



GLASNIK

SLUŽBENO GLASILO HRVATSKOG NOGOMETNOG SAVEZA

Godina: XXX

Datum: 15. 12. 2021.

Broj: 56

SADRŽAJ

- Licenciranje klubova – Cirkularno pismo br. 83
- Uvod i ciljevi sustava licenciranja klubova u 2022/23.
- UEFA Cirkularno pismo 81/21 – WADA Zabranjena lista 2022
- Sažetak glavnih izmjena
- WADA Zabranjena lista 2022
- Vodič za Zabranjenu listu i TUE
- Glukokortikoidi i izuzeća zbog terapijskog korištenja
- Obrazac zahtjeva za TUE
- 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





**HRVATSKI
NOGOMETNI
SAVEZ**

CROATIAN FOOTBALL FEDERATION

Ulica grada Vukovara 269 A
10000 Zagreb - Hrvatska
tel: +385 1 2361 555
fax: +385 1 2441 500
e-mail: licenciranje@hns-cff.hr

www.hns-cff.hr
twitter.com/hns_cff
facebook.com/cff.hns
instagram.com/hns_cff
youtube.com/hnscff/

LICENCIRANJE KLUBOVA



- KLUBOVIMA PRVE HNL
- KLUBOVIMA DRUGE HNL
- KLUBOVIMA TREĆE HNL
- KLUBOVIMA PRVE HNLŽ

Zagreb, 15.12.2021.
Broj: LIC – 10939/21.

- E-poštom
- HNS Glasnik

Cirkularno pismo broj 83

**LICENCIRANJE KLUBOVA ZA NATJECATELJSKU 2022/23. GODINU
ROK ZA PODNOŠENJE MOLBE ZA LICENCU**

Poštovani,

U skladu s [Pravilnikom o licenciranju klubova HNS](#) (u daljnjem tekstu: „Pravilnik“) (HNS Glasnik 55/2021. od 10.12.2021.) želimo vas podsjetiti na **roke** za dostavu **Molbe za licencu(e) za natjecateljsku 2022/23. godinu**:

- **31. siječnja 2022.** - Molba za UEFA licencu / Licencu za I. HNL / Licencu za II. HNL / Licencu za UEFA Ligu prvakinja; te dostava propisane dokumentacije po svim skupinama kriterija (osim financijskih kriterija);
- **01. travnja 2022.** - dostava **financijske** dokumentacije (kriteriji F.01, F.02, F.03 i F.05; te čl. 20 i 21 Dodatka II. Pravilnika o licenciranju klubova HNS koji propisuje kriterije licenciranja za UEFA Ligu prvakinja);
- **12. travnja 2022.** - dostava **pisanih očitovanja uprave** tražitelja licence (UEFA licenca i Licenca za I. HNL s procjenom revizora) (kriterij F.04).

Skrećemo vam pozornost na odredbu čl. 15 st. 3 Pravilnika:

...“Podnošenjem molbe za licencu za pojedino natjecanje, tražitelj licence se obvezuje sudjelovati u natjecanju za koje mu bude izdana licenca.“





HRVATSKI NOGOMETNI SAVEZ

CROATIAN FOOTBALL FEDERATION

Ulica grada Vukovara 269 A
10000 Zagreb - Hrvatska
tel: +385 1 2361 555
fax: +385 1 2441 500
e-mail: licenciranje@hns-cff.hr

www.hns-cff.hr
 twitter.com/hns_cff
 facebook.com/cff.hns
 instagram.com/hns_cff
 youtube.com/hnscff/

1. PRAVILNIK O LICENCIRANJU KLUBOVA HNS-a

Izvršni odbor HNS-a, na svojim sjednicama 02. studenog i 07. prosinca 2021. godine, izmijenio je i dopunio [Pravilnik o licenciranju klubova HNS](#), prosinac 2021. HNS slijedom povratnih informacija nogometnih dionika, te radnih tijela i komisija HNS.

2. ROKOVI

Podsjećamo vas da prije navedene rokove treba strogo poštivati. U odnosu na rokove, upućujemo vas na odredbu čl. 25 Pravilnika koji glasi:

„Svi rokovi u Središnjem postupku računaju se na sljedeći način:

- Kad je rok određen po danima, dan u koji je dostava ili priopćenje izvršeno ne uračunava se u rok, već se za početak roka uzima prvi idući dan.
- Početak i tijek rokova ne sprečavaju nedjelje i dani državnih blagdana. Ako posljednji dan roka pada u nedjelju ili na dan državnog blagdana, rok ističe prvog idućeg radnog dana.
- Podnesci se dostavljaju isključivo u elektroničkom obliku. Podnesak je podnesen u roku, ako je upućen prije nego što je rok istekao.“

3. DOSTAVA DOKUMENTACIJE DAVATELJU LICENCE

Pravilnik o licenciranju klubova HNS, svu prateću dokumentaciju i upute, kao i obrasce koji se dostavljaju Davatelju licence uz **Molbu za licencu** možete preuzeti s mrežne stranice HNS-a putem sljedeće poveznice:

<http://hns-cff.hr/hns/dokumenti-za-licenciranje/>

U skladu s čl. 2 *Pravilnika o licenciranju klubova HNS 2021.*, sva komunikacija između tražitelja/primatelja licence i Odjela za licenciranje klubova HNS, obavljat će se isključivo u elektroničkom obliku.





HRVATSKI NOGOMETNI SAVEZ

CROATIAN FOOTBALL FEDERATION

Ulica grada Vukovara 269 A
10000 Zagreb - Hrvatska
tel: +385 1 2361 555
fax: +385 1 2441 500
e-mail: licenciranje@hns-cff.hr

www.hns-cff.hr
twitter.com/hns_cff
facebook.com/cff.hns
instagram.com/hns_cff
youtube.com/hnscff/

Slijedom prije navedenog, **Molba za licencu** dostavlja se isključivo u elektroničkom obliku na e-adresu: licenciranje@hns-cff.hr do **najkasnije 31.01.2022.g.**

Eventualna(e) žalba(e) na odluku(e) Komisije za licenciranje, u za to propisanom roku, dostavljat će se također isključivo u elektroničkom obliku na e-adresu: licenciranje@hns-cff.hr.

Odmah po primitku **Molbe za licencu**, Odjel za licenciranje klubova HNS svakom će klubu-tražitelju licence izravno putem e-pošte dostaviti upute i poveznicu putem koje će svu dokumentaciju kojom dokazuje ispunjenje kriterija Pravilnika učitavati u aplikaciju HNS-a.

Isti će se postupak primjenjivati i u slučaju **žalbe na odluku(e) Komisije za licenciranje HNS-a.** Odmah po primitku žalbe, Odjel za licenciranje klubova HNS će svakom podnositelju žalbe ponovno aktivirati poveznicu za učitavanje prateće dokumentacije uz žalbu u aplikaciju HNS-a.

Molbe za licencu i žalbe na odluku(e) Komisije za licenciranje HNS poslane drugim načinima, osim kako je prije opisano, kao i sva prateća dokumentacija koja nije učitana u aplikaciju HNS-a neće biti uzeta u obzir, te će se smatrati da ju Davatelj licence nije niti primio.

Dostupnost aplikacije HNS-a i mogućnost učitavanja dokumentacije će biti izravno povezana s rokovima iz Pravilnika. Drugim riječima, nakon isteka pojedinog roka, pristup aplikaciji biti će automatski onemogućen.

4. PREGLED INFRASTRUKTURE

Ukoliko to budu dozvoljavale važeće epidemiološke mjere, u razdoblju veljača – ožujak 2022., planiramo pregled infrastrukture (stadioni za odigravanje utakmica i tereni za treniranje) kod određenog broja tražitelja licenci. Pojednostosti o ovim pregledima dostavit ćemo vam zasebno i izravno.

5. GODIŠNJA RADIONICA S KLUBOVIMA I. HNL, II. HNL, III. HNL i I. HNLŽ

Sve detaljne informacije o godišnjoj radionici o licenciranju klubova s tražiteljima UEFA licence, Licence za I. HNL, Licence za II. HNL i Licence za UEFA Ligu prvakinja dostavit ćemo vam zasebno i pravovremeno, a uzimajući u obzir primjenjive epidemiološke mjere.





**HRVATSKI
NOGOMETNI
SAVEZ**

CROATIAN FOOTBALL FEDERATION

Ulica grada Vukovara 269 A
10000 Zagreb - Hrvatska
tel: +385 1 2361 555
fax: +385 1 2441 500
e-mail: licenciranje@hns-cff.hr

www.hns-cff.hr
twitter.com/hns_cff
facebook.com/cff.hns
instagram.com/hns_cff
youtube.com/hnscff/

Zahvaljujemo vam što ste prije navedeno primili k znanju.

Koristimo se prigodom poželjeti vam mirne predstojeće Blagdane, te ponajprije dobro zdravlje kao i sve najbolje u Novoj 2022. godini.

Radujemo se budućoj suradnji, te vas srdačno pozdravljamo.

Voditeljica Odjela za međunarodne
poslove i licenciranje

Ivančica Sudac

Izvršni direktor

Tomislav Svetina



KONZUM



Jana





LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



19. Središnji postupak licenciranja

Pred nama je **19.** po redu Središnji postupak licenciranja klubova. U proteklih **18** godina, u postupku je sudjelovalo **99** različitih tražitelja licence (klubova). Izdano je **143** UEFA licenci, **248** Licenci za Prvu HNL te **324** za Drugu HNL. Stručnjaci Odjela za licenciranje HNS pregledavali su i ocjenjivali brojnu dokumentaciju, informacije i podatke koje su dostavili klubovi, odnosno tražitelji/primatelji licence, te su izradili **828** lista provjere o ispunjenju kriterija. Po **treći put**, u postupku licenciranja sudjeluju **ženski nogometni klubovi**, budući da je za sudjelovanje u UEFA Ligi prvakinja (UWCL) od natjecateljske **2020/21.** i ženskim nogometnim klubovima potrebna UEFA licenca za spomenuto natjecanje.

Pravilnik o licenciranju klubova i financijskom fair-playu UEFA-e - povijesni pregled sustava licenciranja klubova

Udruženje europskih nogometnih saveza, UEFA, skrbeći o budućnosti nogometne igre uz potporu svih svojih saveza članova, još 1999. godine utemeljila je sustav licenciranja klubova, te je 15.01.2001. godine Izvršni odbor UEFA-e usvojio **Priručnik** za licenciranje klubova, Verzija 1.0. Svi savezi članovi Uefe u skladu s ovim Priručnikom proveli su četiri ciklusa licenciranja klubova.

Tijekom prva četiri ciklusa licenciranja UEFA je kontinuirano analizirala funkcioniranje sustava, a rezultati su doveli do potrebe za kreiranjem novog, kvalitetnijeg, ali i zahtjevnijeg Priručnika o licenciranju klubova, Verzija 2.0, koji je 21.09.2005. usvojio Izvršni odbor UEFA-e. Taj se Priručnik primjenjivao u postupcima izdavanja licenci klubovima za natjecateljsku 2008./09. godinu. Zbog višestrukih pozitivnih reakcija, ali i potrebe da se adekvatno odgovori na izazove s kojima se suočavao europski nogomet, 26. rujna 2008. godine Izvršni odbor UEFA-e usvojio je *Pravilnik* o licenciranju klubova, koji je zamijenio dvije prethodne verzije tzv. Priručnika. Sljedeća verzija Pravilnika, uz sudjelovanje saveza članova, Komisije za licenciranje klubova, ali i ostalih interesnih skupina: Europskog udruženja profesionalnih liga (EPFL), Europskog udruženja klubova (ECA), Međunarodnog udruženja nogometaša (FiFPro Europa), te Međunarodnog udruženja navijača (*Supporters Direct*) Izvršni odbor UEFA-e usvojio je 18. svibnja 2012. u Ženevi. U ovoj verziji Pravilnika poseban je naglasak na *financijskom fair playu*. Cilj je financijskog fair playa izbjeći i spriječiti nerijetke financijske turbulencije, s kojima se posljednjih desetljeća suočava europski nogomet, a čemu jedini uzrok nije bila globalna financijska i gospodarska kriza u svijetu i Europi, već mnogo češće neodgovarajuće, nesustavno, nedosljedno, netransparentno i neodgovorno financijsko poslovanje takvih nogometnih klubova. Iskustva klubova, saveza članova, Uefinih tijela koja su nadležna za licenciranje i financijski fair play, kao i ostalih već ranije spomenutih interesnih skupina, kojima se ovaj puta priključio i CAFE (*Centre for Access to Football in Europe*), nakon tri godine provedbe, opsežnom analizom i diskusijom došlo se do novije verzije Pravilnika o licenciranju klubova i financijskom fair playu, koji je 29. lipnja 2015. u Nyonu usvojio Izvršni odbor UEFA-e.

Nakon tri godine primjene, na osnovu iskustava i povratnih informacija, saveza članova UEFA-e koji imaju ulogu davatelja licenci, Uefine administracije, Uefinog Tijela za financijsku kontrolu klubova, te nakon opsežnih konzultacija *ECO-om*, *EPFL-om*, *FiFPro Europa*, *Supportes Direct*, *CAFE*, Radna skupina UEFA-ine Komisije za licenciranje klubova izradila je prijedlog [UEFA Pravilnika o licenciranju klubova i financijskom fair-play-u](#), koji je Izvršni odbor UEFA-e usvojio na svojoj sjednici 24.05.2018. i **stupio na snagu 1. lipnja 2018.**

Kao i ostali UEFA-ini savezi članovi, Hrvatski nogometni savez dužan je svoj nacionalni Pravilnik o licenciranju klubova usklađivati s važećim UEFA-inim propisima. No, pravilnici HNS-a nisu samo posljedica obveze poštivanja UEFA-inih propisa, nego također i rezultat analiza koje se permanentno provode na razini Hrvatskog nogometnog saveza, slijedom povratnih informacija od klubova, kao i pravnih tijela Saveza (Komisija i Žalbeno tijelo za licenciranje), Odjela za licenciranje HNS), te, Izvršnog odbora HNS-a te njegovih komisija i radnih tijela, kao i ostalih dionika nogometnog sporta u RH.

[Pravilnik o licenciranju klubova HNS](#) u njegovom posljednjem izdanju, usvojio je Izvršni odbor HNS-a na svojim sjednicama održanima **2. studenog i 7. prosinca 2021. godine.**



LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



Stalni ciljevi sustava licenciranja klubova su:

- Daljnja promocija i stalno poboljšanje standarda u svim aspektima nogometa u Hrvatskoj i davanje stalnog prioriteta treniranju i brizi za mlade igrače u svakom klubu;
- Osigurati da svaki klub ima adekvatnu razinu posloводства i organizacije;
- Prilagodba klupske sportske infrastrukture, da bi se igračima, gledateljima i predstavnicima medija osigurali dobro izabrani, dobro opremljeni i sigurni objekti;
- Očuvanje integriteta i nesmetanog odigravanja UEFA-inih i natjecanja HNS-a;
- Omogućiti klubovima da razvijaju sustavno vrednovanje u financijskim, sportskim, pravnim i infrastrukturnim kriterijima, te kriterijima stručnog osoblja i administracije u Hrvatskoj i/ili Europi;
- Poboljšati ekonomsku i financijsku sposobnost klubova, povećati njihovu transparentnost i vjerodostojnost;
- Dati poseban značaj zaštiti vjerovnika na način da klubovi pravovremeno podmiruju svoje obveze prema zaposlenicima i državi za poreze i doprinose, te drugim klubovima.
- Uvesti više discipline i racionalnosti u financijsko poslovanje klubova;
- Poticati klubove da posluju na osnovu svojih vlastitih prihoda;
- Poticati odgovornu potrošnju na dugoročnu dobrobit nogometa;
- Poticati dugoročnu racionalnost i održivost europskog klupskog nogometa.

