografija svake dvije godine, godišnji laboratorijski testovi i godišnji ortopedski pregled), obvezni su za natjecanja u kojima se trenutno primjenjuju medicinski pregledi prije natjecanja, a sada su obvezni i za kvalifikacijske utakmice UEFA Europskog prvenstva.

- (ii) **Članak 6 Specijalistički kardiološki pregledi:** Ovaj članak zamjenjuje stari Članak 7. Člankom 6.01 sada se zahtijeva da svi igrači koji sudjeluju u UEFA-inom natjecanju moraju obaviti godišnji 12-kanalni EKG. Ovaj zahtjev je jasan i nedvosmislen te je u potpunosti u skladu s preporukama Europskog kardiološkog društva i Američke udruge za zdravlje srca.
Člankom 6.02 sada se zahtijeva da svi igrači koji sudjeluju u UEFA Ligi prvaka, UEFA Europa ligi, UEFA Europskom prvenstvu, UEFA Super kupu, UEFA Ligi mladeži i završnim kolima svih drugih reprezentativnih natjecanja, obave ehokardiografiju svake dvije godine.

U preostalim člancima uklonjena su testiranja i pregledi, koji su ranije bili samo preporučani, kako bi se poboljšala jasnoća i fokus Pravilnika; obvezni pregledi ostali su suštinski nepromijenjeni.

Poglavlje III Pravilnika, koje obuhvaća minimalne medicinske zahtjeve u UEFA-inim natjecanjima, ostalo je nepromijenjeno.

Stupanje na snagu

Pravilnik stupa na snagu 1. siječnja 2018., tj. sredinom sezone. U stavku 3.03 Pravilnika navedeno je da „svi obvezni pregledi i testiranja moraju biti završeni prije početka natjecanja.“ Prema tome, klubovi koji sudjeluju u klupskim natjecanjima koja će se održavati već u siječnju 2018., neće morati primjenjivati novi Pravilnik do početka sezone 2018.-19., pri čemu će reprezentacije koje sudjeluju u završnim kolima turnira u svibnju-srpnju 2018. (kao što je navedeno u stavku 3.02b), morati primjenjivati Pravilnik prije nego ti turniri započnu.

Medicinska briga o igračima na nacionalnoj razini

Iako se ovaj Pravilnik primjenjuje samo na igrače koji sudjeluju u UEFA-inim natjecanjima, UEFA strogo preporuča savezima članovima koji još nemaju slične zahtjeve na nacionalnoj razini, da iste uvedu što je prije moguće. Nadalje, UEFA također strogo preporuča da savezi članovi osiguraju da defibrilator bude na raspolaganju na svim utakmicama koje se igraju na nacionalnoj razini.

Ako imate bilo kakvih pitanja u vezi novog Pravilnika, molimo vas kontaktirajte Richarda Grisdalea (richard.grisdale@uefa.ch) ili Marca Vouillamoza (marc.vouillamoz@uefa.ch), u našem Medicinskom i Antidopinškom odjelu.

S poštovanjem,

UEFA

Theodore Theodoridis
glavni tajnik

Odjel za međunarodne poslove i licenciranje (V.J.)

Kopija: Predsjednik, Izvršni direktor, Odjel reprezentacija, razvoja i natjecanja,
članovi Zdravstvene komisije, Glasnik, hns-cff.hr



WE CARE ABOUT FOOTBALL

V.J.

UEFA-in Medicinski pravilnik izdanje 2017.

Prijevod: Odjel za međunarodne poslove i licenciranje HNS-a

U svrhu primjene i tumačenja ovog Pravilnika isključivo je mjerodavna verzija
na engleskom jeziku (članak 18 Pravilnika)

SADRŽAJ

UVOD	3	
I - OPĆE ODREDBE	3	
Članak 1	Područje primjene	3
Članak 2	Definicije	3
II - MEDICINSKI PREGLED IGRAČA	4	
Članak 3	Primjena u UEFA-inim natjecanjima	4
Članak 4	Medicinska dokumentacija	5
Članak 5	Opći medicinski pregled	6
Članak 6	Specijalistički kardiološki pregledi	7
Članak 7	Laboratorijske pretrage	7
Članak 8	Ortopedski pregled i funkcionalni testovi	7
III - MINIMALNI MEDICINSKI ZAHTJEVI ZA IGRAČE, SLUŽBENE OSOBE MOMČADI, SUDAČKU EKIPU I SLUŽBENE OSOBE UTAKMICE	8	
Članak 9	Minimalni medicinski zahtjevi	8
Članak 10	Medicinska oprema pored terena	8
Članak 11	Ambulantna kola	10
Članak 12	Medicinsko osoblje	11
Članak 13	Prostorija za hitnu pomoć i oprema	12
Članak 14	Dostava informacija prije utakmice	14
Članak 15	Dostava informacija prije turnira	15
Članak 16	Druga preporučena oprema	16
IV - ZAVRŠNE ODREDBE	16	
Članak 17	Disciplinski postupci	16
Članak 18	Mjerodavan tekst	16
Članak 19	Usvajanje i stupanje na snagu	16

Uvod

Sljedeći Pravilnik usvojen je na osnovu Članka 50(1) *UEFA Statuta*.