Ciljevi se ostvaruju zajedničkim mjerama koje provodi Hrvatski nogometni savez u ulozi davatelja licence, s jedne strane, a s druge strane klubovi, koji su na početku tzv. Središnjeg postupka licenciranja – tražitelji licence, a po izdavanju licence – primatelji licence. Hrvatski nogometni savez provoditi će predstojeći postupak licenciranja u skladu s **Pravilnikom o licenciranju klubova HNS izdanje prosinac 2021.**, te u skladu s uputama i smjernicama UEFA-e, te „**Club Licensing Quality Standard**“ izdanje 2012, putem Odjela za licenciranje HNS, te pravnih tijela koja donose odluke o licencama: **Komisije za licenciranje i Žalbenog tijela za licenciranje.**



LICENCIRANJE KLUBOVA

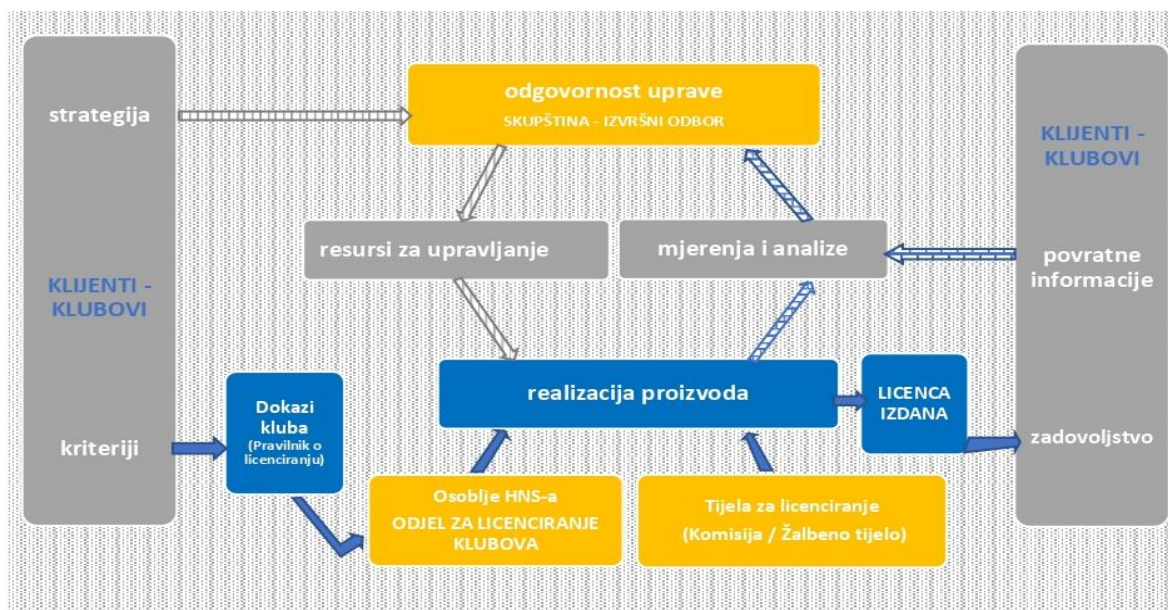
Natjecateljska 2022./2023. godina



Prije navedeni stalni ciljevi sustava licenciranja ostvaruju se kontinuirano, putem odgovarajuće, pravovremene, profesionalne, djelotvorne primjene i provedbe sustava, posebice od strane Hrvatskog nogometnog saveza, odnosno njegovih tijela, ali i od strane klubova, u svojstvu tražitelja, odnosno primatelja licence. Ciljevi se ostvaruju putem ispunjenja **pet skupina kriterija** definiranih Pravilnikom o licenciranju klubova HNS-a. Ispunjenjem kriterija ostvaruju se ciljevi sustava, što se praktično manifestira u dobivanju licence za sudjelovanje u određenom natjecanju u narednoj natjecateljskoj godini, ali i ispunjavanju kriterija tijekom licencirane natjecateljske godine. Ispunjenje svakog od kriterija iz skupina: **sportskih, infrastrukturnih, kriterija administracije i stručnog osoblja, pravnih i financijskih kriterija**, dovodi do postizanja glavnih, ali i posebnih ciljeva.

Posebni ciljevi:

- a) Profesionalnim rukovođenjem, upravljanjem i provođenjem sustava licenciranja klubova od strane Hrvatskog nogometnog saveza (Odjel za licenciranje, Komisija i Žalbeno tijelo za licenciranje) – **ostvaruju se profesionalni standardi provođenja transparentnog sustava procjene ispunjenja kriterija od strane klubova tražitelja licence**. Primjenom Standarda koji je propisala UEFA, a čiju primjenu certificira neovisna certifikacijska tvrtka „SGS“, tražiteljima licence daje se stalna potpora u ispunjavanju kriterija, te transparentno mjere pokazatelji i informacije u provođenju ovoga sustava. Tijela za licenciranje HNS-a nemaju samo zadaću ocjenjivati status ispunjenja kriterija od strane tražitelja, nego također pomagati tražiteljima/primateljima licence da definirane kriterije i ispune. To se obavlja putem konzultacija s klubovima, održavanjem seminara i radionica, kreiranjem dokumentacije koja će tražiteljima omogućiti lakše razumijevanja informacija i dokumentacije u cilju ispunjenja kriterija, te nizom drugih aktivnosti i poslova koje obavlja Odjel za licenciranje klubova HNS.





LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



Sudjelovanjem u postupku licenciranja, klubovi-tražitelji licence, svojim angažmanom u ispunjenju kriterija, **unapređuju svoje poslovne navike** i u takvom transparentnom sustavu, opisanom prije svega, Pravilnikom o licenciranju klubova HNS, **svoje poslovanje provode učinkovitije i profesionalnije, te unapređuju svoju sportsku, ali i profesionalnu razinu. Potrebno je i dalje poticati klubove, posebno njihove uprave kako bi shvatili potrebe, ali i prednosti koje ostvaruju unapređenjem svog rada i poslovanja.**

- b) **Kvalitetan rad s mladim igračima u klubovima** - svaki klub mora imati kvalitetan pisani program rada s mlađim uzrastima po kojem obavlja treniranje i obrazovanje svojih mladih igrača:
- **Treniranje i obrazovanje mladih nogometaša** obavlja se kroz stručne programe koje provode **stručno osposobljeni treneri** (npr. vođenje dnevnika rada na treninzima, evidencije prisutnosti na treninzima, analize različitih aspekata kolektivnih i individualnih rezultata) – a **prema programskoj i organizacijskoj shemi tzv. škola nogometa u klubovima. Stručnjak za Sportske kriterije** surađuje i kontaktira klubove sa sugestijama u planiranju i provođenju Programa razvoja mladih uzrasta – **stalan zadatak**;
 - **Briga klubova za zdravlje njegovih igrača**, posebno mladih igrača – o svakom pojedinom igraču liječnik/ci kluba mora/ju voditi zdravstveni karton, uz obvezno obavljanje redovitih liječničkih pregleda, koji uključuju između ostalog i **obvezno kardio-vaskularno snimanje. UEFA i Hrvatski nogometni savez propisali su minimalni sadržaj za godišnje medicinske preglede svih registriranih igrača kluba**;
 - Obrazovanje igrača o opasnostima dopinga za njihovo zdravlje, ali i posljedicama koje doping može imati na njihovu karijeru;
 - Obrazovanje igrača o integritetu natjecanja, te svim izazovima i opasnostima koje donosi svaka vrsta manipulacije izvan terena na nogometnu utakmicu i njen sportski rezultat, odnosno namještanje rezultata ili tijekom utakmice, nedozvoljeno kladenje i slične nedopuštene radnje;
 - Tražitelj licence mora utvrditi i provoditi mjere u skladu s svim relevantnim uputama UEFA-e s **ciljem zaštite, očuvanja i jamstva dobrobiti igrača** mladih dobrih uzrasta te da im osigurati sigurno okruženje uvijek kad oni sudjeluju u aktivnostima koje organizira tražitelj licence.
- c) **Klubovi trebaju voditi stalnu brigu o obrazovanju svojih igrača**, omogućiti im i poticati ih na nastavak njihovog redovnog školovanja i profesionalne izobrazbe, stalno surađivati sa školama i voditi brigu o obrazovnom statusu svojih mladih igrača. **Treneri momčadi mladih uzrasta, posebno voditelji programa razvoja mladih uzrasta u klubovima moraju voditi brigu o svakom igraču po pitanju njegovog obrazovanja i na to ga poticati, surađivati s nastavnicima i roditeljima na tom planu.**
- d) **Stručno usavršavanje trenerskog, medicinskog i drugog stručnog osoblja s ciljem poboljšanja kvalitete rada**, koje sudjeluje u treniranju, posebno mladih igrača (stručni seminari, radionice....). HNS je organizator brojnih takvih stručnih seminara i obrazovnih modula (seminari za trenere, liječnike, fizioterapeute koji se redovito održavaju u organizaciji stručnih tijela HNS-a (Komisija nogometnih trenera, Stručna komisija, Nogometna akademija, Zdravstvena komisija, itd.).



LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



- e) **Poznavanje i razumijevanje Pravila nogometne igre** – adekvatno poznavanje Pravila nogometne igre jamči fair play na terenu za igru, što je i smisao nogometne igre, jača sportski duh i sportsko nadmetanje, izbjegavaju se ozljede igrača, povećava atraktivnost igre. **Ovaj se cilj postiže organizacijom stručnih predavanja u klubovima, koja nisu namijenjena samo trenerima, već i igračima, posebno mladim igračima.** Ovakva predavanja organiziraju se u klubovima a stručno osposobljavanje i prezentacije obavljaju sudački instruktori/kontrolori sudaca i aktivni suci FIFA-e/ Prve HNL. Za postizanje ovog cilja ostvaruje se suradnja na relaciji: klub – Komisija nogometnih sudaca HNS/ŽNS – **stalan** zadatak. U postupku licenciranja stručnjak za Sportske kriterije surađuje s Komisijom nogometnih sudaca HNS.
- f) **Praksa rasne jednakosti** – posebno motivirati klubove da kreiraju svoju politiku i mjere za provođenje borbe protiv rasizma i svih oblika diskriminacije i nesnošljivosti, budući da posljednja događanja koja se očituju u nesportskom ponašanju navijača na stadionima upućuju na nužnost takvih aktivnosti s ciljem sprječavanja i iskorjenjivanja takvih neprihvatljivih ponašanja.
- g) **Potpora razvoju ženskog nogometa** – ovim kriterijem potiče se klubove da u skladu sa svojim mogućnostima daju poticaj razvoju ženskog nogometa, koji posljednjih godina postaje sve popularniji diljem Europe, te i UEFA i HNS nastavljaju ulagati sve više napora i sredstava u ovaj segment nogometne igre. Uključenjem ženske populacije u organizirani nogomet, dodatno se širi popularnost našeg sporta, ali i opseg potencijalnih „potrošača“ i navijača, ali i društvena dimenzija našeg sporta i socijalna odgovornost dobiva sve više na značaju.
- h) **Poboljšanje nogometne infrastrukture** – stadioni / objekti za treniranje – **stalan** zadatak koji se odražava u ispunjenju Infrastrukturnih kriterija sadržanih u Pravilniku o licenciranju HNS i UEFA Pravilniku o stadionskoj infrastrukturi:
- **sigurni stadioni – periodični pregledi** koji se obavljaju u okviru postupka licenciranja po propisanim kriterijima jamče veću sigurnost gledateljima i igračima, te ostalim sudionicima utakmica i natjecanja;
 - **udobniji stadioni za gledatelje – povećanje broja sjedećih mjesta**, povećanje broja natkrivenih sjedala, kvalitetni sanitarni čvorovi, udobni objekti za osvježanje;
 - **kvalitetna rasvjeta na glavnim terenima, ali i na terenima za treniranje** – omogućuje atraktivnije nogometne priredbe, veći broj gledatelja, kvalitetne televizijske prijenose, povećani prihod (televizija), intenzivnije treniranje i intenzivnije korištenje terena za treniranje;
 - **kvalitetan sustav video nadzora te moderni uređaji za kontrolu ulaska gledatelja** – obveza iz Zakona o sprječavanju nereda na sportskim natjecanjima;
 - **poboljšanje kvalitete objekata za predstavnike medija** koji će im omogućiti kvalitetniji i ugodniji rad (radna mjesta, prostorije za press konferencije, tv-studiji...);
 - **poboljšanje oznaka o kretanju unutar i izvan stadiona** – lakše kretanje i snalaženje gledatelja, medija, službenih osoba;
 - **poboljšanje uvjeta smještaja osoba s invaliditetom na stadionu** (pristup, smještaj, sanitarni čvorovi);
 - **poboljšanje kvalitete terena za igru i sustava održavanja** (sustavi navodnjavanja, odgovarajuće održavanje travnate površine, sustavi za grijanje terena);
 - **poboljšanje udobnosti i sanitarnih uvjeta svlačionica za momčadi i suce**;
 - **poboljšanje prostorija za medicinske preglede igrača – kvalitetna oprema; prostorija za prvu pomoć gledateljima, prostorija za doping kontrolu**;
 - **ukupno povećanje sigurnosti, ali i udobnosti svih posjetitelja stadiona – uklanjanje svih prepreka i/ili potencijalnih rizičnih instalacija** (ostaci građevinskog materijala, instalacije za navodnjavanje terena, reklamni panoi), odgovarajući travnati rub do prve vertikalne prepreke, itd.;
 - **prostorija za VAR tehnologiju (stadioni za utakmice I. HNL)** – s ciljem pravilnog funkcioniranja VAR tehnologije tijekom utakmica;
 - **kvalitetni tereni za treniranje** povećavaju kvalitetu treninga, štite zdravlje igrača te smanjuju ozljede igrača, omogućuju korištenje većeg broja ekipa i igrača;
 - **poboljšanje uvjeta, dostupnosti i kvalitete terena za treniranje za sve momčadi kluba**: minimalan broj terena s prirodnom i umjetnom travom, dobre kvalitete, rasvjeta na pomoćnim terenima, udobne pripadajuće svlačionice s pripadajućim i kvalitetnim sanitarnim uvjetima.



LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



U ostvarivanju ciljeva poboljšanja nogometne infrastrukture Stručnjak/ci za infrastrukturne kriterije klubovima i vlasnicima stadiona (gradska poglavarstva i sl.) **daju stručnu potporu i savjete u planiranju i projektiranju novih / rekonstrukciji postojećih stadiona**, te davanjem konkretnih savjeta /rješenja na licu mjesta – **stalan zadatak**.

Suradnja HNS-a (Odjel za licenciranje, stručnjak/ci za infrastrukturu) - MUP/ nadležne PU na usklađivanju propisa i postupka za ocjenjivanje / izdavanje «Prosudbe sigurnosti», te poštivanju aktualnih zakonskih propisa - **stalan zadatak**.

Klubovima se stavljaju na raspolaganje informacije i dokumenti, koji im mogu poslužiti kao „obrazac“ za projektiranje novih stadiona/rekonstrukcije već izgrađenih (FIFA/UEFA preporuke..., rasvjeta, umjetna trava...)

Odjel za licenciranje klubova HNS u suradnji i s potporom Uefinog odjela za stadione i sigurnost surađuje s vlasnicima stadiona – gradovima u poticanju izgradnje i rekonstrukcije stadiona i daje potporu klubovima i/ili investitorima – **stalan zadatak**.

- i) **Poboljšanje kvalitete i sposobnosti stručnog osoblja i administracije u klubovima** – jasni opisi poslova, podjela poslova – organizacijske sheme, itd. što rezultira kvalitetnijim i profesionalnijim radom klubova, ne samo kao sportskih organizacija, nego kao održivih i kvalitetnih poduzeća.

Dobro osposobljeni klupski službenici (direktor, tajništvo, marketing, financije...) **s odgovarajućom razinom obrazovanja i sposobnostima za obavljanje svakodnevnih poslova:**

- Daljnje stvarno oživljavanje **funkcije sportskog direktora, kao središnjeg koordinatora i kreatora stručnog rada u klubu**, postavljanja ciljeva i načina postizanja ciljeva, angažiranje igrača, postavljanje sportskih ciljeva kluba (prvenstveno prva momčad). **Sportski direktor** kao kreator i koordinator stručnog rada u klubu ostvaruje punu suradnju sa sektorom mlađih uzrasta, u smislu kreiranja igračke kadrovske politike i promocije vlastitih mlađih igrača u prvu momčad. Sportski direktor djeluje kao spona između sektora razvoja mlađih uzrasta i prve momčadi s jedne strane, te uprave i klupske administracije – s druge strane.
- **Treneri** sa zvanjima propisanim [UEFA-inom Trenerskom konvencijom](#) (UEFA Pro, UEFA A, UEFA B, UEFA C, UEFA *Goalkeeper* A, UEFA *Goalkeeper* B, UEFA *Elite Youth* A, i UEFA *Youth* B trenerske licence). Stalna suradnja s Nogometnom akademijom HNS, Stručnom komisijom i Komisijom nogometnih trenera.
- Angažirano **kvalitetno i odgovorno medicinsko osoblje u klubovima** koje vodi stalnu i stručnu brigu o zdravlju, liječenju i prehrani svojih igrača, te posebice igrača mlađih uzrasta. **Provođenje „Anti doping“** programa i permanentno informiranje igrača o opasnostima dopinga, te mjerama za provođenje Anti-dopinga. Permanentno obrazovanje medicinskog osoblja u klubovima putem provođenja programa „**UEFA Football Doctor Education**“, koji predviđa kaskadno i kontinuirano obrazovanje medicinskog osoblja u nogometu . **Stalna suradnja** sa Zdravstvenom komisijom.
- Angažiranje **stručne osobe u klubu koja brine o predstavnicima medija na utakmicama, ali i koja brine o ukupnim komunikacijama kluba s medijima i javnošću te provođenju komunikacijske politike članova kluba** (menadžment, treneri, igrači) s medijima i javnošću.
- **Angažiranje kvalitetnih redara / zaštitarskih tvrtki koji brinu o redu i sigurnosti tijekom utakmica, pripremaju potrebne akte klubova** (evakuacijski planovi, planovi osiguranja, i sl. sukladno važećim zakonskim), te koji ostvaruju kvalitetnu suradnju s MUP-om i drugim državnim tijelima i institucijama. Stalna suradnja s Povjerenikom za sigurnost HNS-a i Komisijom za sigurnost HNS-a.



LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



- **Uloga časnika za vezu s navijačima**, kojem je primarna zadaća **suradnja s navijačkim skupinama kluba**, osoba koja ostvaruje stalnu vezu i odnose kluba i njegovih navijačkih skupina, te suradnja s časnicima za navijače drugih domaćih i inozemnih klubova. Organizacija boravka, programa dobrodošlice i potpore druge vrste gostujućim navijačima te zajedničkih programa (npr. nogometnih utakmica između navijača, i sl.).
- **Uloga časnika za gledatelje s invaliditetom**, kojem je primarna zadaća **briga i potpora gledateljima s invaliditetom** tijekom nogometnih utakmica i koja po ovim pitanjima ima ključnu ulogu u klubu. Suradnja i razmjena informacija s časnicima za gledatelje s invaliditetom drugih klubova, razmjena iskustava i dobre prakse.
- Tijekom licencirane natjecateljske godine **stalna kontrola ispunjenja kriterija uz obvezu zamjene** u slučajevima kad dođe do nepopunjenosti pojedinih funkcija (bolest, otkaz, ostavka, raskid ugovora, i sl.).