I - OPĆE ODREDBE

Članak 1 – Područje primjene

- 1.01 Ovaj Pravilnik se primjenjuje u svim slučajevima u kojima se na njega izričito referira u pojedinim propozicijama koje uređuju natjecanje koje se odigrava pod okriljem UEFA-e.
- 1.02 Ovim Pravilnikom uređuju se:
 - a. medicinski pregledi i testiranja koje igrači moraju obaviti kako bi imali pravo nastupa u UEFA-inim natjecanjima (vidi Poglavlje II);
 - b. minimalni medicinski zahtjevi kojih se savez domaćin ili klub mora pridržavati za UEFA-ina natjecanja u vezi tretmana igrača, službenih osoba momčadi, sudačke ekipe i službenih osoba utakmice (vidi Poglavlje III).

Članak 2 – Definicije

- 2.01 U svrhu ovog Pravilnika, primjenjuju se sljedeće definicije:

- ambulantna kola za pružanje hitne medicinske pomoći (*advanced life support (ALS) ambulance*): ambulantna kola koja sadrže opremu za pružanje najveće moguće razine hitne medicinske pomoći. Takva ambulantna kola moraju biti opremljena minimalno dovoljnom količinom opreme za reanimaciju, kao i opremom kojom se tretiraju ozljede opasne po život;
- automatski vanjski defibrilator (*automated external defibrillator (AED)*): kompjuteriziran uređaj kojim se obavlja defibrilacija srca električnim šokovima putem elektroda postavljenih na prsni koš pacijenta;
- ehokardiografija: dijagnostičko testiranje kojim se koriste ultrazvučni valovi za slikovni prikaz srčanog mišića i otkrivanje bilo kakvih abnormalnosti;
- elektrokardiogram (EKG): testiranje kojim se mjeri električna aktivnost srca tijekom određenog razdoblja, a primarno se koristi za otkrivanje poremećaja rada srca;

- torba za hitnu pomoć; torba koju lako može transportirati jedna osoba i koja je dovoljno velika da u nju stane sva potrebna medicinska oprema koja se koristi pored terena;
- prostorija za pružanje liječničke pomoći: prostorija na stadionu/u dvorani, pripremljena i namijenjena za pružanje liječničke pomoći igračima, službenim osobama momčadi, sudačkoj ekipi i službenim osobama utakmice;
- medicinski tehničar: kvalificiran medicinski djelatnik, obučen za pružanje hitne pomoći, koji također može prepoznati i pružiti pomoć kod ozljeda opasnih po život;
- liječnik za pružanje hitne pomoći pored terena: liječnik s važećom kvalifikacijom za pružanje hitne medicinske pomoći koja je priznata u zemlji njegovog zaposlenja;
- medicinski koordinator na stadionu/u dvorani: osoba koja je sveukupno odgovorna za pružanje medicinskih usluga unutar stadiona/dvorane za određenu utakmicu;
- izuzeće zbog terapeutskog korištenja (TUE): odobrenje korištenja supstance ili metode koja je inače zabranjena Svjetskim Antidopinškim kodeksom.

2.02 U ovom Pravilniku korištenje muškog roda jednakost će odnositi na ženski rod.

II - MEDICINSKI PREGLED IGRAČA

Članak 3 – Primjena u UEFA-inim natjecanjima

- 3.01 Pregledi i testiranja utvrđeni u Članku 4, Članku 5 i 6.1 obvezni su za sve igrače koji sudjeluju u UEFA-inim natjecanjima.
- 3.02 Pregledi i testiranja utvrđeni u stavku 6.02, Članku 7 i Članku 8 strogo se preporučaju za sve igrače koji sudjeluju u UEFA-inim natjecanjima, ali su obvezni samo za igrače koji sudjeluju u:
- a. UEFA Ligi prvaka, UEFA Europa ligi, UEFA Europskom nogometnom prvenstvu, UEFA Super kupu i UEFA Ligi mladeži (tj. u svakom slučaju u cjelokupnom natjecanju, uključujući sva kvalifikacijska kola);

- b. završna kola UEFA Europskog U-21 prvenstva, UEFA Europskog U-19 prvenstva, UEFA Europskog U-17 prvenstva, UEFA Europskog ženskog prvenstva, UEFA Europskog ženskog U-19 prvenstva, UEFA Europskog ženskog U-17 prvenstva i UEFA Europskog Futsal prvenstva.