Prije navedeni ciljevi **ostvaruju se stalno** – Odjel za licenciranje klubova (stručnjak za kriterije str. osoblja i administracije) – Nogometna akademija HNS – Sektor razvoja, natjecanja i infrastrukture HNS-a – Komisija za profesionalni nogomet – Komisija nogometnih trenera – Zdravstvena i Anti doping komisija – Stručna komisija HNS – Komisija za ženski nogomet – Komisija nogometnih trenera HNS – Komisija nogometnih sudaca HNS – Komisija za natjecanje HNS.

- j) **Ostvarivanje kvalitetne pravne osnove za funkcioniranje kluba** u okviru Hrvatskog nogometnog saveza (pravni akti kluba koji između ostalog jasno prikazuju organizacijsku strukturu kluba, eventualno postojanje povezanih strana i subjekta koji ima krajnju kontrolu nad tražiteljem/primateljem licence, jasne strukture upravljanja klubom, pravni oblik, struktura vlasništva kluba tj. sportskog dioničkog društva...), te sudjelovanje u natjecanjima (poznavanje propisa HNS-a, FIFA i UEFA-e).

Ostvarivanje cilja **trajno**: suradnja klubova i stručnjaka za Pravne kriterije – pomoć u pripremanju pravnih akata /predložci) – Komisija za propise HNS-a – Odjel za pravne poslove HNS-a (priprema i objavljivanje, te tumačenje pravnih akata HNS-a, FIFA i UEFA).

- k) **Poboljšanje transparentnosti financijskog poslovanja klubova, ekonomske i financijske sposobnosti, ali i odgovornosti**, pravovremeno ispunjenje financijskih obveza, prije svega prema njihovim zaposlenicima, drugim klubovima, kao i ostalim dobavljačima. **Povećanje transparentnosti financijskog poslovanja kluba** – kvalitetno financijsko izvještavanje i planiranje, angažiranje kvalitetnih revizora i financijskih savjetnika, te održavanje **financijske stabilnosti kluba i jamstvo vremenske neograničenosti i financijske održivosti**.

Provođenje odredaba o **financijskom fair-playu** sukladno odredbama UEFA-inog Pravilnika o licenciranju klubovima i financijskom fair-playu koji se primjenjuje na klubove koji sudjeluju u UEFA-inim klupskim natjecanjima. **Od 1. lipnja 2011.** svi klubovi koji sudjeluju u UEFA-inim klupskim natjecanjima (UEFA Liga prvaka, UEFA Europa liga i UEFA Europska konferencijska liga) pod nadzorom su UEFA-e u odnosu na podmirenje financijskih obveza nastalih od 1. siječnja do 30. lipnja godine u kojoj započinju UEFA-ina klupska natjecanja. **Nadzor** se provodi u pogledu dospjelih obveze prema drugim nogometnim klubovima koje su nastale iz djelatnosti prijelaza igrača (transfera) i prema vlastitim zaposlenicima. Tijekom 2021. UEFA je obavila nadzor nad četiri kluba: GNK Dinamo Zagreb, NK Osijek s.d.d. Osijek, HNK Rijeka s.d.d. Rijeka i HNK Hajduk s.d.d. Split, slijedom informacija koje su UEFA-i dostavili spomenuti klubovi putem Odjela za licenciranje klubova HNS-a. UEFA-ino Tijelo za financijsku kontrolu klubova je donijelo odgovarajuće odluke u odnosu na svaki od spomenutih klubova. Kršenje odredaba financijskog fair-play-a za posljedicu ima izricanje disciplinskih mjera takvim klubovima, a između ostalog i suspenziju isplata financijskih doprinosa koje takvim klubovima pripadaju na ime sudjelovanja u UEFA-inim klupskim natjecanjima.



LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



U okviru UEFA-inog postupka nadzora klubova u okviru Financijskog fair-playa, svi klubovi Prve HNL u travnju 2021. dostavili su svoje godišnje financijske izvještaje (za 2020. godinu) izravno UEFA-i putem Internetske aplikacije. Ove podatke, osim u svrhe sveobuhvatne analize poslovanja klubova najviših liga Europe, UEFA analizira i koristi u svrhu provođenja postupka propisanog zahtjevom „točke pokrića“ („pozitivna nula“), čiji je osnovni cilj da klubovi **ne troše više od ostvarenih prihoda** („Break-even rule“), **te tako osiguraju financijsku stabilnost i fair-play ponašanje, i izvan terena za igru.**

Po uzoru na UEFA-in Financijski fair play, Odjel za licenciranje klubova HNS, na osnovu odluka Tijela za licenciranje je tijekom 2021. obavio je nadzor nad svim klubovima Prve i Druge HNL u odnosu na njihovu pravovremenost u ispunjenju financijskih obveza koje su dospjevale od siječnja do rujna 2021. godine, a koje se odnose na dospjela potraživanja drugih nogometnih klubova i vlastitih zaposlenika, kao i na ažurirane financijske planove tih klubova.

Ostvarivanje prije navedenih ciljeva i zadaća je **trajno**. Suradnja na relaciji: stručnjak za financijske kriterije – klub – revizor kluba, putem stručnih skupova – seminara – radionica – sastanaka na kojima se izmjenjuju iskustva i raspravljaju problemi i pronalaze moguća rješenja problema. Nadalje, suradnja stručnjaka za financijske kriterije s drugim tijelima i odjelima HNS-a u provjeri financijskih podataka koje klub iznosi u financijskim izvještajima (Disciplinska komisija HNS, Arbitražni sud HNS – sporovi, Nogometna akademija, povjerenici natjecanja I., II., III. HNL). Nastavljena je suradnja Odjela za licenciranje klubova HNS i Povjerenstva za profesionalne klubove pri Središnjem državnom uredu za šport. Ova suradnja podrazumijeva razmjenu informacija koje se prvenstveno odnose na postupak obveznog preoblikovanja klubova u sportska dionička društva, kao i zajedničko djelovanje u okviru propisanih nadležnosti.

Klubove se i nadalje potiče **da racionalno i odgovorno planiraju svoje prihode i troškove**, uvažavajući uvjete na ekonomskom i financijskom tržištu, posebice u vrijeme globalne epidemije Covida-19, te da kreiraju odgovarajuće modele financiranja u rizičnim razdobljima, kako vremensku neograničenost svog poslovanja ne bi doveli u pitanje.

Pravna osnova

Izvršni odbor HNS je na svojim sjednicama održanima 2. studenog i 7. prosinca 2021. godine usvojio izmjene i dopune [Pravilnika o licenciranju klubova HNS](#), koji je objavljen u Glasniku HNS-a br. 55/2021. od 10.12.2021. Pravilnik je dostavljen UEFA-i na uvid i analizu.



LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



Kriteriji za dobivanje licence

Pravilnik o licenciranju klubova HNS opisuje 5 skupina kriterija, a to su: sportski, infrastrukturni, kriteriji administracije i stručnog osoblja, pravni i financijski, a ispunjenje kojih je uvjet za dobivanje licence.

Kriteriji su podijeljeni u 3 stupnja:

- **“A”** (obvezno ispunjenje za dobivanje licence);
- **“B”** (obvezno ispunjenje za dobivanje licence, no zbog neispunjenja se licenca ne uskraćuje, već se klubu izriče novčana kazna ili ukor u skladu s Disciplinskim pravilnikom HNS-a),
- **“C”** (ispunjenje nije obvezno – kriterij preporuke i najbolje prakse)

18. Središnji postupak licenciranja klubova - natjecateljska 2021./22. godina

Sukladno Pravilniku o licenciranju HNS, osamnaesti postupak licenciranja klubova obavljen je tijekom prve polovine 2021. godine za 2021/22. UEFA klupska natjecanja (Liga prvaka, Europa Liga i Europska konferencijska liga, te Liga prvakinja) i 2021/22. Prvu hrvatsku nogometnu ligu i 2021/22. Drugu hrvatsku nogometnu ligu.

U nastavku se daje pregled klubova – tražitelja/primatelja licence i broj izdanih licenci:

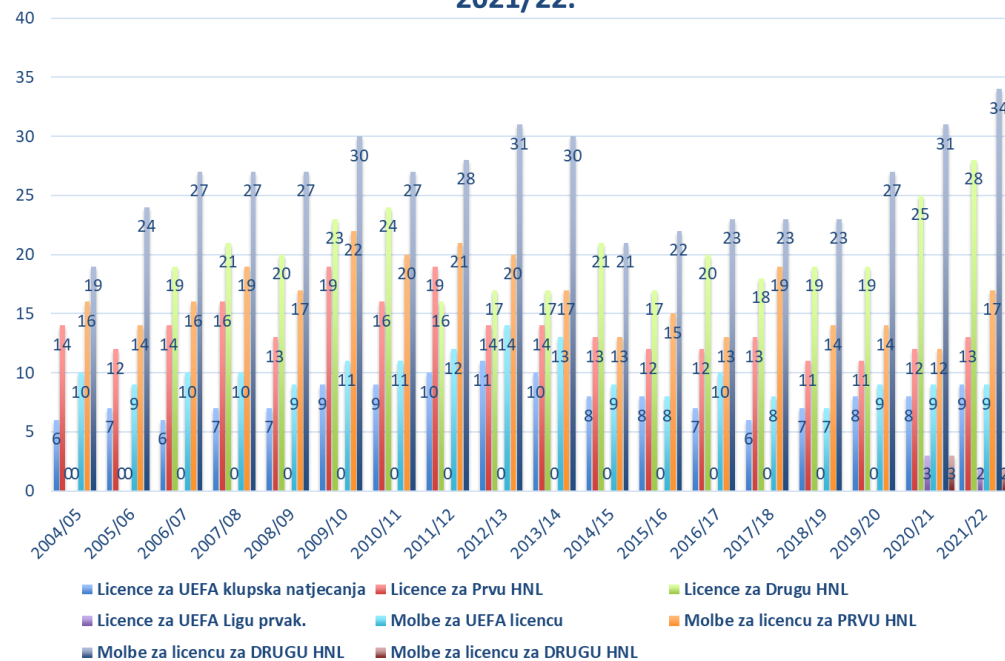


LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



Predane molbe i izdane licence u razdoblju 2004/05. do 2021/22.



Valja naglasiti da se kod klubova Prve, Druge ali i klubova Treće HNL i uočavaju stalni pomaci u pristupu, no ipak ostaje minimalan broj klubova **koji i dalje ozbiljno ne shvaćaju, niti sudjeluju u postupku licenciranja**. Sa zadovoljstvom se uočava da klubovi u svim ligama koje su do sada bile obuhvaćene ovim postupkom u potpunosti isti podržavaju. Sličan se postupak provjere kriterija, odnosno uvjeta već provodi među klubovima III. HNL a i HNLŽ, a i u drugim ligama i natjecanjima.



LICENCIRANJE KLUBOVA

Natjecateljska 2022./2023. godina



UEFA Standard kvalitete licenciranja klubova



Hrvatski nogometni savez kao davatelj licence također je obvezan ispunjavati sve zahtjeve koji su sadržani u UEFA-inom Standardu kvalitete licenciranja klubova. Ispunjenje ovih zahtjeva svake godine ocjenjuje i provjerava neovisna međunarodne certifikacijske tvrtka SGS (*Soci t  G n rale de Surveillance*) – koja je imenovana od UEFA-e. **SGS je Certifikatom CH 07/0937 koji je vrijedio za natjecateljsku 2015/16. godinu** potvrdila da je sustav koji Hrvatski nogometni savez primjenjuje u upravljanju djelatnostima nacionalnog sustava licenciranja klubova ocijenjen i da **demonstrira ispunjenje zahtjeva Standarda.**

28.09.2021. auditori tvrtke SGS obavili su pregled dokumentacije i sustava upravljanja i provedbe sustava licenciranja u Odjelu za licenciranje klubova HSN-a, koji je zaključen izvještajem iz kojeg je vidljivo ispunjenje svih zadanih zahtjeva. Na osnovu ocjene utvrđenog stanja uvedenosti i primjene standarda, njegove formalne transparentnosti sustava i potvrđene pouzdanosti u primjeni, ovlašteni su procjenitelji / auditori utvrdili sukladnost sa zadanim zahtjevima.

Ovaj certifikat kvalitete potvrđuje ugled Hrvatskog nogometnog saveza ne samo u sportskom i nogometnom, nego i širem poslovnom okruženju.



LICENCIRANJE KLUBOVA

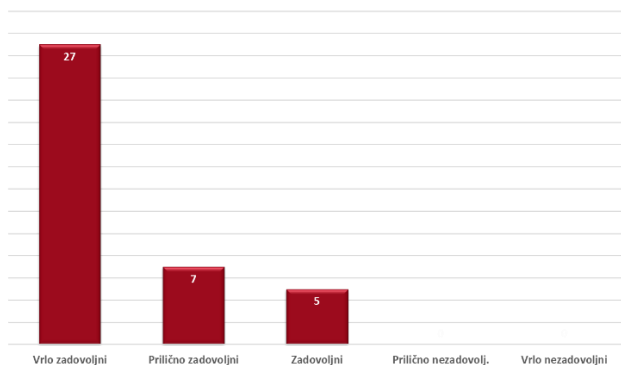
Natjecateljska 2022./2023. godina



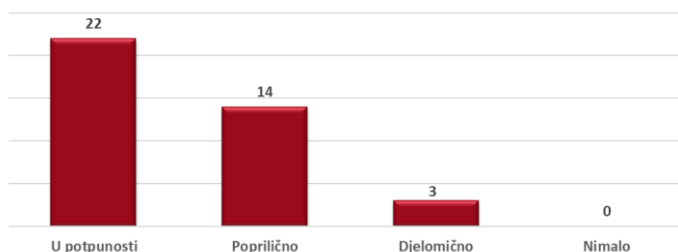
* * *

Povratne informacije klubova koji su za natjecateljsku godinu 2021/22. podnijeli molbe za licence za UEFA-ina klupska i natjecanja u Prvoj HNL i Drugoj HNL govore o njihovim reakcijama na ukupan sustav i njegovu primjenu, što je vidljivo iz donjih prikaza:

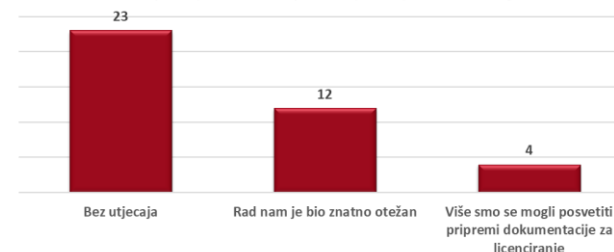
Kako ste bili zadovoljni kvalitetom primljenih informacija i podrškom Odjela za licenciranje HNS u Središnjem postupku licenciranja za 2021/22.?



Smatrate li da su Pravilnik o licenciranju, dokumenti i obrasci za klubove jasni i pomažu li vam u ispunjenju kriterija licenciranja?



Kako je situacija nastala utjecajem pandemije Covida 19 utjecala na vaš rad u postupku licenciranja za natjecateljsku 2021/22. godinu?



Vjerujemo da će sustav licenciranja klubova i dalje oblikovati čvrstu osnovu i biti nadalje jedan od najvrjednijih modela za razvoj i unapređenje nogometa na dobrobit svih sudionika, kao i “vanjskih” interesnih skupina: gledatelja i navijača, sponzora i investitora, medija...

Ponovno će posebna potpora i poticaj biti osigurani ženskim nogometnim klubovima koji će po treći put sudjelovati u postupku licenciranja po zasebnim kriterijima, koji su dakako, sastavni dio Pravilnika o licenciranju klubova HNS. Svakako očekujemo da će sustav licenciranja kao i dosad u muškom nogometu, biti značajan zamašnjak razvoju, unaprjeđenju i popularizaciji ženskog nogometa u Hrvatskoj.

Hrvatski nogometni savez odlučan je u svom djelovanju usmjerenom k ostvarenju ciljeva sustava licenciranja. To se prije svega ocrtava u nastojanju da klubovi posluju odgovorno, učinkovito i uspješno a u čemu imaju stalnu potporu Saveza a da sustav licenciranja i dalje bude jedna od značajnih poluga za poboljšanje njihovog sportskog i financijskog statusa, odgovornosti i ugleda u sportskom i poslovnom svijetu, te javnosti.

Zagreb, prosinac 2021.

Predsjednik

Marijan KUSTIĆ



UEFA-INIM SAVEZIMA ČLANOVIMA
na pažnju Predsjednika i Glavnog tajnika

CIRKULARNO PISMO BROJ 81/2021

Datum: 06.12.2021.

WADA-ina Zabranjena lista 2022.

Poštovani,

u skladu s člankom 4.1 UEFA-inog Antidopinškog pravilnika, izdanje 2021., [WADA-ina Zabranjena lista 2022.](#) primjenjivat će se na sva UEFA-ina natjecanja od 1. siječnja 2022.

U tu svrhu vam u prilogu dostavljamo novu listu zabranjenih supstanci, kao i WADA-in Sažetak glavnih izmjena i objašnjenja, u kojem su naznačene promjene u odnosu na Listu 2021. Lista i sažetak također su dostupni na WADA-inim mrežnim stranicama (www.wada-ama.org).

Zbog prirode promjena – posebice u odnosu na glukokortikoide i salbutamol – svim igračima koji trenutno koriste ove supstance, ili će ih možda trebati koristiti, strogo se savjetuje da potraže savjet stručnjaka kako bi utvrdili utječu li ove promjene na njih ili bi mogle utjecati.

Glavne izmjene na Listi 2022.

Kao što je naznačeno u Sažetku glavnih izmjena i objašnjenjima 2022., glavne izmjene za 2022. uključuju sljedeće:

S9. Glukokortikoidi

Svi injektibilni načini primjene glukokortikoida sad će biti zabranjeni tijekom razdoblja natjecanja. Primjeri injektibilnih načina primjene uključuju: intravenski, intramuskularni, periartikularni, intraartikularni, peritendinozni, intratendinozni, epiduralni, intratekalni, intraburzalni, intralezijski (npr. intrakeloidni), intradermalni i subkutani.