3.03 Svi obvezni pregledi i testiranja moraju biti završeni prije početka natjecanja.

Članak 4 – Medicinska dokumentacija

- 4.01 Za svakog igrača moraju postojati kompletni medicinski podaci koji se ažuriraju barem jednom godišnje. Ti podaci moraju uključivati:
 - a. detalje o zdravstvenim stanjima u igračevoj najužoj obitelji;
 - b. igračevu kompletну medicinsku anamnezu;
 - c. detalje o simptomima koje igrač trenutno ima;
 - d. detalje o svim lijekovima ili prehrabbenim dodacima koje igrač uzima te o svim izuzećima od terapeutskog korištenja (TUE) koja su igraču odobrena;
 - e. igračeve kompletne podatke o cijepljenjima;
 - f. nalaze svih kardioloških pregleda.
- 4.02 Igračevi medicinski podaci moraju uključivati podatke o tome postoji li povijest bilo kojeg od sljedećih zdravstvenih stanja u igračevoj najužoj obitelji (tj. roditelji ili braća i sestre):
 - a. hipertenzija, moždani udar
 - b. srčane bolesti, uključujući naglu srčanu smrt
 - c. vaskularni problemi, uključujući proširene vene i duboke venske tromboze
 - d. dijabetes
 - e. alergije, astma
 - f. rak, bolesti krvi
 - g. kronični problemi sa zglobovima ili mišićima
 - h. hormonalni problemi.
- 4.03 Igračeva kompletna medicinska anamneza mora sadržavati podatke o tome je li igrač ikada imao problema sa sljedećim:
 - a. srčani problemi, aritmija, sinkopa

- b. kontuzija
- c. alergije, astma
- d. učestale infekcije
- e. druge teške bolesti
- f. teške ozljede koje su rezultirale operativnim zahvatom, hospitalizacijom i/ili izostankom iz nogometna u trajanju više od mjesec dana.

4.04 Ako igrač trenutno ima sljedeće simptome, njihovi detalji moraju biti zabilježeni:

- a. opća bol (mišića ili zglobova)
- b. bol u prsimu, gubljenje daha, lupanje srca, aritmija
- c. vrtoglavica, sinkopa
- d. simptomi poput gripe, uključujući kašljivanje i iskašljavanje
- e. gubitak apetita, gubitak na težini
- f. nesanica
- g. gastrointestinalni poremećaji.

Članak 5 – Opći medicinski pregled

5.01 Opći fizički pregled mora biti obavljen svake godine i mora obuhvaćati:

- a. visina
- b. težina
- c. krvni tlak
- d. glava i vrat (uključujući oči, nos, uši, zube, grlo i štitnjaču)
- e. limfni čvorovi
- f. prsa i pluća (kontrola, auskulatorno, udarni, širenje grudnog koša kod udisaja i izdisaja)
- g. srce (zvukovi, šumovi, bilo i aritmije)
- h. abdomen (uključujući kilu ili ožiljke)
- i. krvne žile (npr. periferno bilo, šumovi žila, proširenje vena)
- j. koža (opći pregled)
- k. živčani sustav (npr. refleksi i senzorne nepravilnosti)
- l. motorički sustav (npr. slabost ili atrofija).

Članak 6 – Specijalistički kardiološki pregledi

- 6.01 Standardni 12-kanalni elektrokardiogram (EKG) mora biti obavljen svake godine te rezultati moraju biti uključeni u igračevu medicinsku dokumentaciju.
- 6.02 Ehokardiografija mora biti obavljena svake dvije godine te rezultati moraju biti uključeni u igračevu medicinsku dokumentaciju.

Članak 7 – Laboratorijske pretrage

- 7.01 Opsežne laboratorijske pretrage moraju se obaviti uz suglasnost igrača i u skladu s nacionalnim zakonima (o povjerljivosti, diskriminaciji, itd.). Te pretrage moraju uključivati:
- a. krvne pretrage (hemoglobin, hematokrit, eritrociti, leukociti, trombociti)
 - b. test urina (test s mjernom trakicom kako bi se utvrdila razina proteina i šećera)
 - c. test za utvrđivanje anemije srpastih stanica (*sickle cell trait test*)
 - d. testiranje glukoze
 - e. testiranje kreatinina
 - f. testiranje kalija
 - g. testiranje natrija.

Članak 8 – Ortopedski pregled i funkcionalni testovi

- 8.01 Ortopedski pregled, uključujući funkcionalne testove, mora biti obavljen svake godine te mora uključivati sljedeće:
- a. pregled i funkcionalni pregled kralježnice (osjetljivost, bol, pokretljivost)
 - b. bol u ramenu, pokretljivost i stabilnost
 - c. bol u kuku, preponama i bedrima te pokretljivost
 - d. bol u koljenu, pokretljivost, stabilnost i izljev
 - e. donji dio nogu (bolna potkoljenica ili ozljeda Ahilove tetine)
 - f. bol u gležnju i stopalu, pokretljivost, stabilnost i izljev.

III - Minimalni medicinski zahtjevi za igrače, službene osobe momčadi, sudačku ekipu i službene osobe utakmice

Članak 9 – Minimalni medicinski zahtjevi

- 9.01 Za sva UEFA-ina natjecanja klub domaćin/savez domaćin mora osigurati minimalne medicinske zahtjeve utvrđene ovim poglavljem u vezi tretmana igrača, službenih osoba momčadi, sudačke ekipe i službenih osoba utakmice.
- 9.02 Uvijek kada je potreban lijek naznačen u ovom poglavlju, a isti nije dozvoljen u zemlji, umjesto njega je potrebno osigurati istovjetan lijek koji ima istu funkciju.

Članak 10 – Medicinska oprema pored terena

- 10.01 Sljedeća medicinska oprema, koja se mora nalaziti u torbi za hitnu pomoć, i koja se razlikuje od one koja je propisana stavkom 11.02, mora biti dostupna pored terena za igru na dan odigravanja utakmice svih UEFA-inih natjecanja, kao i dan prije utakmice svih UEFA-inih natjecanja kada momčadi treniraju na istom stadionu/u dvorani gdje će se odigrati utakmica:
- a. ručna sisaljka
 - b. respirator s maskama i tubusima za dišne puteve (mora uključivati nazofarinalni tubus, orofaringalni tubus i laringealnu masku, u veličinama koje odgovaraju dobnoj skupini igrača zajedno s vrpcem ili ljepljivom trakom)
 - c. lubrikant
 - d. ovratnik za imobilizaciju vratne kralježnice
Disanje
 - e. stetoskop
 - f. pulsni oksimetar
 - g. maska za kisik/traumu i intubaciju
 - h. džepna maska
 - i. maska s ventilom za disanje
 - j. oprema za bronhdilataciju
 - k. prijenosna boca za kisik (minimalno 15l/min kroz 20 minuta)

- Cirkulacija
- l. oprema za infuziju
 - m. defibrilator (AED)
 - n. monitor za praćenje krvnog tlaka s veličinom manžete odgovarajućom za dobnu skupinu igrača
 - o. glukometar i/ili test trake za mjerenje šećera u krvi
Druga oprema (mala)
 - p. podveza za zaustavljanje krvarenja
 - q. samoljepljive trake
 - r. svjetiljka za pregled zjenica
 - s. intravenske kanile različitih veličina (npr. 18G i 14G)
 - t. snažne škare
 - u. oprema za dezinfekciju (npr. alkoholni štapići za čišćenje kože)
 - v. rukavice za jednokratnu upotrebu
 - w. spremnik za medicinski otpad
 - x. zaštitne naočale.

10.02 Sljedeći lijekovi za hitni slučaj također se moraju nalaziti u torbi za prvu pomoć:

- a. injekcija adrenalina 1:10,000
- b. antihistaminik (klorfeniramin)
- c. hidrokortizon
- d. benzodiazepini (npr. injekcija sublinkvalnog dijazepama ili diazemulsa) kada je liječnik liceniciran imati sa sobom takav lijek
- e. kardiološki lijekovi (uključujući kardiološke stimulanse i antiaritmike (npr. injekcija amiodarona/lidokaina))
- f. epipen ili anapen
- g. bronhodilatatori (npr. inhalator salbutamola)
- h. gliceril trinitrat sprej
- i. tablete/gel glukoze
- j. lijekovi za hitna dijabetička stanja (npr. glukagon)
- k. antiemetici (npr. injekcija stemetila)

10.03 Sljedeća velika oprema također mora biti dostupna pored terena za igru na dan odigravanja utakmice svih UEFA-inih natjecanja i dan prije utakmice svih UEFA-inih natjecanja kada momčadi treniraju na istom stadionu/u dvorani gdje će se odigrati utakmica:

- a. daska za imobilizaciju kralježnice, fiksna nosila ili ona na napuhivanje sa odgovarajućom opremom za fiksaciju (za podupiranje glave i s vezicama) kako bi se omogućila odgovarajuća i sigurna evakuacija s terena;
- b. udlage za fiksaciju udova

10.04 Sljedeći predmeti također se moraju nalaziti pored igraališta:

- a. set za krikotirotomiju sa skalpelom za jednokratnu upotrebu
- b. oprema za intubaciju
- c. antihipertenzivni lijekovi
- d. nosila (*basket stretcher*)
- e. vanjski defibrilator sa CO₂ monitorima za korištenje kao zamjena za defibrilator naveden u stavku 10.01, gdje je dostupno.