Zbog objašnjenja: oralna primjena glukokortikoida, koja ostaje zabranjena tijekom natjecanja, uključuje oromukoznu, bukalnu, gingivalnu i sublingvalnu.

Drugi načini primjene (uključujući inhalacijskim i topikalnim putevima: dentalno-intrakanalno, dermalno, intranazalno, oftalmološki i perianalno), nisu zabranjeni kad se koriste u okviru dozvoljenih doza odobrenih od proizvođača i prema terapijskoj indikaciji.

Strogo se preporuča da se sportaši upoznaju i prate minimalna razdoblja eliminacije, koje traje od vremena primjene do početka razdoblja tijekom natjecanja. Ova razdoblja eliminacije, koja su naznačena u [Sažetku glavnih izmjena i objašnjenjima](#), baziraju se na korištenju tih lijekova prema maksimalnim dozvoljenim dozama koje su odobrene od proizvođača.

Ako postoji opravdana medicinska potreba za korištenjem glukokortikoida igrač može podnijeti zahtjev za Izuzeće zbog terapijskog korištenja (TUE). U slučaju nepovoljnog analitičkog nalaza tijekom natjecanja, igrač može podnijeti zahtjev za retroaktivnim TUE-om, kao što je predviđeno primjenjivim pravilima.

Za daljnje informacije u vezi izmjena pravila o glukokortikoidima, upućujemo vas na priloženi dokument [„Glukokortikoidi i Izuzeća zbog terapijskog korištenja“](#).

S3. Beta-2 agonisti – doziranje salbutamola

Što se tiče salbutamola, izmijenjeni su dnevni vremenski intervali doziranja na 600 mikrograma unutar osam sati, počevši od vremena uzimanja bilo koje doze (prethodno 800 mikrograma unutar 12 sati). Ovo je izmijenjeno kako bi se smanjio rizik od bilo kakvog potencijalnog nepovoljnog analitičkog nalaza uslijed uzimanja velikih doza odjednom. Ukupna dozvoljena dnevna doza ostaje 1.600 mikrograma unutar 24 sata. Za doze koje prelaze ova ograničenja potrebno je tražiti TUE.

S0. Neodobrene supstance

Po prvi put je na Listi uključena supstanca po nazivu, kao primjer u poglavlju S0 (Neodobrene supstance). Ova supstanca, BPC-157, jest eksperimentalni peptid koji se prodaje kao suplement te je uvršten na Listu 2022. nakon nedavne ponovne procjene njegovog statusa.

Za daljnje informacije u vezi WADA-inog pristupa načinima primjene glukokortikoida, razdobljima eliminacije i dozvoljenim dozama salbutamola, upućujemo vas na Sažetak glavnih izmjena i objašnjenja.

Izuzeće zbog terapijskog korištenja (TUE)

UEFA obrađuje sve zahtjeve za TUE u skladu s WADA-inim Međunarodnim standardom za Izuzeća zbog terapijskog korištenja 2021. (ISTUE). Vašim liječnicima momčadi strogo se preporuča da za detaljnije informacije u vezi TUE-a pažljivo pročitaju priloženi UEFA-in Vodič za WADA-inu Zabranjenu listu i TUE.

UEFA-ina pravila i postupci u vezi TUE-a usklađeni su sa onima FIFA-e. Igrači koji sudjeluju u UEFA-inim natjecanjima ili u seniorskim međunarodnim (nacionalna A reprezentacija) prijateljskim utakmicama i moraju koristiti zabranjenu supstancu ili zabranjenu metodu u terapijske svrhe, moraju prethodno zatražiti odobrenje UEFA-e putem obrasca zahtjeva za UEFA TUE (u prilogu).

Zahtjev za TUE mora biti popunjen i potpisan od strane igrača i njegovog liječnika te poslan uz kompletan spis s medicinskim dokazima UEFA-inom Antidopinškom odjelu (antidoping@uefa.ch). Zbog dodatne sigurnosti molimo vas da dokumente zaštitite lozinkom te lozinku pošaljete zasebnim emailom. Obrasci moraju biti poslani samo UEFA-i, a ne nacionalnoj antidopinškoj organizaciji (NADO). Osim u slučajevima medicinske hitnosti, liječnici ne smiju propisati zabranjenu supstancu ili zabranjenu metodu prije nego je UEFA odobrila TUE.

WADA objavljuje liste provjera o uvjetima za zahtjeve za TUE za mnoga uobičajena medicinska stanja. Liječnici moraju osigurati da su svi uvjeti ispunjeni prije nego se UEFA-i podnosi zahtjev za TUE. U protivnom će zahtjev biti vraćen podnositelju zahtjeva zbog neophodnih dodatnih informacija te će se postupak odobrenja TUE-a odužiti. Dokumenti sa smjernicama mogu se preuzeti s mrežnih stranica WADA-e: <https://www.wada-ama.org/en/what-we-do/science-medical/therapeutic-use-exemptions/>

TUE-i koje je odobrila FIFA automatski su valjani za UEFA-ina natjecanja. Međutim, TUE-i koje je odobrila NADO nisu valjani za UEFA-ina natjecanja, osim ako ih je priznala UEFA. U slučaju zahtjeva za priznavanje TUE-a, UEFA-inom Antidopinškom i medicinskom odjelu mora biti dostavljena kopija originalnog obrasca zahtjeva i sve medicinske informacije koje su dostavljene tijelu koje je izdalo odobrenje (prevedeno na jedan od službenih jezika UEFA-e, ako je potrebno), te bilo koji drugi specifičan dokument koji UEFA može zatražiti.

Igrači koji sudjeluju u međunarodnim prijateljskim utakmicama na razini mladeži (tj. bilo koja nacionalna momčad mladeži do i uključujući U-21), mora zahtjev za TUE poslati svojoj NADO, a ne UEFA-i.

Molimo vas da ovo cirkularno pismo, UEFA-in Antidopinški pravilnik, izdanje 2021., te WADA-inu Zabranjenu listu 2022. odmah prosljedite svojim liječnicima momčadi, koji o sadržaju moraju obavijestiti igrače. Zabranjena lista, Vodič za WADA-inu Zabranjenu listu i TUE, kao i svi drugi priloženi dokumenti također su dostupni u Antidopinškom poglavlju na UEFA-inim mrežnim stranicama:

<https://www.uefa.com/insideuefa/protecting-the-game/anti-doping/>

Ako imate bilo kakvih pitanja ili su vam potrebne dodatne informacije molimo vas da kontaktirate Rebeccu Lee na anti-doping@uefa.ch

S poštovanjem,

U E F A

Theodore Theodoridis
glavni tajnik

Prilozi:

- [UEFA-in Antidopinški pravilnik, izdanje 2021.](#)

- [WADA-ina Zabranjena lista 2022.](#)

- [WADA-in Sažetak glavnih izmjena i objašnjenja](#)
- [Glukokortikoidi i Izuzeća zbog terapijskog korištenja](#)
- [UEFA-in Vodič za WADA-inu Zabranjenu listu i TUE](#)
- [UEFA-in obrazac zahtjeva za TUE](#)

Kopija (s priložima):

- UEFA-in Izvršni odbor
- UEFA-ina Medicinska komisija
- UEFA-ina Komisija za TUE
- Europski članovi Vijeća FIFA-e
- FIFA, Zurich
- Europske nacionalne antidopinške organizacije

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

Napomena:

U svrhu primjene i tumačenja ovog cirkularnog pisma isključivo je mjerodavna verzija na engleskom jeziku.

SUMMARY OF MAJOR MODIFICATIONS AND EXPLANATORY NOTES

2022 Prohibited List

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

PROHIBITED SUBSTANCES

S0. Non-approved Substances

- BPC-157 is now prohibited under S0 following a recent re-evaluation and added as an example.

S1. Anabolic Agents

- Tibolone is transferred from S1.2 to S1.1 because it has clinical effects as a synthetic oral androgen mediated by effects on the androgen receptor, largely due to its conversion to the delta-4 tibolone metabolite, which is a potent androgen.
- Osilodrostat, a CYP11B1 inhibitor, is added to S1.2 due to its off-target increase in circulating testosterone.

S2. Peptide hormones, growth factors, related substances and mimetics

- Lonapegsomatropin, somapacitan and somatrogon are added as examples of growth hormone analogues, which led to the reorganization and splitting of S2.2.3.

S3. Beta-2 Agonists

- The daily dosing time intervals for salbutamol are modified to 600 micrograms over 8 hours starting from the time any dose is taken (previously 800 micrograms over 12 hours). This is to reduce the risk of any potential *Adverse Analytical Finding* arising after high doses are taken at once.
- The total permitted daily dose remains at 1600 micrograms over 24 hours. A *Therapeutic Use Exemption* (TUE) should be sought for doses in excess of these limits.
- For example, an athlete could take 600 micrograms in the first 8 hours, 600 micrograms in the following 8 hours, and 400 micrograms in the remaining 8 hours of the day, without the need for a TUE.

SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED IN-COMPETITION

PROHIBITED SUBSTANCES

S6. Stimulants

- S.6 Exceptions: *Imidazole derivatives* was changed to *imidazoline derivatives* to distinguish between generic imidazole derivatives and sympathomimetic imidazolines.
- Cathine footnote: It was clarified that the urinary threshold of 5 µg/mL cathine refers to both isomers of norpseudoephedrine, i.e. the d- and the l-isomer (also referred to as 1S,2S- and 1R,2R-norpseudoephedrine, respectively).
- Ethylphenidate, methylnaphthidate ((±)-methyl-2-(naphthalen-2-yl)-2-(piperidin-2-yl)acetate) and 4-fluoromethylphenidate are added to S6.b as examples of methylphenidate analogues. These substances have been prevalent in a number of countries over the past decade as they are often presented as alternatives to methylphenidate.
- Hydrafenil (fluorenol) is added to S6.b as an example of modafinil and adrafinil analogue.

S9. Glucocorticoids

- Flucortolone is updated to its International Non-proprietary Name (INN), fluocortolone.
- All injectable routes of administration are now prohibited for glucocorticoids during the *In-Competition* period. As proposed in the draft 2021 Prohibited List circulated for consultation to stakeholders in May 2020, WADA's Executive Committee approved at its 14-15 September 2020 meeting prohibition of all injectable routes of administration of glucocorticoids during the In-Competition period. Examples of injectable routes of administration include: intravenous, intramuscular, periarticular, intra-articular, peritendinous, intratendinous, epidural, intrathecal, intrabursal, intralesional (e.g. intrakeloid), intradermal, and subcutaneous. However, in order to thoroughly and widely communicate the rule changes and to allow sufficient time for information and education, the Executive Committee decided to introduce the prohibition of all injectable glucocorticoid routes and the implementation of the new rules on 1 January 2022. This allows, for example, *Athletes* and medical personnel to get a better understanding of the practical implementation of the washout periods, Laboratories to update their procedures to incorporate the revised and substance-specific new minimum reporting levels (MRL), and sports authorities to develop educational tools for *Athletes*, medical and support personnel to address the safe use of glucocorticoids for clinical purposes and prevent doping.
- For clarification, oral administration of glucocorticoids also includes oromucosal, buccal, gingival and sublingual routes. Dental-intracanal application is not prohibited.

Addition of local injections as prohibited routes

- Oral, intramuscular, rectal and intravenous routes were prohibited because there is clear evidence of systemic effects which could potentially enhance performance and be harmful to health. There are now also sufficient data available to show that the same systemic concentrations as existing prohibited routes can be achieved after administration by local injection (including periarticular, intra-articular, peritendinous and intratendinous) at licensed therapeutic doses.
- The systemic plasma and hence urinary concentrations of glucocorticoids that are reached after administration by local injection using normal licensed therapeutic doses were demonstrated to reach levels consistent with doses that were shown to have the potential to improve performance in clinical studies. These levels are similar to, and even higher than, those obtained after other existing prohibited routes of administration of the same drug. The systemic effect of glucocorticoids following local injectable routes of administration may therefore present a significant potential to both improve performance and cause harm to health.

Explanation of the approach taken

- Glucocorticoids include naturally occurring hormones and synthetic analogues and possess a wide range of potencies and pharmacokinetic properties. The body naturally produces a daily output of the endogenous glucocorticoid (cortisol). However, administering glucocorticoid drugs can result in a total glucocorticoid exposure to the body that is much greater than the highest levels of normal physiological cortisol production, which could potentially be performance enhancing.
- The administration of glucocorticoid medications by inhaled, or topical routes (including dental-intracanal, dermal, intranasal, ophthalmological and perianal), in accordance with the manufacturer's approved dosing regimen, are unlikely to reach systemic concentrations which may be performance enhancing.
- However, for other routes of administration (for example, oral), studies involving commonly used glucocorticoids at the normal therapeutic dose range indicated a performance-enhancing effect. These doses can be expressed in terms of cortisol-equivalents and thereby the dose which may be potentially performance enhancing for any glucocorticoid and route of administration can be determined using this approach.
- This systematic approach was applied to determine the glucocorticoid routes of administration that are either prohibited or not prohibited in sport. Consequently, revised and substance-specific laboratory MRL based on excretion studies are introduced to better reflect the proposed approach. To note, the revised MRL are increased or remain unchanged for all glucocorticoids except triamcinolone acetonide, which was revised to a lower MRL. Overall, these changes should reduce the number of *Adverse Analytical Findings* reported by laboratories.

Washout periods following administration of glucocorticoids

- Any injection of glucocorticoids is prohibited In-Competition. Given the widespread availability and the common use of glucocorticoids in sports medicine, *Athletes* and their Support Personnel are advised of the following:

- Use of a glucocorticoid by injection during the In-Competition period requires a *Therapeutic Use Exemption*; otherwise, an alternative permitted medication in consultation with a physician shall be used.
- After administration of glucocorticoids, urinary MRL which would result in an *Adverse Analytical Finding* can be reached for different periods of time after administration (ranging from days to weeks), depending on the glucocorticoid administered and the dose. To reduce the risk of an *Adverse Analytical Finding*, *Athletes* should follow the minimum washout periods*, expressed from the time of administration to the start of the In-Competition period (i.e. beginning at 11:59 p.m. on the day before a Competition in which the *Athlete* is scheduled to participate, unless a different period was approved by WADA for a given sport). These washout periods are based on the use of these medications according to the maximum manufacturer's licensed doses:

Route	Glucocorticoid	Washout period*
Oral**	All glucocorticoids;	3 days
	Except: triamcinolone acetate	30 days
Intramuscular	Betamethasone; dexamethasone; methylprednisolone	5 days
	Prednisolone; prednisone	10 days
	Triamcinolone acetate	60 days
Local injections (including periarticular, intra-articular, peritendinous and intratendinous)	All glucocorticoids;	3 days
	Except: triamcinolone acetate; prednisolone; prednisone	10 days

* **Washout period** refers to the time from the last administered dose to the time of the start of the In-Competition period (i.e. beginning at 11:59 p.m. on the day before a Competition in which the *Athlete* is scheduled to participate, unless a different period was approved by WADA for a given sport). This is to allow elimination of the glucocorticoid to below the reporting level.

** Oral routes also include e.g. oromucosal, buccal, gingival and sublingual.

- If the glucocorticoid needs to be administered via a prohibited route within these washout time periods, a *Therapeutic Use Exemption* (TUE) may be required. Physicians administering local injections of glucocorticoids should be aware that periarticular or intra-articular injection may sometimes inadvertently result in intramuscular administration. If intramuscular administration is suspected, the washout periods for the intramuscular route should be observed, or a TUE application sought.

4. Please note that as per Article 4.1e of the International Standard for TUEs, an *Athlete* may apply retroactively for a TUE if the *Athlete* Used *Out-of-Competition*, for therapeutic reasons, a Prohibited Substance that is only prohibited *In-Competition*. *Athletes* are strongly advised to have a medical file prepared and ready to demonstrate their satisfaction of the TUE conditions set out at Article 4.2, in case an application for a retroactive TUE is necessary following Sample collection.

- For additional information including the revised MRL, please consult the recently published article with details of the process that lead to these changes: <https://bjsm.bmj.com/content/early/2021/04/19/bjsports-2020-103512.full?ijkey=APWRPYVYjy69LOH&keytype=ref>

P1. Beta-blockers

- Underwater Sports (CMAS) subdisciplines were regrouped. This change does not affect the current subdisciplines where beta-blockers are prohibited.

MONITORING PROGRAM

- The monitoring of bemitil, and glucocorticoids is discontinued as the required prevalence data were obtained.

* For further information on previous modifications and clarifications, please consult the *Prohibited List* Q & A at www.wada-ama.org/en/questions-answers/prohibited-list-qa.



WORLD ANTI-DOPING CODE
INTERNATIONAL
STANDARD

PROHIBITED LIST

2022

This List shall come into effect on 1 January 2022.

TABLE OF CONTENTS

Please note that the list of examples of medical conditions below is not inclusive.