Članak 11 – Ambulantna kola

11.01 Jedna potpuno opremljena ambulantna (ALS) kola, s barem jednim medicinskim tehničarom, moraju biti prisutna za isključivo korištenje od strane igrača, službenih osoba momčadi, sudačke ekipe i službenih osoba utakmice:

- a. na dan utakmice na stadionu/u dvorani u svim UEFA-inim natjecanjima;
- b. dan prije utakmice za treninge koji se održavaju na stadionu u UEFA Ligi prvaka, UEFA Europa ligi, UEFA Super kupu, UEFA Europskom nogometnom prvenstvu i UEFA Europskom U-21 prvenstvu, kada momčadi treniraju na istom stadionu na kojem se igra utakmica.

11.02 Ambulantna kola moraju sadržavati u potpunosti opremljenu torbu za hitnu pomoć sa prenosivom bocom s kisikom (minimalno 15l/min. kroz 20 minuta) i AED defibrilator te se moraju nalaziti na području s kojeg je moguć najbrži izlazak s terena i/ili svlačionica zbog hitne medicinske evakuacije. Mora biti na licu mjesta:

- a. 1.5 sata prije početka utakmice do 1 sata nakon završetka utakmice;
- b. 0.5 sata prije treninga dan prije utakmice do 0.5 sata nakon završetka posljednjeg treninga.

11.03 Lokaciju ovih ambulantnih kola mora potvrditi klub/savez domaćin liječnicima momčadi po njihovom dolasku na stadion/u dvoranu.

- 11.04 Za treninge koji se održavaju dan prije utakmice u natjecanjima koja isključuju UEFA Ligu prvaka, UEFA Europa ligu, UEFA Super kup, UEFA Europsko nogometno prvenstvo i UEFA Europsko U-21 prvenstvo, klub/savez domaćin odgovoran je osigurati da se ambulantna (ALS) kola, s barem jednim medicinskim tehničarom, nalaze na prikladnoj lokaciji s koje je moguća hitna medicinska evakuacija iz mjesta odigravanja utakmice, bez odgađanja.
- 11.05 Za sve preostale treninge koji se održavaju u okviru UEFA-ine utakmice ili turnira, savez/klub domaćin odgovoran je osigurati da se ambulanta (ALS) kola, s barem jednim medicinskim tehničarom, nalaze na prikladnoj lokaciji s koje je moguća hitna medicinska evakuacija iz mjesta odigravanja utakmice, bez odgađanja.
- 11.06 Kada su potrebna ambulantna kola na stadionu/za dvoranu, i kada se javna ambulantna kola ne mogu jamčiti, treba koristiti privatna ambulantna kola kako bi se tijekom potrebnog razdoblja osigurala prisutnost ambulantnih kola.

Članak 12 – Medicinsko osoblje

- 12.01 Klub/savez domaćin odgovoran je osigurati prisutnost jednog liječnika za hitnu pomoć pored terena i jednog tima za nošenje nosila, i to najmanje od trenutka kada momčadi stignu na stadion/u dvoranu pa do njihovog odlaska:
- na dan utakmice u svim UEFA-inim natjecanjima;
 - na dan prije utakmice u UEFA Ligi prvaka, UEFA Europa ligu, UEFA Super kupu, UEFA Europskom nogometnom prvenstvu i UEFA Europskom U-21 prvenstvu, kada momčadi treniraju na istom stadionu na kojem se odigrava utakmica.
- 12.02 Liječnik za hitnu pomoć pored terena mora dobro poznавati engleski jezik.
- 12.03 Liječnik za hitnu pomoć pored terena:
- obavlja ulogu medicinskog koordinatora za stadion/dvoranu, osim ako je imenovan i poseban medicinski koordinator;
 - odgovoran je osigurati postojanje propisane medicinske opreme pored terena;
 - odgovoran je isključivo za tretiranje igrača, službenih osoba momčadi, sudačke ekipe i službenih osoba utakmice;

- d. mora doći na stadion/u dvoranu dovoljno rano da bi pripremio opremu i sve potrebno za pružanje medicinskih usluga na način da je sve spremno i u funkciji prilikom dolaska momčadi u mjesto odigravanja pa sve do njihovog odlaska;
- e. mora poznavati medicinski plan stadiona i lokalnu medicinsku infrastrukturu;
- f. mora se prije utakmice/treninga upoznati s posebnim vrstama/brendovima osigurane opreme, kao što su defibrilator, oprema za intubaciju i disanje.

12.04 Ulogu liječnika za hitnu pomoć pored terena može obavljati liječnik domaće momčadi, pod uvjetom da:

- a. liječnik momčadi posjeduje važeću ASL kvalifikaciju priznatu u zemlji njegovog zaposlenja;
- b. je imenovana druga službena osoba iz kluba/saveza domaćina kako bi se olakšala hitna medicinska evakuacija sa stadiona/iz dvorane, bez odgađanja.

12.05 Ekipa za nošenje nosila mora biti sastavljena od najmanje dvojice educiranih nosača nosila, koji moraju:

- a. imati odgovarajuće kvalifikacije iz prve pomoći;
- b. imati prijašnje iskustvo u nošenju nosila;
- c. biti u dobroj fizičkoj formi da sigurno prenesu ozlijedenog igrača ili službenu osobu na nosilima.

12.06 Dvije ekipe za nošenje nosila sa po dva educirana nosača za svaku momčad moraju biti na raspolaganju na dan odigravanja svih utakmica.

Članak 13 – Prostorija za hitnu pomoć i oprema

13.01 Prostorija za hitnu pomoć mora biti osigurana za sve utakmice UEFA-inih natjecanja. Ova prostorija mora se nalaziti u blizini svlačionica (na istom katu) i mora sadržavati sljedeću opremu:

- a. stol/ležaj za pregled i tretman
- b. dvije stolice
- c. materijal za šivanje različitih veličina (npr. 2-0, 3-0 i 5-0)
- d. sterilni pribor za šivanje

- e. posuda za odlaganje oštrih predmeta
- f. gel za ruke
- g. komprese
- h. trakice za brzu analizu urina
- i. primjerak važeće WADA Zabranjene liste
- j. led i plastične vrećice
- k. lokalni anestetici (npr. lidokain 2% i/ili ropivakain)
- l. ogledalo
- m. snažno osvjetljenje
- n. šprice
- o. igle
- p. depresori za jezik
- q. listovi folije
- r. svjetleća olovka
- s. alkoholna vata
- t. rukavice (sterilne i nesterilne)
- u. zavoji
- v. tekućina za čišćenje rane.

13.02 Prostorija za hitnu pomoć mora biti dovoljno prostrana da se u nju mogu unijeti nosila te treba sadržavati sljedeću opremu:

- a. stetoskop
- b. maska za nebulizaciju
- c. oftalmoskop i auroskop
- d. nazalni tamponi
- e. blok za recepte
- f. antihistaminici (injekcija klorfeniramina)
- g. hidrokortizon
- h. tekuća voda
- i. wc
- j. benzodiazepini (npr. sublingvalni diazepam ili injekcija diazemula)
- k. injekcija adrenalina 1:10,000
- l. posuda za prijevoz zuba (srednje veličine)
- m. prijenosna boca s kisikom (najmanje 15l/min. kroz 20 minuta).

Članak 14 – Dostava informacija prije utakmice

14.01 Sljedeće informacije klub/savez domaćin mora poslati medicinskom osoblju gostujuće momčadi i UEFA-inom delegatu utakmice, i to najmanje dva tjedna prije utakmice:

- a. kontakt detalje kluba/saveza domaćina i medicinskog osoblja stadiona/dvorane, uključujući barem:
 - i. ime, prezime i broj mobitela liječnika za hitnu pomoć pored terena;
 - ii. ime, prezime i broj mobitela medicinskog koordinatora na stadionu/u dvorani (ako se radi o različitoj osobi od liječnika za hitnu pomoć pored terena);
- b. mapu stadiona/dvorane, uz jasnu naznaku:
 - i. lokacije ambulantnih kola za isključivo korištenje od strane igrača, službenih osoba momčadi, sudačke ekipe i službenih osoba utakmice;
 - ii. mjesto izlaska s terena, iz tunela i iz područja svlačionica u hitnim slučajevima do ambulantnih kola;
 - iii. lokacija prostorije za hitnu pomoć;
- c. detalje o planu evakuacije u hitnim slučajevima kod ozbiljnih ozljeda koje se dogode na području terena na dan utakmice (i dan prije utakmice gdje je primjenjivo);
- d. kontakt detalje i adresu/lokaciju najbliže bolnice opremljene za slučajeve nezgoda i hitne slučajeve.

14.02 Klub/savez domaćin također treba osigurati sljedeće informacije:

- a. kontakt imena, prezimena i brojeve telefona cjelokupnog medicinskog osoblja na stadionu/u dvorani u slučaju hitnosti;
- b. kontakt detalje lokalnih kirurga i njihove specijalnosti;
- c. kontakt detalje jednog predstavnika iz kluba/saveza domaćina koji bi trebao biti dostupan kako bi pomogao gostujućem klubu/savezu s medicinskim zahtjevima nakon što je momčad otputovala iz grada domaćina (na primjer, ako je liječnik gostujuće momčadi morao ostati s ozlijedenim igračem).

Članak 15 – Dostava informacija prije turnira

15.01 Najkasnije dva tjedna prije prve utakmice bilo kojeg turnira, savez domaćin mora UEFA-inom delegatu utakmice dostaviti podatke o imenu, prezimenu i kontakt detaljima turnirskog liječnika, koji mora:

- a. tečno govoriti engleski;
- b. biti smješten u sjedištu turnira ili u blizini mjesta održavanja turnira tijekom njegovog trajanja;
- c. biti dostupan 24 sata dnevno, 7 dana tjedno, od datuma dolaska prve momčadi do datuma odlaska posljednje momčadi.