SUBSTANCES & METHODS PROHIBITED AT ALL TIMES

S0 Non-approved substances	4
S1 Anabolic agents	5
Some of these substance(s) may be found, without limitation, in medications used for the treatment of e.g. male hypogonadism.	
S2 Peptide hormones, growth factors, related substances, and mimetics.....	7
Some of these substance(s) may be found, without limitation, in medications used for the treatment of e.g. anaemia, male hypogonadism, growth hormone deficiency.	
S3 Beta-2 agonists.....	9
Some of these substance(s) may be found, without limitation, in medications used for the treatment of e.g. asthma and other respiratory disorders.	
S4 Hormone and metabolic modulators	10
Some of these substance(s) may be found, without limitation, in medications used for the treatment of e.g. breast cancer, diabetes, infertility (female), polycystic ovarian syndrome.	
S5 Diuretics and masking agents	12
Some of these substance(s) may be found, without limitation, in medications used for the treatment of e.g. heart failure, hypertension.	
M1 – M2 – M3 Prohibited Methods.....	13

SUBSTANCES & METHODS PROHIBITED IN-COMPETITION

S6 Stimulants	14
Some of these substance(s) may be found, without limitation, in medications used for the treatment of e.g. anaphylaxis, attention deficit hyperactivity disorders (ADHD), cold and influenza symptoms.	
S7 Narcotics	16
Some of these substance(s) may be found, without limitation, in medications used for the treatment of e.g. pain, including from musculoskeletal injuries.	
S8 Cannabinoids	17
S9 Glucocorticoids	18
Some of these substance(s) may be found, without limitation, in medications used for the treatment of e.g. allergy, anaphylaxis, asthma, inflammatory bowel disease.	

SUBSTANCES PROHIBITED IN PARTICULAR SPORTS

P1 Beta-blockers	19
Some of these substance(s) may be found, without limitation, in medications used for the treatment of e.g. heart failure, hypertension.	

INDEX.....	20
------------	----

THE 2022 PROHIBITED LIST WORLD ANTI-DOPING CODE

VALID 1 JANUARY 2022

Introduction

The *Prohibited List* is a mandatory *International Standard* as part of the World Anti-Doping Program.

The *List* is updated annually following an extensive consultation process facilitated by WADA. The effective date of the *List* is 01 January 2022.

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.

Below are some terms used in this *List of Prohibited Substances and Prohibited Methods*.

Prohibited In-Competition

Subject to a different period having been approved by WADA for a given sport, the *In-Competition* period shall in principle be the period commencing just before midnight (at 11:59 p.m.) on the day before a *Competition* in which the *Athlete* is scheduled to participate until the end of the *Competition* and the *Sample* collection process.

Prohibited at all times

This means that the substance or method is prohibited *In-* and *Out-of-Competition* as defined in the *Code*.

Specified and ***non-Specified***

As per Article 4.2.2 of the *World Anti-Doping Code*, "for purposes of the application of Article 10, all *Prohibited Substances* shall be *Specified Substances* except as identified on the *Prohibited List*. No *Prohibited Method* shall be a *Specified Method* unless it is specifically identified as a *Specified Method* on the *Prohibited List*". As per the comment to the article, "the *Specified Substances* and *Methods* identified in Article 4.2.2 should not in any way be considered less important or less dangerous than other doping substances or methods. Rather, they are simply substances and methods which are more likely to have been consumed or used by an *Athlete* for a purpose other than the enhancement of sport performance."

Substances of Abuse

Pursuant to Article 4.2.3 of the *Code*, *Substances of Abuse* are substances that are identified as such because they are frequently abused in society outside of the context of sport. The following are designated *Substances of Abuse*: cocaine, diamorphine (heroin), methylenedioxymethamphetamine (MDMA/"ecstasy"), tetrahydrocannabinol (THC).

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

All prohibited substances in this class are *Specified 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.

This class covers many different substances including but not limited to BPC-157.

S1 ANABOLIC AGENTS

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

All prohibited substances in this class are non-*Specified Substances*.

Anabolic agents are prohibited.

1. ANABOLIC ANDROGENIC STEROIDS (AAS)

When administered exogenously, including but not limited to:

- 1-Androstenediol (5 α -androst-1-ene-3 β , 17 β -diol)
- 1-Androstenedione (5 α -androst-1-ene-3, 17-dione)
- 1-Androsterone (3 α -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one)
- 1-Epiandrosterone (3 β -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one)
- 1-Testosterone (17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one)
- 4-Androstenediol (androst-4-ene-3 β , 17 β -diol)
- 4-Hydroxytestosterone (4, 17 β -dihydroxyandrost-4-en-3-one)
- 5-Androstenedione (androst-5-ene-3, 17-dione)
- 7 α -hydroxy-DHEA
- 7 β -hydroxy-DHEA
- 7-Keto-DHEA
- 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)
- Bolasterone
- Boldenone
- Boldione (androsta-1,4-diene-3, 17-dione)
- 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 and 17 α -methyl-5 α -androst-3-en-17 β -ol)
- Drostanolone
- Epiandrosterone (3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-one)
- Epi-dihydrotestosterone (17 β -hydroxy-5 β -androstan-3-one)
- Epitestosterone
- 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

1. ANABOLIC ANDROGENIC STEROIDS (AAS) (continued)

- 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)
- Methyl-1-testosterone (17 β -hydroxy-17 α -methyl-5 α -androst-1-en-3-one)
- Methylclostebol
- Methyldienolone (17 β -hydroxy-17 α -methylestra-4,9-dien-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
- Nandrolone (19-nortestosterone)
- Norboletone
- Norclostebol (4-chloro-17 β -ol-estr-4-en-3-one)
- Norethandrolone
- Oxabolone
- Oxandrolone
- Oxymesterone
- Oxymetholone
- Prasterone (dehydroepiandrosterone, DHEA, 3 β -hydroxyandrost-5-en-17-one)
- Prostanazol (17 β -[(tetrahydropyran-2-yl)oxy]-1'H-pyrazolo[3,4:2,3]-5 α -androstane)
- Quinbolone
- Stanazolol
- Stenbolone
- Testosterone
- Tetrahydrogestrinone (17-hydroxy-18 α -homo-19-nor-17 α -pregna-4,9,11-trien-3-one)
- Tibolone
- Trenbolone (17 β -hydroxyestr-4,9,11-trien-3-one)

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

2. OTHER ANABOLIC AGENTS

Including, but not limited to:

Clenbuterol, osilodrostat, selective androgen receptor modulators [SARMs, e.g. andarine, enobosarm (ostarine), LGD-4033 (ligandrol) and RAD140], zeranol and zilpaterol.

S2

PEPTIDE HORMONES, GROWTH FACTORS, RELATED SUBSTANCES, AND MIMETICS

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

All prohibited substances in this class are non-*Specified Substances*.

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 [e.g. 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. cobalt; daprodustat (GSK1278863); IOX2; molidustat (BAY 85-3934); roxadustat (FG-4592); vadadustat (AKB-6548); xenon.
- 1.3 GATA inhibitors, e.g. K-11706.
- 1.4 Transforming growth factor beta (TGF- β) signalling inhibitors, e.g. luspatercept; sotatercept.
- 1.5 Innate repair receptor agonists, e.g. asialo EPO; carbamylated EPO (CEPO).

S2

PEPTIDE HORMONES, GROWTH FACTORS, RELATED SUBSTANCES, AND MIMETICS (continued)

2. PEPTIDE HORMONES AND THEIR RELEASING FACTORS

- 2.1 Chorionic gonadotrophin (CG) and luteinizing hormone (LH) and their releasing factors in males, e.g. buserelin, deslorelin, gonadorelin, goserelin, leuprorelin, nafarelin and triptorelin
- 2.2 Corticotrophins and their releasing factors, e.g. corticorelin
- 2.3 Growth hormone (GH), its analogues and fragments including, but not limited to:
 - growth hormone analogues, e.g. lonapegsomatropin, somapacitan and somatrogen
 - growth hormone fragments, e.g. AOD-9604 and hGH 176-191
- 2.4 Growth hormone releasing factors, including, but not limited to:
 - growth hormone-releasing hormone (GHRH) and its analogues (e.g. CJC-1293, CJC-1295, sermorelin and tesamorelin)
 - growth hormone secretagogues (GHS) and its mimetics [e.g. lenomorelin (ghrelin), anamorelin, ipamorelin, macimorelin and tabimorelin]
 - GH-releasing peptides (GHRPs) [e.g. alexamorelin, GHRP-1, GHRP-2 (pralmorelin), GHRP-3, GHRP-4, GHRP-5, GHRP-6, and examorelin (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- β 4 and its derivatives e.g. TB-500
- Vascular endothelial growth factor (VEGF)

and other 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

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

All prohibited substances in this class are *Specified Substances*.

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

Including, but not limited to:

- | | | | |
|----------------|------------------|---------------|-------------------------------|
| • Arformoterol | • Indacaterol | • Reproterol | • Tretoquinol (trimetoquinol) |
| • Fenoterol | • Levosalbutamol | • Salbutamol | • Tulobuterol |
| • Formoterol | • Olodaterol | • Salmeterol | • Vilanterol |
| • Higenamine | • Procaterol | • Terbutaline | |

EXCEPTIONS

- Inhaled salbutamol: maximum 1600 micrograms over 24 hours in divided doses not to exceed 600 micrograms over 8 hours starting from any dose;
- Inhaled formoterol: maximum delivered dose of 54 micrograms over 24 hours;
- Inhaled salmeterol: maximum 200 micrograms over 24 hours;
- Inhaled vilanterol: maximum 25 micrograms over 24 hours.

NOTE

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

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

Prohibited substances in classes S4.1 and S4.2 are *Specified Substances*. Those in classes S4.3 and S4.4 are non-*Specified Substances*.

The following hormone and metabolic modulators are prohibited.

1. AROMATASE INHIBITORS

Including, but not limited to:

- 2-Androst-enol (5 α -androst-2-en-17-ol)
- 2-Androst-enone (5 α -androst-2-en-17-one)
- 3-Androst-enol (5 α -androst-3-en-17-ol)
- 3-Androst-enone (5 α -androst-3-en-17-one)
- 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. ANTI-ESTROGENIC SUBSTANCES [ANTI-ESTROGENS AND SELECTIVE ESTROGEN RECEPTOR MODULATORS (SERMS)]

Including, but not limited to:

- Bazedoxifene
- Clomifene
- Cyclofenil
- Fulvestrant
- Ospemifene
- Raloxifene
- Tamoxifen
- Toremifene

HORMONE AND METABOLIC MODULATORS

(continued)

3. AGENTS PREVENTING ACTIVIN RECEPTOR IIB ACTIVATION

Including, but not limited to:

- Activin A-neutralizing antibodies
- Activin receptor IIB competitors such as:
 - Decoy activin receptors (e.g. ACE-031)
- Anti-activin receptor IIB antibodies (e.g. bimagrumab)
- Myostatin inhibitors such as:
 - Agents reducing or ablating myostatin expression
 - Myostatin-binding proteins (e.g. follistatin, myostatin propeptide)
 - Myostatin-neutralizing antibodies (e.g. domagrozumab, landogrozumab, stamulumab)

4. METABOLIC MODULATORS

- 4.1 Activators of the AMP-activated protein kinase (AMPK), e.g. AICAR, SR9009; and peroxisome proliferator-activated receptor delta (PPAR δ) agonists, e.g. 2-(2-methyl-4-((4-methyl-2-(4-(trifluoromethyl)phenyl)thiazol-5-yl)methylthio)phenoxy)acetic acid (GW1516, GW501516)
- 4.2 Insulins and insulin-mimetics
- 4.3 Meldonium
- 4.4 Trimetazidine

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

All prohibited substances in this class are *Specified Substances*.

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. bendroflumethiazide, chlorothiazide and hydrochlorothiazide; triamterene and vaptans, e.g. tolvaptan.

 EXCEPTIONS

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

 NOTE

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.

PROHIBITED METHODS

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

All prohibited methods in this class are non-*Specified* except methods in M2.2. which are *Specified 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:
Sample substitution and/or adulteration, e.g. addition of proteases to *Sample*.
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 AND CELL DOPING

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

1. The use of nucleic acids or nucleic acid analogues that may alter genome sequences and/or alter gene expression by any mechanism. This includes but is not limited to gene editing, gene silencing and gene transfer technologies.
2. The use of normal or genetically modified cells.

S6 STIMULANTS

PROHIBITED IN-COMPETITION

All prohibited substances in this class are *Specified Substances* except those in S6.A, which are *non-Specified Substances*.

Substances of Abuse in this section: cocaine and methylenedioxymethamphetamine (MDMA / "ecstasy")

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
- Cocaine
- Cropropamide
- Crotetamide
- Fencamine
- Fenetylline
- Fenfluramine
- Fenproporex
- Fonturacetam [4-phenylpiracetam (carphedon)]
- Furfenorex
- Lisdexamfetamine
- Mefenorex
- Mephentermine
- Mesocarb
- Metamfetamine(*d*-)
- p-methylamfetamine
- Modafinil
- Norfenfluramine
- Phendimetrazine
- Phentermine
- Prenylamine
- Prolintane

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

S6 STIMULANTS (continued)

B: SPECIFIED STIMULANTS

Including, but not limited to:

- 3-Methylhexan-2-amine (1,2-dimethylpentylamine)
- 4-fluoromethylphenidate
- 4-Methylhexan-2-amine (methylhexaneamine)
- 4-Methylpentan-2-amine (1,3-dimethylbutylamine)
- 5-Methylhexan-2-amine (1,4-dimethylpentylamine)
- Benzfetamine
- Cathine**
- Cathinone and its analogues, e.g. mephedrone, methedrone, and α -pyrrolidinovalerophenone
- Dimetamfetamine (dimethylamphetamine)
- Ephedrine***
- Epinephrine**** (adrenaline)
- Etamivan
- Ethylphenidate
- Etilamfetamine
- Etilefrine
- Famprofazone
- Fenbutrazate
- Fencamfamin
- Heptaminol
- Hydrafinil (fluorenol)
- Hydroxyamfetamine (parahydroxyamphetamine)
- Isometheptene
- Levmetamfetamine
- Meclofenoxate
- Methylenedioxymethamphetamine
- Methylephedrine***
- Methylnaphthidate [(($\pm$)-methyl-2-(naphthalen-2-yl)-2-(piperidin-2-yl)acetate]
- Methylphenidate
- Nikethamide
- Norfenefrine
- Octodrine (1,5-dimethylhexylamine)
- Octopamine
- Oxilofrine (methysynephrine)
- Pemoline
- Pentetrazol
- Phenethylamine and its derivatives
- Phenmetrazine
- Phenpromethamine
- Propylhexedrine
- Pseudoephedrine*****
- Selegiline
- Sibutramine
- Strychnine
- Tenamfetamine (methylenedioxyamphetamine)
- Tuaminoheptane

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

EXCEPTIONS

- Clonidine;
- Imidazoline derivatives for dermatological, nasal or ophthalmic use (e.g. brimonidine, clonazoline, fenoxazoline, indanazoline, naphazoline, oxymetazoline, xylometazoline) and those stimulants included in the 2022 Monitoring Program*.

* Bupropion, caffeine, nicotine, phenylephrine, phenylpropanolamine, pipradrol, and synephrine: These substances are included in the 2022 Monitoring Program and are not considered *Prohibited Substances*.

** Cathine (d-norpseudoephedrine) and its l-isomer: Prohibited when its concentration in urine is greater than 5 micrograms per millilitre.

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

**** 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 millilitre.

S7 NARCOTICS

PROHIBITED IN-COMPETITION

All prohibited substances in this class are *Specified Substances*.

Substance of Abuse in this section: diamorphine (heroin)

The following narcotics, including all optical isomers, e.g. *d*- and *l*- where relevant, are prohibited.

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

PROHIBITED IN-COMPETITION

All prohibited substances in this class are *Specified Substances*.

Substance of Abuse in this section: tetrahydrocannabinol (THC)

All natural and synthetic cannabinoids are prohibited, e.g.

- In cannabis (hashish, marijuana) and cannabis products
- Natural and synthetic tetrahydrocannabinols (THCs)
- Synthetic cannabinoids that mimic the effects of THC

EXCEPTIONS

- Cannabidiol

S9 GLUCOCORTICOIDS

PROHIBITED IN-COMPETITION

All prohibited substances in this class are *Specified Substances*.

All glucocorticoids are prohibited when administered by any injectable, oral [including oromucosal (e.g. buccal, gingival, sublingual)] or rectal route.

Including, but not limited to:

- Beclometasone
- Betamethasone
- Budesonide
- Ciclesonide
- Cortisone
- Deflazacort
- Dexamethasone
- Fluocortolone
- Flunisolide
- Fluticasone
- Hydrocortisone
- Methylprednisolone
- Mometasone
- Prednisolone
- Prednisone
- Triamcinolone acetonide

NOTE

- Other routes of administration (including inhaled, and topical: dental-intracanal, dermal, intra-nasal, ophthalmological and perianal) are not prohibited when used within the manufacturer's licensed doses and therapeutic indications.

PROHIBITED IN PARTICULAR SPORTS

All prohibited substances in this class are *Specified Substances*.