15.02 UEFA-i je potrebno, najkasnije tri mjeseca prije turnira, predložiti detaljan plan sa sljedećim podacima o sljedećem u vezi utakmica, treninga, hotela i izleta momčadi:

- a. postupak u vezi medicinskih nezgoda, uključujući:
 - i. načine komunikacije između medicinskog osoblja turnira i objekata gdje se provodi tretman,
 - ii. odgovornosti ključnog medicinskog osoblja na turniru,
 - iii. planove evakuacije u hitnim slučajevima;
- b. potvrdu da će momčadi imati odgovarajući tretman u svim određenim medicinskim objektima, 24 sata dnevno (gdje je primjenjivo) tijekom cjelokupnog trajanja turnira;
- c. imena i prezimena, lokacije, adrese i medicinske specijalizacije svih određenih objekata za tretmane, uključujući objekte za hitne tretmane za sve stadione/dvorane koji se koriste na turniru.

15.03 Takav plan također mora sadržavati sljedeće:

- a. postupke za uvoz lijekova u zemlju domaćina;
- b. status imunizacije i zahtjevi u zemlji domaćina;
- c. potvrdu sve medicinske opreme koja se mora osigurati na stadionima/u dvoranama.

15.04 Svaki takav plan također treba sadržavati:

- a. popis kontakt osoba u svim određenim medicinskim objektima;
- b. postupke plaćanja medicinskih usluga od strane gostujućih saveza;

- c. pojedinosti o medicinskoj opremi koja je osigurana u turnirskim hotelima i na trening terenima;
- d. ime barem jednog člana osoblja koji govori engleski, a koji je glavni kontakt u svakom određenom medicinskom objektu.

Članak 16 – Druga preporučena oprema

16.01 Liječnik momčadi treba na sve utakmice nositi svoju vlastitu medicinsku torbu s opremom za hitnu pomoć.

IV - Završne odredbe

Članak 17 – Disciplinski postupci

17.01 Svako kršenje ovog Pravilnika može biti kažnjeno od strane UEFA-e u skladu s *UEFA-inim Disciplinskim pravilnikom*.

Članak 18 – Mjerodavan tekst

18.01 U slučaju bilo kakvog nesuglasja u tumačenju engleske, francuske ili njemačke verzije ovog Pravilnika, mjerodavna je engleska verzija.

Članak 19 – Usvajanje i stupanje na snagu

19.01 Ovaj Pravilnik odobrio je UEFA-in Izvršni odbor na svojoj sjednici 1. lipnja 2017. i stupa na snagu 1. siječnja 2018.

Za Izvršni odbor UEFA-e:

Aleksander Čeferin
Predsjednik

Theodore Theodoridis
Glavni tajnik

Cardiff, 1. lipnja 2017.

REGISTRACIJE

ZAGREBAČKO PODRUČJE

ZAGREBAČKI NOGOMETNI SAVEZ

(Sjednica 30.11.2017)

Brisanje iz registra

Brisu se igrači iz registra Potočni Gabriel "Trnje" Zagreb, Suljić Vito "Lokomotiva" Zagreb jer odlaze na područje drugog saveza, Vrdoljak Nino "Prečko" Zagreb jer odlaze u inozemstvo.

(Sjednica 01.12.2017)

MNK "NACIONAL ZAGREB" ZAGREB: Jurešić Fran , Peseki Marko , Čl. 37/1

MNK "USPINJAČA" ZAGREB: Pandžić Lovro , Čl. 37/1

MNK „FUTSAL DINAMO“ ZAGREB: Sulja Patrik , Čl. 37/1

(Sjednica 04.12.2017)

Brisanje iz registra

Brisu se igrači iz registra Galović Dominik "Futsal Dinamo" Zagreb, Brašnić Marko "HAŠK" Zagreb jer odlaze u inozemstvo.

DALMATINSKO PODRUČJE

NOGOMETNI SAVEZ ŽUPANIJE SPLITSKO-DALMATINSKE

(Sjednica 04.12.2017)

MNK "SPLIT" SPLIT: Simpson Connor Neil , Simpson Milan Walter , Vardić Vinko , Šušak Sandro , Vujević Bože , Vrdoljak Mate , Balić Luka , Pavelić Antonio , Kondža Toni , Kukoč Vedran , Galić Ivan , Borčić Toni , Butorović Piero , Jeričević Frane , Čl. 37/1

MNK "VRGORAC" VRGORAC: Vukojević Ivan , Herceg Dominik , Franić Ivan , Vukosav Ivan , Trlin Marin , Erceg Mario , Vukojević Stanko , Grbavac Ante , Maršić Dino , Čl. 37/1

MNK "NOVO VRIJEME" MAKARSKA: Ivanda Frano , Vučetić Filip , Rudelj Antonio , Rakić Ivan , Žigo Mario , Marinović Krešimir , Bijelić Nikola Branimir

, Gilić Berto , Lelas Josip , Brigić Marko , Medić Ante , Tolić Ivan , Brnić Stipe , Lasić Gabrijel , Čapin Ivan , Antunović Karlo , Čl. 37/1

ŽNS ŠIBENSKO KNINSKI

(Sjednica 05.12.2017)

NK "ŠIBENIK S.D.D." ŠIBENIK: trener Šupe Ivo (Kadeti 2)

Registracija ugovora

NK "ŠIBENIK S.D.D." ŠIBENIK i trener Šupe Ivo zaključili ugovor o treniranju do 30.06.2020.

ŽNS DUBROVAČKO NERETVANSKI

(Sjednica 30.11.2017)

MNK "SQUARE" DUBROVNIK: Lonco Mario , Lončarica Kristijan , Grgurević Toni , Devčić Tomislav , Matković Ivan , Bupić Miho , Milić Petar , Čl. 37/1

SLAVONSKO PODRUČJE

NS OSIJEK

(Sjednica 04.12.2017)

Raskidi ugovora

NK "OSIJEK S.D.D." OSIJEK i igrač Ripić Daniel sporazumno raskinuli stipendijski ugovor broj 4-60/17 od 04.09.2017.

NK "OSIJEK S.D.D." OSIJEK i igrač Mihovilović Josip sporazumno raskinuli stipendijski ugovor broj 4-46/17 od 14.07.2017.

NK "OSIJEK S.D.D." OSIJEK i igrač Sabolović Kristijan sporazumno raskinuli stipendijski ugovor broj 4-01/17 od 17.02.2017.

NS VINKOVCI

(Sjednica 21.11.2017)

Registracija ugovora

NK "HNK CIBALIA Š.D.D." VINKOVCI i igrač Križanović Dominik zaključili stipendijski ugovor do 15.06.2019.

(Sjednica 23.11.2017)

Registracija ugovora

NK "HNK CIBALIA Š.D.D." VINKOVCI i igrač Tomić Igor zaključili stipendijski ugovor do 15.06.2019.

NK "HNK CIBALIA Š.D.D." VINKOVCI i

igrač Alavanja Luka zaključili stipendijski ugovor do 15.06.2019.

(Sjednica 04.12.2017)

Brisanje iz registra

Brisu se igraci iz registra Katava Matej "HNK Cibalia š.d.d." Vinkovci jer odlaze u inozemstvo.

**ŽUPANIJSKI NOGOMETNI SAVEZ
BRODSKO-POSAVSKE ŽUPANIJE**

(Sjednica 05.12.2017)

Brisanje iz registra

Brisu se igraci iz registra Biro Matej "Budainka Kolonija" Slavonski Brod, Čaić Gabrijel "Slavonac B" Bukovlje jer odlaze u inozemstvo.

SJEVERNO PODRUČJE

ŽNS VARAŽDINSKI

(Sjednica 29.11.2017)

Brisanje iz registra

Brisu se igraci iz registra Rodeš Karlo "Vratno" Gornje Vratno, Rodeš Ivan "Vratno" Gornje Vratno jer odlaze u inozemstvo.

**NOGOMETNI SAVEZ KOPRIVNIČKO
KRIZEVAČKE ŽUPANIJE**

(Sjednica 30.11.2017)

Brisanje iz registra

Brisu se igraci iz registra Strajnić Sanjin "Tomislav D" Drnje jer odlaze u inozemstvo.

RIJEČKO ISTARSKO PODRUČJE

**NOGOMETNI SAVEZ ŽUPANIJE
ISTARSKE**

(Sjednica 01.12.2017)

Raskidi ugovora

NK "ISTRA 1961 Š.D.D." PULA i igrač Ivušić Ivica raskinuli ugovor o profesionalnom igranju broj 872/2015 od 17.08.2015. prema čl. 47.Pravilnika o statusu igrača i registracijama HNS-a
NK "ISTRA 1961 Š.D.D." PULA i igrač Nikl Mateo raskinuli stipendijski ugovor broj 1067/2016 od 19.12.2016. prema čl. 47.Pravilnika o statusu igrača i registracijama HNS-a

Brisanje iz registra

Brisu se igraci iz registra Sardelin Luka "Funtana" Funtana jer odlaze u inozemstvo.

(Sjednica 05.12.2017)

Raskidi ugovora

NK "ISTRA 1961 Š.D.D." PULA i igrač Bertoša Mateo raskinuli ugovor o profesionalnom igranju broj 16/2017 od 16.01.2017. prema čl. 47.Pravilnika o statusu igrača i registracijama HNS-a.

Komisija za ovjeru registracija klubova i igrača

Robert Uročić s.r.