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 all subdisciplines of freediving, spearfishing and target shooting

*Also prohibited *Out-of-Competition*

Including, but not limited to:

- | | | | |
|--------------|--------------|----------------|---------------|
| • Acebutolol | • Bunolol | • Labetalol | • Oxprenolol |
| • Alprenolol | • Carteolol | • Metipranolol | • Pindolol |
| • Atenolol | • Carvedilol | • Metoprolol | • Propranolol |
| • Betaxolol | • Celiprolol | • Nadolol | • Sotalol |
| • Bisoprolol | • Esmolol | • Nebivolol | • Timolol |

INDEX

(±)-Methyl-2-(naphthalen-2-yl)-2-(piperidin-2-yl)acetate, 15

1-Androstenediol
(5 α -androst-1-ene-3 β , 17 β -diol), 5

1-Androstenedione
(5 α -androst-1-ene-3, 17-dione), 5

1-Androsterone
(3 α -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one), 5

1-Epiandrosterone
(3 β -hydroxy-5 α -androst-1-ene-17-one), 5

1-Testosterone
(17 β -hydroxy-5 α -androst-1-en-3-one), 5

2-Androstenol
(5 α -androst-2-en-17-ol), 10

2-Androstenone
(5 α -androst-2-en-17-one), 10

3-Androstenol
(5 α -androst-3-en-17-ol), 10

3-Androstenone
(5 α -androst-3-en-17-one), 10

3-Methylhexan-2-amine
(1,2-dimethylpentylamine), 15

4-Androstene-3,6,17 trione
(6-oxo), 10

4-Androstenediol
(androst-4-ene-3 β , 17 β -diol), 5

4-Fluoromethylphenidate, 15

4-Hydroxytestosterone, 5

4-Methylhexan-2-amine
(methylhexaneamine), 15

4-Methylpentan-2-amine
(1,3-dimethylbutylamine), 15

5-Androstenedione
(androst-5-ene-3, 17-dione), 5

5-Methylhexan-2-amine
(1,4-dimethylpentylamine), 15

7-Keto-DHEA, 5

7 α -hydroxy-DHEA, 5

7 β -hydroxy-DHEA, 5

19-Norandrostenediol
(estr-4-ene-3, 17-diol), 5

19-Norandrostenedione
(estr-4-ene-3, 17-dione), 5

A

ACE-031, 11

Acebutolol, 19

Acetazolamide, 12

Activin A-neutralizing antibodies, 11

Activin receptor IIB competitors, 11

Adrafinil, 14

Adrenaline, 15

AICAR, 11

Albumin, 12

Alexamorelin, 7

Alprenolol, 19

Amfepramone, 14

Amfetamine, 14

Amfetaminil, 14

Amiloride, 12

Aminoglutethimide, 10

Amiphenazole, 14

AMP-activated protein kinase (AMPK), 11

Anamorelin, 7

Anastrozole, 10

Andarine, 6

Androsta-1,4,6-triene-3,17-dione, 10

Androsta-3,5-diene-7,17-dione, 10

Androstanolone, 5

Androstatrienedione, 10

Androstenediol, 5

Androstenedione, 5

Anti-activin receptor IIB antibodies, 11

AOD-9604, 7

Arformoterol, 9

Arimistane, 10

Asialo EPO, 7

Atenolol, 19

B

Bazedoxifene, 10

Beclometasone, 18

Bendroflumethiazide, 12

Benfluorex, 14

Benzfetamine, 15

Benzylpiperazine, 14

Betamethasone, 18

Betaxolol, 19

Bimagrumab, 11

Bisoprolol, 19

Blood, 13

Blood (autologous), 13

Blood (components), 13

Blood (heterologous), 13

Blood (homologous), 13

Blood manipulation, 13

Bolasterone, 5

Boldenone, 5

Boldione, 5

BPC-157, 4

Brimonidine, 15

Brinzolamide, 12

Bromantan, 14

Budesonide, 18

Bumetanide, 12

Bunolol, 19

Buprenorphine, 16

Buserelin, 7

C

Calusterone, 5

Cannabidiol, 17

Cannabis, 17

Canrenone, 12

Carbamylated EPO (CEPO), 7

Carteolol, 19

Carvedilol, 19

Cathine, 12, 15

Cathinone, 15

Celiprolol, 19

Cell (doping), 13

Cell (genetically modified), 13

Cell (normal), 13

Cell (red blood), 13

Chlorothiazide, 12

Chlortalidone, 12

Chorionic Gonadotrophin (CG), 7

Ciclesonide, 18

CJC-1293, 7

CJC-1295, 7

Clenbuterol, 6

Clobenzorex, 14

Clomifene, 10

Clonazoline, 15

Clonidine, 15

Clostebol, 5

CNTO-530, 7

Cobalt, 7

Cocaine, 14

Corticotrophin, 7

Corticotrophins, 7

Cortisone, 18

Cropropamide, 14

Crotetamide, 14

INDEX

Cyclofenil, 10

D

Danazol, 5
Daprodustat, 7
Darbepoetins (dEPO), 7
Deflazacort, 18
Dehydrochlormethyltestosterone, 5
Deslorelin, 7
Desmopressin, 12
Desoxymethyltestosterone, 5
Dexamethasone, 18
Dextran, 12
Dextromoramide, 16
Diamorphine, 16
Dimetamfetamine, 15
Dimethylamphetamine, 15
Domagrozumab, 11
Dorzolamide, 12
Drospirenone, 12
Drostanolone, 5

E

Ecstasy, 14
Efaproxiral (RSR13), 13
Enobosarm, 6
Ephedrine, 12, 15
Epiandrosterone, 5
Epi-dihydrotestosterone, 5
Epinephrine, 15
Epitestosterone, 5
EPO-based constructs, 7
EPO-Fc, 7
EPO-mimetic agents, 7
Erythropoietin receptor agonists, 7
Erythropoietins (EPO), 7
Esmolol, 19
Etacrynic acid, 12
Etamivan, 15
Ethylestrenol, 5
Ethylphenidate, 15
Etilamfetamine, 15
Etilefrine, 15
Examorelin, 7
Exemestane, 10

F

Famprofazone, 15

Felypressin, 12
Fenbutrazate, 15
Fencamfamin, 15
Fencamine, 14
Fenetylline, 14
Fenfluramine, 14
Fenoterol, 9
Fenoxazoline, 15
Fenproporex, 14
Fentanyl, 16
Fibroblast growth factors (FGFs), 8
Flunisolide, 18
Fluocortolone, 18
Fluorenol, 15
Fluoxymesterone, 5
Fluticasone, 18
Follistatin, 11
Fonturacetam, 14
Formebolone, 5
Formestane, 10
Formoterol, 9, 12
Fulvestrant, 10
Furazabol, 5
Furfenorex, 14
Furosemide, 12

G

GATA inhibitors, 7
Gene doping, 13
Gene editing, 13
Gene silencing, 13
Gene transfer, 13
Gestrinone, 5
GHRPs, 7
Gonadorelin, 7
Goserelin, 7
Growth hormone (GH), 7
GW1516, 11
GW501516, 11

H

Haemoglobin (products), 13
Haemoglobin
(based blood substitutes), 13
Haemoglobin (microencapsulated
products), 13
Hashish, 17
Hepatocyte growth factor (HGF), 8

Heptaminol, 15
Heroin, 16
Hexarelin, 7
hGH 176-191, 7
Higenamine, 9
Hydrafinil, 15
Hydrochlorothiazide, 12
Hydrocortisone, 18
Hydromorphone, 16
Hydroxyamphetamine, 15
Hydroxyethyl starch, 12
Hypoxia-inducible factor (HIF) activating
agents, 7

I

Imidazoline, 15
Indacaterol, 9
Indanazoline, 15
Indapamide, 12
Infusions, 13
Injections (>100 mL), 13
Innate repair receptor agonists, 7
Insulin-like growth factor-1 (IGF-1), 8
Insulin-mimetics, 11
Insulins, 11
Intravenous infusions/injections, 13
IOX2, 7
Ipamorelin, 7
Isometheptene, 15

K

K-11706, 7

L

Labetalol, 19
Landogrozumab, 11
Lenomorelin, 7
Letrozole, 10
Leuporelin, 7
Levmetamfetamine, 15
Levosaltbutamol, 9
LGD-4033, 6
Ligandrol, 6
Lisdexamfetamine, 14
Lonapegsomatropin, 8
Luspatercept, 7
Luteinizing hormone (LH), 7

INDEX

M

Macimorelin, 7
Mannitol, 12
Marijuana, 17
Mechano growth factors (MGFs), 8
Meclofenoxate, 15
Mefenorex, 14
Meldonium, 11
Mephedrone, 15
Mephentermine, 14
Mesocarb, 14
Mestanolone, 6
Mesterolone, 6
Metamfetamine(*d-*), 14
Metandienone, 6
Metenolone, 6
Methadone, 16
Methandriol, 6
Methasterone, 6
Methedrone, 15
Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta (CERA), 7
Methyl-1-testosterone, 6
Methylclostebol, 6
Methyldienolone, 6
Methylenedioxymethamphetamine, 15
Methylephedrine, 12, 15
Methylnaphtidate, 15
Methylnortestosterone, 6
Methylphenidate, 15
Methylprednisolone, 18
Methylsyneprine, 15
Methyltestosterone, 6
Metipranolol, 19
Metolazone, 12
Metoprolol, 19
Metribolone, 6
Mibolerone, 6
Modafinil, 14
Molidustat, 7
Mometasone, 18
Morphine, 16
Myostatin inhibitors, 11
Myostatin propeptide, 11
Myostatin-binding proteins, 11
Myostatin-neutralizing antibodies, 11

N

Nadolol, 19
Nafarelin, 7
Nandrolone, 6
Naphazoline, 15
Nebivolol, 19
Nicomorphine, 16
Nikethamide, 15
Norboletone, 6
Norclostebol, 6
Norethandrolone, 6
Norfenefrine, 15
Norfenfluramine, 14
Nucleic acids, 13
Nucleic acid analogues, 13

O

Octodrine, 15
Octopamine, 15
Olodaterol, 9
Osilodrostat, 6
Ospemifene, 10
Ostarine, 6
Oxabolone, 6
Oxandrolone, 6
Oxilofrine, 15
Oxprenolol, 19
Oxycodone, 16
Oxymesterone, 6
Oxymetazoline, 15
Oxymetholone, 6
Oxymorphone, 16

P

Pamabrom, 12
Parahydroxyamphetamine, 15
Peginesatide, 7
Pemoline, 15
Pentazocine, 16
Pentetrazol, 15
Perfluorochemicals, 13
Peroxisome proliferator activated receptor delta agonists, 11
Pethidine, 16
Phendimetrazine, 14
Phenethylamine, 15
Phenmetrazine, 15

Phenpromethamine, 15
Phentermine, 14
Pindolol, 19
Plasma expanders, 12
Platelet-derived growth factor (PDGF), 8
p-methylanfetamine, 14
Pralmorelin, 7
Prasterone, 6
Prednisolone, 18
Prednisone, 18
Prenylamine, 14
Probenecid, 12
Procaterol, 9
Prolintane, 14
Propranolol, 19
Propylhexedrine, 15
Prostanazol, 6
Proteases, 13
Pseudoephedrine, 12, 15

Q

Quinbolone, 6

R

RAD140, 6
Raloxifene, 10
Reproterol, 9
Roxadustat, 7

S

Salbutamol, 9, 12
Salmeterol, 9
Selective androgen receptor modulators, 6
Selegiline, 15
Sermorelin, 7
Sibutramine, 15
Somapacitan, 8
Somatogon, 8
Sotalol, 19
Sotatercept, 7
Spironolactone, 12
SR9009, 11
Stamulumab, 11
Stanozolol, 6
Stenbolone, 6
Strychnine, 15

INDEX

T

Tabimorelin, 7
Tamoxifen, 10
Tampering, 13
TB-500, 8
Tenamfetamine, 15
Terbutaline, 9
Tesamorelin, 7
Testolactone, 10
Testosterone, 6
Tetrahydrocannabinols, 17
Tetrahydrogestrinone, 6
Thiazides, 12
Thymosin- β 4, 8
Tibolone, 6

Timolol, 19
Tolvaptan, 12
Toremifene, 10
Transforming growth factor beta (TGF- β)
signalling inhibitors, 7
Trenbolone, 6
Tretoquinol, 9
Triamcinolone acetonide, 18
Triamterene, 12
Trimetazidine, 11
Trimetoquinol, 9
Triptorelin, 7
Tuaminoheptane, 15
Tulobuterol, 9

V

Vadadustat (AKB-6548), 7
Vaptans, 12
Vascular endothelial growth factor
(VEGF), 8
Vilanterol, 9

X

Xenon, 7
Xylometazoline, 15

Z

Zeranol, 6
Zilpaterol, 6



www.wada-ama.org



www.wada-ama.org



PROSINAC 2021.

**Vodič za WADA-inu Zabranjenu listu i
Izuzeća zbog terapijskog korištenja (TUEs)**

Prijevod s engleskog izvornika:

**Odjel za međunarodne poslove i licenciranje HNS-a
prosinac 2021.**

Napomena:

U svrhu primjene i tumačenja isključivo je mjerodavna verzija na engleskom jeziku.

Sadržaj

WADA-ina Zabranjena lista	4
Što je WADA-ina Zabranjena lista?	4
Koja je moja odgovornost u odnosu na Zabranjenu listu?	4
Koja je razlika između supstanci koje su zabranjene tijekom natjecanja i onih koje su zabranjene u svako vrijeme?	4
Što je specificirana supstanca ili metoda?	4
Što su supstance koje se zloupotrebljavaju?	5
Je li intravenozna infuzija zabranjena?	5
Kakva su pravila o glukokortikoidima?	5
Mogu li zabranjene supstance biti prisutne u uobičajenim lijekovima?	6
Mogu li zabranjene supstance biti prisutne u dodacima prehrani?	6
Što trebam učiniti ako moram uzeti bilo koji lijek ili dodatak prehrani?	7
Što trebam učiniti ako sam ozlijeđen ili bolestan i moram uzeti lijek sa Zabranjene liste?	7
Gdje mogu pronaći više informacija o WADA-inoj Zabranjenoj listi?	7
Izuzeća zbog terapijskog korištenja (TUEs)	7
Što je Izuzeće zbog terapijskog korištenja (TUE)?	7
Kad trebam podnijeti zahtjev za TUE?	7
Koji su kriteriji za odobravanje zahtjeva za TUE?	8
Što se događa ako mi je potreban hitan medicinski tretman?	8
Što ako sam izvan natjecanja koristio supstancu koja je zabranjena samo tijekom natjecanja?	8
Postoji li bilo kakva druga iznimka prema kojoj mogu dobiti retroaktivan TUE?	9
Na koji način mogu dobiti TUE?	9
Igrat ću međunarodnu prijateljsku utakmicu mlađih uzrasta i potreban mi je TUE.	
Kome se trebam obratiti sa zahtjevom za TUE?	10
Hoće li informacije iz mog zahtjeva za TUE ostati povjerljive?	10
Tko odlučuje hoće li mi TUE biti odobren?	10
Koliko traje postupak rješavanja zahtjeva za TUE?	10
Na koji način mogu saznati je li moj zahtjev za TUE odobren?	10

Preispituje li WADA zahtjeve za TUE koje je odobrila UEFA?	10
Što se događa ako UEFA odbije moj zahtjev za TUE?	11
Je li TUE koji je odobrila UEFA valjan samo u UEFA-inim natjecanjima?	11
Već imam TUE koji je odobrila FIFA. Je li taj TUE valjan za UEFA-ina natjecanja?	11
Već imam TUE koji mi je odobrila moja nacionalna antidopinška organizacija (NADO). Je li ovaj TUE valjan za UEFA-ina natjecanja?	11
Postoje li popratni uvjeti uz TUE kad se odobri?	11
Što trebam učiniti ako se moram podvrgnuti dopinškoj kontroli, a imam odobren TUE?	12
Što će se dogoditi ako se zabranjena supstanca otkrije tijekom analize mog uzorka?	12
Sažetak: kojoj organizaciji podnosim zahtjev za TUE?	12

WADA-ina Zabranjena Lista

Što je WADA-ina Zabranjena lista?

WADA-ina Zabranjena lista je lista koja sadrži supstance i metode koje su zabranjene u sportu. Neke supstance na listi zabranjene su u svako vrijeme (i tijekom i izvan natjecanja), dok su druge zabranjene samo tijekom natjecanja. Metode sadržane na listi zabranjene su u svako vrijeme. Listu objavljuje Svjetska Antidopinška agencija (WADA), te se ista ažurira svake godine.

Koja je moja odgovornost u odnosu na Zabranjenu listu?

Stavkom 2.2.1 UEFA-inog Antidopinškog pravilnika utvrđeno je: *„Osobna je dužnost svakog igrača osigurati da niti jedna zabranjena supstanca ne uđe u njegovo tijelo i da ne bude korištena niti jedna zabranjena metoda. Shodno tome, nije neophodno da se dokaže namjera, krivnja, nemar ili svjesno korištenje igrača da bi se utvrdio prekršaj antidopinškog pravila korištenjem zabranjene supstance ili zabranjene metode.“*

Zabranjene supstance mogu se pronaći u uobičajenim lijekovima, a istraživanja su pokazala da su mnogi dodaci prehrani njima kontaminirani. Prema tome, trebate biti posebno pažljivi ako ste bolesni ili se odlučite za korištenje dodataka prehrani.

Koja je razlika između supstanci koje su zabranjene tijekom natjecanja i onih koje su zabranjene u svako vrijeme?

Neke supstance (npr. anabolički steroidi) zabranjene su u svako vrijeme jer one mogu imati dugoročne učinke na poboljšanje nastupa kad se koriste u okviru treninga ili programa oporavka. Druge supstance, kao što su maskirna sredstva, zabranjene su u svako vrijeme jer se mogu koristiti kako bi se prikrili dokazi dopinga.

Kad se izvan natjecanja koristi supstanca koja je zabranjena samo tijekom natjecanja, to ne predstavlja prekršaj antidopinškog pravila. Međutim, mnoge supstance mogu ostati u vašem tijelu dugo vremena, pa ako nalaz testa bude pozitivan na takvu supstancu nakon dopinške kontrole tijekom natjecanja, to bi bio mogući prekršaj antidopinškog pravila, osim ako možete dokazati da je vaše korištenje supstance u skladu s niže navedenim uvjetima za TUE.

Sve supstance i metode na Zabranjenoj listi zabranjene su tijekom natjecanja.

Što je specificirana supstanca ili metoda?

Supstance i metode na Zabranjenoj listi klasificirane su kao „specificirane“ ili „nespecificirane“.

Specificirane supstance i specificirane metode nikako se ne bi trebale smatrati da manje utječu na poboljšanje nastupa ili da su manje opasne u odnosu na preostale dopinške supstance ili metode. One su jednostavno supstance i metode za koje je vjerojatnije da su konzumirane ili korištene od strane igrača u drugu svrhu nego je to poboljšanje sportskog nastupa.

Sve supstance i metode na Zabranjenoj listi su zabranjene. Međutim, ako igrač bude optužen za prekršaj antidopinškog pravila zbog korištenja „specificirane supstance ili metode“ prema određenim uvjetima, postoji mogućnost većeg umanjivanja kazne.

Što su supstance koje se zloupotrebljavaju?

Supstance koje se zloupotrebljavaju su supstance koje se često zloupotrebljavaju u društvu izvan konteksta sporta. Ako budete pozitivni na takvu supstancu i možete dokazati da je supstanca korištena izvan natjecanja i u kontekstu koji nije povezan uz sportski nastup, vaše razdoblje suspenzije bit će tri mjeseca te se može dodatno umanjiti na mjesec dana ako završite program rehabilitacije.

WADA će na svojoj Zabranjenoj listi utvrditi supstance koje se zloupotrebljavaju. Takve su supstance na listi 2022. kokain, diamorfin (heroin), metilendioksimetamfetamin (MDMA/ecstasy) i tetrahidrokanabinol (THC/kanabis).

Je li intravenozna infuzija zabranjena?

Da, intravenozne infuzije i/ili injekcije od više od 100 ml unutar dvanaestosatnog razdoblja zabranjene su te zahtijevaju Izuzeće zbog terapijskog korištenja (TUE). To je slučaj čak i ako tekućina koja se daje u obliku infuzije ili injekcije ne sadrži nikakvu zabranjenu supstancu, budući da se radi o metodi koja je zabranjena.

Nije vam potreban TUE ako ste infuziju opravdano primili tijekom bolničkih tretmana, kirurških postupaka ili kliničkih dijagnostičkih pretraga (čak ako je volumen veći od 100 ml unutar dvanaestosatnog razdoblja).

Kakva su pravila o glukokortikoidima?

Glukokortikoidi se uobičajeno koriste kao lijek za razna medicinska stanja. Primarno se propisuju zbog svojih antiupalnih i imunosupresivnih učinaka te se u organizam mogu unijeti na različite načine.

Glukokortikoidi su zabranjeni tijekom natjecanja ako se primjenjuju oralnim, rektalnim i **svim injektibilnim** načinima. Svi drugi načini primjene, uključujući inhalaciju, sprejeve za nos, kapi za oči te topikalnu primjenu nisu zabranjeni. Razdoblje tijekom natjecanja definirano je kao razdoblje koje počinje u 23:59 sati noć prije utakmice sve do završetka bilo koje dopinške kontrole vezane uz tu utakmicu.

Korištenje glukokortikoida izvan natjecanja, bilo kojim načinom primjene, nije zabranjeno. Međutim, uzorak urina tijekom natjecanja može sadržavati dokaz o korištenju glukokortikoida, iako se to dogodilo izvan natjecanja, te može biti prijavljen nepovoljan analitički nalaz. Ako vi i vaš liječnik osigurate odgovarajuće kliničko opravdanje za korištenje glukokortikoida, može biti odobren retroaktivan TUE. Međutim, ako TUE ne bude odobren, nepovoljan analitički nalaz može dovesti do kazne.

Za više informacija molimo vas da pročitate WADA-in dokument sa smjernicama o [„Glukokortikoidi i Izuzeća zbog terapijskog korištenja“](#).

Mogu li zabranjene supstance biti prisutne u uobičajenim lijekovima?

Da. Mnogi uobičajeni lijekovi, uključujući lijekove protiv bolova i tretmane za prehladu i gripu, sadrže supstance koje se nalaze na Zabranjenoj listi.

Trebate biti posebno oprezni s lijekovima koji se nalaze u vašoj kućnoj ljekarni. Isto tako, ako putujete u inozemstvo, trebate voditi računa da se lijekovi istog naziva određene marke u vašoj zemlji po svom sastavu mogu razlikovati ovisno o zemlji u kojoj su kupljeni. U jednoj zemlji proizvod može biti bez zabranjenih supstanci, dok u drugoj zemlji proizvod istog naziva i pakiranja može sadržavati zabranjenu supstancu. Nikada ne biste smjeli uzeti niti jedan lijek bez da prvo provjerite i savjetujete se sa svojim liječnikom momčadi. I ako redovito trebate uzimati određeni lijek, ponesite ga sa sobom kad putujete.

Mogu li zabranjene supstance biti prisutne u dodacima prehrani?

Da. Rezultati nedavno provedenih istraživanja o dodacima prehrani koje koriste sportaši pokazuju da su mnogi od tih proizvoda kontaminirani zabranjenim supstancama, uključujući anaboličke steroide i stimulanse. Međutim, u popisu sastojaka takvih dodataka većinom nije navedeno da sadrže zabranjene supstance.

Također trebate voditi računa da neke zabranjene supstance imaju nekoliko različitih naziva. Na primjer, tijekom proteklih godina bilo je mnogo slučajeva u kojima su sportaši iz nekoliko sportova, uključujući nogomet, bili pozitivni na zabranjeni stimulans metilheksanamin, koji se uobičajeno nalazi u dodacima prehrani. Metilheksanamin se također naziva dimetilamilamin, geranamin, Forthane, 2-amino-4-metilheksan, ekstrakt korijena geranija i ulje geranija. Iako jedan od ovih naziva može biti naveden u sastojcima dodatka prehrani, službeni naziv metilheksanamin gotovo sigurno neće biti naveden.

Morate biti iznimno oprezni s korištenjem dodataka prehrani jer bi u slučaju pozitivnog dopinškog testa bili disciplinski kažnjeni, čak i ako ste slučajno konzumirali zabranjenu supstancu putem dodatka prehrani.

Što trebam učiniti ako moram uzeti bilo koji lijek ili dodatak prehrani?

Uzimajući u obzir disciplinske posljedice koje možete imati u slučaju kršenja antidopinškog pravila, trebate biti upoznati sa sadržajem Zabranjene liste te prije uzimanja bilo kojeg lijeka ili dodatka prehrani, konzultirati svog liječnika momčadi ili svoju nacionalnu antidopinšku organizaciju (NADO). Savjet također možete zatražiti na način da pošaljete email na antidoping@uefa.ch.

Što trebam učiniti ako sam ozlijeđen ili bolestan i moram uzeti lijek sa Zabranjene liste?

Morate podnijeti Zahtjev za izuzeće zbog terapijskog korištenja (TUE). U daljnjem tekstu nalazi se više informacija o TUE.

Gdje mogu pronaći više informacija o WADA-inoj Zabranjenoj listi?

WADA-inu Zabranjenu listu 2022. i sažetak izmjena u odnosu na Listu 2021. možete preuzeti s UEFA.com:

<http://www.uefa.com/insideuefa/protecting-the-game/anti-doping/index.html>

Više informacija također je dostupno na internet stranicama WADA-e (www.wada-ama.org). Također možete kontaktirati svoju nacionalnu antidopinšku organizaciju (NADO).

Izuzeća zbog terapijskog korištenja (TUE)

Što je Izuzeće zbog terapijskog korištenja (TUE)?

Nogometaši, kao i svi ljudi, mogu biti bolesni ili u stanju koje zahtijeva uzimanje određenih lijekova ili podvrgavanje postupcima. Ako je lijek ili metoda koji morate uzeti/koristiti za liječenje bolesti ili stanja uvršten na WADA-inu Zabranjenu listu, odobrenje za uzimanje/korištenje može vam dati Izuzeće zbog terapijskog korištenja (TUE).

Zahtjeve za TUE procjenjuje UEFA-ina Komisija za TUE, koja može dati takvo odobrenje.

TUE-i se odobravaju samo ako ne postoji *razumno* alternativno dozvoljeno liječenje, pa je potrebno da se konzultirate s liječnikom vaše momčadi kako bi razmotrili moguće druge opcije prije podnošenja zahtjeva za TUE.

Kad trebam podnijeti zahtjev za TUE?

Ako trebate koristiti zabranjenu supstancu ili metodu zbog medicinskih razloga, morate podnijeti zahtjev i dobiti odobrenje za TUE **prije** korištenja ili posjedovanja odnosno supstance ili metode.

Koji su kriteriji za odobravanje zahtjeva za TUE?

Pravila vezana uz zahtjeve za TUE sadržana su u WADA-inom Međunarodnom standardu za TUE (ISTUE). U skladu s člankom 4.2 ISTUE-a, TUE vam može biti odobren ako (i samo ako), dokažete, prema kriteriju najveće moguće vjerojatnosti činjenica, da je ispunjen svaki od sljedećih uvjeta:

- Relevantna zabranjena supstanca ili zabranjena metoda potrebna je za liječenje dijagnosticiranog medicinskog stanja koje je potkrijepljeno relevantnim kliničkim dokazom;
- Terapeutsko korištenje zabranjene supstance ili zabranjene metode neće, prema kriteriju najveće moguće vjerojatnosti činjenica, proizvesti nikakvo dodatno poboljšanje nastupa osim onog koji se može očekivati povratkom u normalno zdravstveno stanje igrača uslijed liječenja medicinskog stanja.
- Zabranjena supstanca ili zabranjena metoda indicirana je za medicinsko stanje te ne postoji nikakva *razumna* dozvoljena terapeutska alternativa;
- Potreba korištenja zabranjene supstance ili zabranjene metode nije posljedica, u cijelosti ili djelomično, ranijeg korištenja (bez TUE-a) supstance ili metode koja je bila zabranjena u vrijeme takvog korištenja.

Što se događa ako mi je potreban hitan medicinski tretman?

Ako vam je potreban hitan medicinski tretman koji zahtijeva da odmah koristite zabranjenu supstancu ili zabranjenu metodu, možete retroaktivno podnijeti zahtjev za TUE.

UEFA-ina Komisija za TUE razmatrat će retroaktivan zahtjev za TUE samo ako postoji jasno medicinsko opravdanje za hitno korištenje zabranjene supstance. Uzimanje zabranjene supstance u svrhu oporavka od ozljede i mogućnosti sudjelovanja na nadolazećoj važnoj utakmici ne predstavlja hitan medicinski slučaj.

Što ako sam izvan natjecanja koristio supstancu koja je zabranjena samo tijekom natjecanja?

Također možete retroaktivno podnijeti zahtjev za TUE ako ste zbog medicinskih razloga izvan natjecanja koristili zabranjenu supstancu koja je zabranjena samo tijekom natjecanja.

To je predviđeno za situacije u kojima, iz medicinskih razloga, koristite supstancu izvan natjecanja koja je zabranjena samo tijekom natjecanja, ali postoji rizik da će supstanca ostati u vašem tijelu tijekom natjecanja. U takvom slučaju strogo vam savjetujemo da imate pripremljenu medicinsku dokumentaciju s točnim vremenom i dozom primjene, kako bi dokazali da vaše korištenje supstance udovoljava uvjetima za TUE koji su navedeni u daljnjem tekstu.

Postoji li bilo kakva druga iznimka prema kojoj mogu dobiti retroaktivan TUE?

U članku 4.3 ISTUE navedeno je posebno izuzeće u situaciji kad bi očigledno bilo nepošteno ne odobriti retroaktivan TUE, čak i ako svi kriteriji za odobravanje TUE-a nisu ispunjeni. Ovo izuzeće rezervirano je za uistinu iznimne i rijetke okolnosti te će odobravanje takvih TUE-a zahtijevati prethodno odobrenje WADA-e. WADA-ina odluka je konačna.

Na koji način mogu dobiti TUE?

Ako ste registrirani za sudjelovanje u UEFA-inom natjecanju, ili igrate međunarodnu prijateljsku utakmicu na seniorskoj razini, zahtjev za TUE morate podnijeti UEFA-i. Ne smijete podnijeti zahtjev vašoj nacionalnoj antidopinškoj organizaciji (NADO), FIFA-i ili WADA-i.

- Preuzmite obrazac zahtjeva za TUE s UEFA.com, antidopinškog poglavlja:
<http://www.uefa.com/insideuefa/protecting-the-game/anti-doping/index.html>
- Zatražite od svog liječnika da popuni obrazac ručno, velikim tiskanim slovima, ili da ga otipka. Ako rukopis na obrascu nije čitljiv, obrazac će vam biti vraćen.
- Zahtjevu mora biti priložena izjava liječnika odgovarajućih kvalifikacija kojom potvrđuje zašto vam je potrebna zabranjena supstanca ili metoda. To mora biti potkrijepljeno medicinskim dokazom i detaljnom poviješću bolesti, uključujući rezultate svih pregleda, laboratorijskih pretraga i snimke relevantne za podnošenje zahtjeva. WADA objavljuje liste provjera o uvjetima za zahtjeve za TUE za mnoga uobičajena medicinska stanja. Vaš liječnik treba osigurati da svi uvjeti budu ispunjeni prije podnošenja zahtjeva za TUE UEFA-i. Smjernice u vezi TUE-a mogu se preuzeti s UEFA-inih mrežnih stranica:
<https://www.uefa.com/insideuefa/documentlibrary/antidoping/index.html>
- Ako medicinske informacije nisu dostavljene na jednom od službenih jezika UEFA-e (engleski, francuski, njemački), neophodno je osigurati jasan sažetak na jednom od spomenuta tri jezika.
- I vi i vaš liječnik morate potpisati zahtjev.
Zahtjev i popratne medicinske dokaze pošaljite na email adresu UEFA-inog Antidopinškog odjela: antidoping@uefa.ch.
- Kako bi se dodatno osigurala povjerljivost dokumenata, molimo vas da ih zaštitite lozinkom te ju pošaljete zasebnim emailom na Rebecca.lee@uefa.ch
- Osim ako ispunjavate jedan od uvjeta za retroaktivan TUE, kako je naznačeno u ranije navedenom tekstu, ne smijete koristiti zabranjenu supstancu ili metodu dok vaš zahtjev za TUE ne bude odobren.

Igrat ću međunarodnu prijateljsku utakmicu mlađih uzrasta i potreban mi je TUE. Kome se trebam obratiti sa zahtjevom za TUE?

Igrači koji igraju međunarodne prijateljske utakmice mlađih uzrasta (tj. do i uključujući U-21), trebaju podnijeti zahtjev svojoj nacionalnoj antidopinškoj organizaciji (NADO). Ako naknadno budete pozvani za nastup u službenom UEFA-inom natjecanju mlađih uzrasta, tada ovaj TUE nacionalne antidopinške organizacije (NADO) morate poslati UEFA-i radi priznavanja prije početka natjecanja.

Hoće li informacije iz mog zahtjeva za TUE ostati povjerljive?

Sve informacije sadržane u vašem zahtjevu za TUE tretirat će se kao povjerljivi medicinski podaci. Osoblje UEFA-inog Antidopinškog odjela i svi članovi UEFA-ine Komisije za TUE obvezani su ugovorima o povjerljivosti.

Tko odlučuje hoće li mi TUE biti odobren?

Vaš zahtjev za TUE razmotrit će UEFA-ina Komisija za TUE, koja je sastavljena od neovisnih medicinskih stručnjaka. Na temelju medicinskih dokaza koje pošaljete u prilogu svog zahtjeva, oni će odlučiti hoće li vam odobriti TUE ili će vaš zahtjev odbiti. Oni vas mogu zatražiti da osigurate dodatne dokaze ili da se podvrgnete daljnjim testovima.

WADA izdaje smjernice o mnogim medicinskim stanjima kako bi poduprla odluke Komisija za TUE. Ti dokumenti nalaze se na mrežnim stranicama UEFA-e: <https://www.uefa.com/insideuefa/documentlibrary/antidoping/index.html>

Koliko traje postupak rješavanja zahtjeva za TUE?

Sukladno WADA-inom Međunarodnom standardu za TUE, UEFA-ina Komisija za TUE treba donijeti odluku o vašem zahtjevu što je prije moguće, ali ne u razdoblju dužem od 21 dana od primitka vašeg zahtjeva za TUE. Ako imate kronično stanje koje zahtijeva tretman, potrebno je da svoj zahtjev za TUE podnesete pravovremeno prije početka UEFA-inog natjecanja u kojem sudjelujete.

Na koji način mogu saznati je li moj zahtjev za TUE odobren?

Ako UEFA-ina Komisija odobri TUE, UEFA će vama i vašem klubu ili nacionalnom savezu putem emaila poslati potvrdu TUE-a. TUE će također biti unesen u WADA-in Sustav za administraciju i upravljanje u vezi antidopinških pitanja (ADAMS), kako bi i vaša nacionalna antidopinška organizacija (NADO), FIFA i WADA imale pristup.

Preispituje li WADA zahtjeve za TUE koje je odobrila UEFA?

WADA od UEFA-e prima kopiju svakog odobrenog TUE-a te može preispitati odluku koju je donijela UEFA-ina Komisija za TUE.

Ako WADA zaključi da odluka nije u skladu s Međunarodnim standardom za TUE (ISTUE), WADA može odlučiti o ukidanju vašeg odobrenja TUE-a. U tom slučaju vi i UEFA možete uložiti žalbu Sudu sportske arbitraže (CAS) radi donošenja konačne odluke.

Što se događa ako UEFA odbije moj zahtjev za TUE?

Ako UEFA odbije vaš zahtjev za TUE, možete od WADA-e zatražiti preispitivanje UEFA-ine odluke, na svoj vlastiti trošak. U tom slučaju morate dostaviti sve informacije koje su bile poslane UEFA-i, kao i odluku UEFA-e. Također je moguće da ćete morati dostaviti dodatne medicinske informacije, ako to zatraži WADA. WADA ocjenjuje je li odluka UEFA-ine Komisije za TUE bila u skladu s kriterijima utvrđenima u Međunarodnom standardu za TUE (ISTUE). Ako WADA potvrdi odluku UEFA-e o odbijanju vašeg zahtjeva za TUE, tada se možete žaliti Sudu sportske arbitraže (CAS). Ako WADA pobije prvobitnu odluku UEFA-e i odobri zahtjev za TUE, tada UEFA također ima mogućnost žalbe CAS-u.

Je li TUE koji je odobrila UEFA valjan samo u UEFA-inim natjecanjima?

TUE koji je odobrila UEFA valjan je za sva UEFA-ina natjecanja, sva FIFA-ina natjecanja te je također valjan na nacionalnoj razini.

Već imam TUE koji je odobrila FIFA. Je li taj TUE valjan za UEFA-ina natjecanja?

Da. FIFA-in TUE valjan je za UEFA-ina natjecanja, a UEFA-in TUE valjan je za FIFA-ina natjecanja. Nije potreban nikakav zahtjev za priznavanje valjanosti.

Već imam TUE koji mi je odobrila moja nacionalna antidopinška organizacija (NADO). Je li ovaj TUE valjan za UEFA-ina natjecanja?

Ne. Međutim, nije potrebno da UEFA-i podnosite novi zahtjev za TUE. Potrebno je da TUE koji je odobrila vaša nacionalna antidopinška organizacija (NADO) pošaljete UEFA-i zajedno s originalnim obrascem zahtjeva i svim popratnim medicinskim informacijama. Pod uvjetom da je nacionalna antidopinška organizacija (NADO) odobrila TUE u skladu s UEFA-inim pravilima za TUE i WADA-inim Međunarodnim standardom za TUE (ISTUE), UEFA-ina Komisija za TUE će priznati TUE koji je odobrila nacionalna antidopinška organizacija (NADO) za UEFA-ina natjecanja.

Postoje li popratni uvjeti uz TUE kad se odobri?

Zahtjevi za TUE odobravaju se za specifičan lijek i utvrđenu dozu. Oni se također odobravaju za određeno vremensko razdoblje i imaju datum isteka. Prema tome, vi ste dužni postupiti u skladu sa svim uvjetima koji su utvrđeni na potvrdi TUE-a.

Ako će valjanost vašeg TUE-a isteći, a vi i dalje trebate koristiti zabranjenu supstancu ili metodu za dugoročno stanje, morate osigurati da pravovremeno ponovno uputite novi zahtjev za TUE.

Što trebam učiniti ako se moram podvrgnuti dopinškoj kontroli, a imam odobren TUE?

Prilikom dopinške kontrole trebate navesti lijek koji uzimate u dijelu „Izjava o lijekovima“ obrasca za dopinšku kontrolu.

Što će se dogoditi ako se zabranjena supstanca otkrije tijekom analize mog uzorka?

Po primitku izvješća laboratorija UEFA će provjeriti da je vaš TUE još uvijek valjan i da su rezultati analize sukladni uvjetima prema kojima je TUE odobren (vrsta supstance, način primjene, doza, vremensko razdoblje primjene, itd.). Ako provjera bude zadovoljavajuća, rezultat vašeg testa smatrat će se negativnim.

Sažetak: kojoj organizaciji podnosim zahtjev za TUE?

<u>Ja sam</u>	<u>TUE zahtjev šalje se</u>	<u>Razdoblje</u>	<u>Zahtjev podnosi</u>
Igrač koji nastupa samo u nacionalnim natjecanjima	Nacionalna antidopinška organizacija (NADO)	Cjelokupna nacionalna sezona	Ja (igrač) i moj klupski liječnik
Igrač koji nastupa u juniorskoj (do U-21 razine) međunarodnoj prijateljskoj utakmici	Nacionalna antidopinška organizacija (NADO)	Razdoblje tijekom kojeg sam ustupljen svojoj juniorskoj reprezentaciji	Ja (igrač) i liječnik reprezentacije
Reprezentativac koji sudjeluje u UEFA-inom reprezentativnom natjecanju ili u seniorskim međunarodnim prijateljskim utakmicama	UEFA	Razdoblje tijekom kojeg sam ustupljen svojoj reprezentaciji	Ja (igrač) i liječnik reprezentacije
Igrač koji sudjeluje u UEFA-inim klupskim natjecanjima	UEFA	Trajanje sudjelovanja moje momčadi u UEFA-inim klupskim natjecanjima	Ja (igrač) i moj klupski liječnik
Reprezentativac koji sudjeluje u FIFA-inim natjecanjima	FIFA TUE koji je odobrila UEFA ili druga Konfederacija automatski se priznaju	Razdoblje tijekom kojeg sam ustupljen svojoj reprezentaciji	Ja (igrač) i liječnik reprezentacije
Igrač u FIFA-inoj međunarodnoj registriranoj grupi za testiranje	FIFA TUE koji je odobrila UEFA ili druga Konfederacija automatski se priznaju	Razdoblje tijekom kojeg sam uključen u registriranu grupu za testiranje	Ja (igrač) i moj klupski liječnik

Glukokortikoidi i Izuzeća zbog terapijskog korištenja (TUE)

Ovaj dokument sadrži informacije o korištenju glukokortikoida u sportaša te o općim zahtjevima za Izuzeće zbog terapijskog korištenja (TUE), uzimajući u obzir izmjene u poglavlju S9 WADA-ine Zabranjene liste supstanci i metoda 2022.

Napomena: Kod specifičnih zdravstvenih stanja kod kojih se razmatra moguće korištenje glukokortikoida, potrebno je proučiti liste provjera za TUE ili smjernice za TUE za liječnike.

Uvod

Glukokortikoidi se često koriste i vrlo su učinkovit lijek za razna zdravstvena stanja. Prvenstveno se propisuju zbog svojih moćnih antiupalnih i imunosupresivnih učinaka. Lako su dostupni u raznim formulacijama i mogu se u organizam unositi različitim načinima primjene u okviru lokalne ili sistemske terapije.

Glukokortikoidi su katabolički agensi i, iako dijele uobičajenu steroidnu strukturu, ne pokazuju nikakve fiziološke učinke androgenih anaboličkih steroida, agensa s ograničenim terapijskim korištenjem u sportu. Budući da izraz „steroid“ obilježava samo kemijsku strukturu a ne učinak, korištenje uobičajenih kolektivnih „steroida“ zbunjujuće je i treba se izbjegavati. Glukokortikoidi, kao bilo koji lijek, nisu bez određenih rizika ili nuspojava, posebice kroz dugoročno korištenje. Zbog povezanog rizika, uključujući sekundarne infekcije ili supresiju nadbubrežne žlijezde, svi liječnici trebaju dobro razmotriti korištenje glukokortikoida kod sportaša.

Sportaši, kao podskupina opće populacije, podliježu istim općim zdravstvenim stanjima i ozljedama za koje je terapija glukokortikoidima često prikladna. Ono što je manje jasno je da li sportaši, uz povećani stres zbog natjecanja i treniranja, češće primaju terapije glukokortikoida. U studiji koja je uključivala 603 liječnika sportske medicine iz 30 različitih zemalja, više od 85% ispitanika odgovorilo je da su oni rutinski ubrizgavali glukokortikoide i/ili propisivali glukokortikoide.

Glukokortikoidi i Zabranjena lista supstanci

Na Zabranjenoj listi 2022. glukokortikoidi su zabranjeni tijekom natjecanja kad se primjenjuju svim injektibilnim, oralnim ili rektalnim načinima. Primjeri injektibilnih načina primjene uključuju intravenozni, intramuskularni, periartikularni, intraartikularni, peritendinozni, intratendinozni, epiduralni, intratekalni, intraburzalni, intralezijski (npr. intrakeloid), intradermalni i subkutani. Potrebno je imati na umu da svi oralni načini primjene glukokortikoida ostaju zabranjeni, uključujući primjenu na sluznicu usne šupljine, desni i sublingvalnu primjenu. Svi drugi načini primjene, uključujući inhalaciju, intranazalne sprejeve, oftalmološke kapi, perianalnu, dermalnu, interkanalnu te topičke primjene, dozvoljeni su u svako vrijeme i ne zahtijevaju TUE.

Sportaš riskira da bude kažnjen kad glukokortikoid, njegovi metaboliti ili markeri premašuju laboratorijske referentne vrijednosti u uzorku urina uzetom tijekom natjecanja.

Prema Kodeksu 2021., uzorak tijekom natjecanja može biti uzet od 23:59 sati dan prije natjecanja do kraja tog natjecanja, uključujući naknadni postupak uzimanja uzorka. Međutim, definicija razdoblja tijekom natjecanja različito je definirana u nekoliko sportova. Sportaše se savjetuje da to potvrde sa svojim sportskim savezom ili nacionalnom antidopinškom organizacijom.

Korištenje glukokortikoida izvan natjecanja, bilo kojim načinom, nije zabranjeno. Međutim, uzorak urina tijekom natjecanja može sadržavati dokaz o korištenju glukokortikoida iako se to dogodilo izvan natjecanja te može biti prijavljen nepovoljan analitički nalaz. Ako sportaš i liječnik osiguraju odgovarajuće kliničko opravdanje za korištenje glukokortikoida, može biti odobren retroaktivan TUE. Međutim, ako TUE nije odobren, nepovoljan analitički nalaz može dovesti do izricanja kazne.

Glukokortikoidi i zahtjevi za TUE

Ako se glukokortikoidi koriste terapijski, primjereno je izuzeće putem zahtjeva za TUE. Priznato je da terapija glukokortikoidima često odgovara nepredvidljivom pogoršanju kronične bolesti ili kod akutne ili opetovane mišićno-koštane ozljede. U takvim slučajevima će zahtjev za TUE biti retroaktivan. Korištenje glukokortikoida često se može dogoditi izvan razdoblja natjecanja, međutim, ipak može rezultirati nepovoljnim analitičkim nalazom tijekom natjecanja. Od 2021. Međunarodni standard za izuzeće zbog terapijskog korištenja (ISTUE) posebice opisuje ovakav dozvoljeni retroaktivni zahtjev kad:

ISTUE 4.1e: Sportaš je izvan natjecanja, zbog terapijskih razloga, koristio zabranjenu supstancu koja je zabranjena samo tijekom natjecanja.

Uspjeh bilo kojeg zahtjeva za TUE ovisi o kvaliteti popratne dokumentacije o kliničkoj opravdanosti. Svi liječnici strogo se potiču na vođenje potpune i točne kliničke evidencije, uključujući vrijeme i primijenjenu dozu kad liječe sportaše koji su podložni dopinškoj kontroli, čak i kad se primjena glukokortikoida dogodi prije razdoblja natjecanja. Liječnike se potiče da se upoznaju s „razdobljima eliminacije“ glukokortikoida opisanima u [Objašnjenjima WADA-ine Zabranjene liste 2022.](#)

Razdoblja eliminacije nakon primjene glukokortikoida

Nakon primjene glukokortikoida, razine urina koje bi rezultirale nepovoljnim analitičkim nalazom mogu biti dosegnute u različitim vremenskim razdobljima nakon primjene (u rasponu od dana to tjedana), ovisno o primijenjenom glukokortikoidu, načinu primjene i dozi. Kako bi se smanjio rizik od nepovoljnog analitičkog nalaza, sportaši bi trebali pratiti minimalna razdoblja eliminacije.

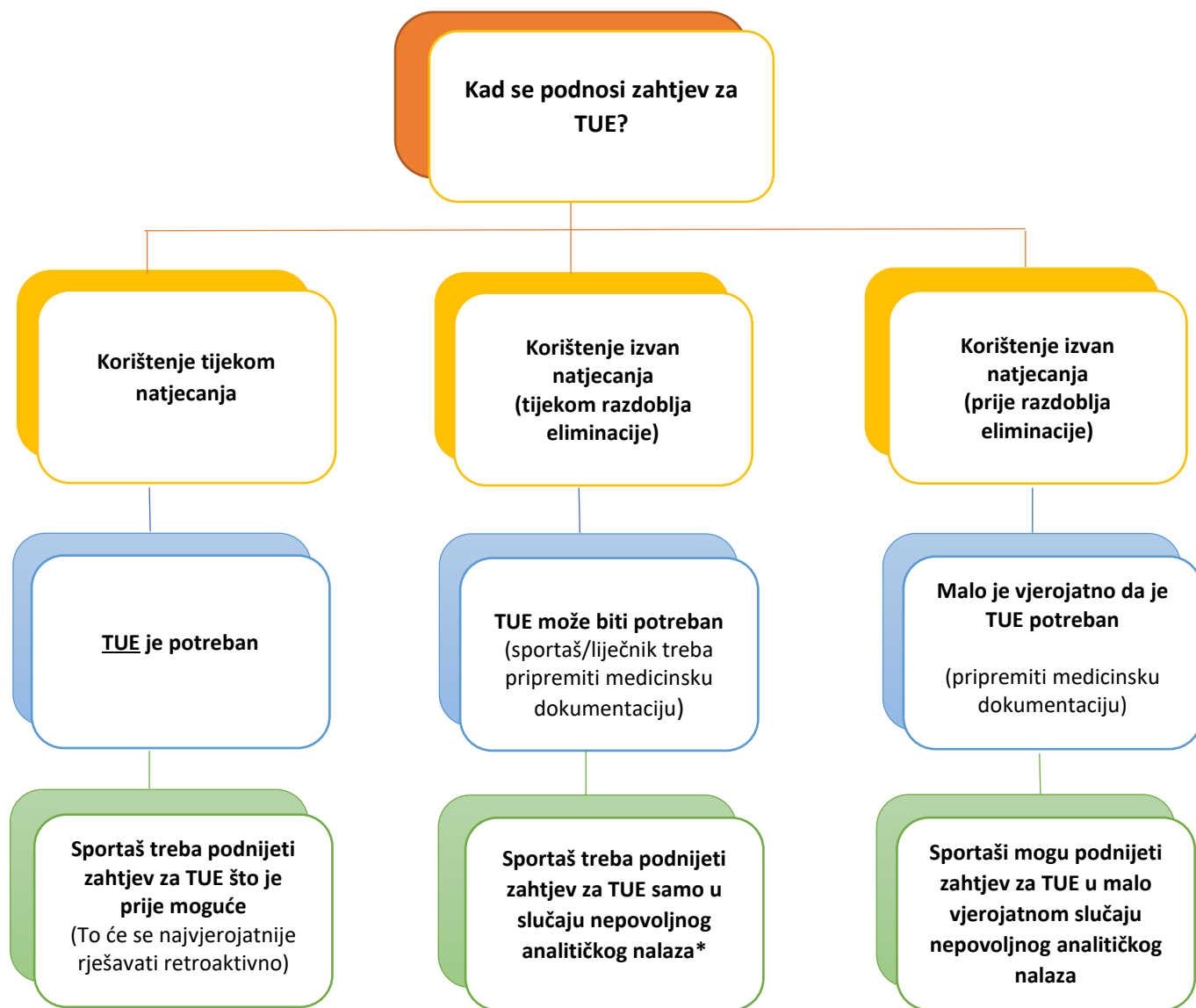
Ovdje se razdobljem eliminacije smatra vrijeme od zadnje primijenjene doze do početka razdoblja natjecanja. To iz razloga kako bi se dozvolila eliminacija glukokortikoida na razinu ispod razine izvještavanja. Ova razdoblja eliminacije temelje se na korištenju ovih lijekova prema maksimalnim dozvoljenim dozama proizvođača:

Tablica 1: Tablica s razdobljima eliminacije glukokortikoida

Način primjene	Glukokortikoid	Razdoblje eliminacije
Oralno	Svi glukokortikoidi;	3 dana
	Izuzev: triamcinolon acetonid	30 dana
Intramuskularno	Betametazon; deksametazon; metilprednizolon	5 dana
	Prednizolon; prednizon	10 dana
	Triamcinolon acetonid	60 dana
Lokalne injekcije (uključujući periartikularne, intraartikularne, peritendinozne, intratendinozne)	Svi Glukokortikoidi;	3 dana
	Izuzev: triamcinolon acetonid; prednizolon; prednizon	10 dana

Tablica 2: Kad treba podnijeti zahtjev za TUE

Niže navedenim prikazom objašnjena su tri scenarija, ovisno o tome je li glukokortikoid propisan tijekom ili izvan natjecanja (tijekom ili prije razdoblja eliminacije). Svaki scenarij pruža smjernice o tome kad sportaši trebaju podnijeti zahtjev i kad bi nacionalna antidopinška organizacija obrađivala zahtjeve.



**Neke antidopinške organizacije mogu unaprijed odlučiti o TUE-u. O ovoj informaciji potrebno je jasno obavijestiti sportaše koji su u njihovoj nadležnosti.*

U nastavku se nalazi detaljan opis tri scenarija opisana u tablici 2:

Ako sportaš ima hitnu potrebu za glukokortikoidima tijekom razdoblja natjecanja, potrebno je da čim prije podnese zahtjev za TUE. Ova situacija bila bi prilično rijetka za većinu sportova i, kao što je ranije opisano, o tome će se najvjerojatnije odlučivati retroaktivno.

Ako sportaš koristi glukokortikoid izvan natjecanja, ali tijekom razdoblja eliminacije, nije potrebno da podnese zahtjev za TUE retroaktivno, osim ako je od sportaša uzet uzorak koji rezultira nepovoljnim analitičkim nalazom.

Neki sportaši koji koriste glukokortikoide tijekom razdoblja eliminacije možda će željeti biti sigurni da će njihov TUE biti odobren prije nego odluče hoće li uzeti lijek, ili ako je već primljena injekcija, prije nego odluče hoće li sudjelovati u nadolazećem natjecanju. Antidopinške organizacije često nisu u mogućnosti pružiti brzu procjenu i odgovor, niti su obvezne procjenjivati zahtjev za TUE za supstance koje su uzete izvan natjecanja, a koje su zabranjene samo tijekom natjecanja. Sportaše i njihove liječnike potiče se da kontaktiraju svoje antidopinške organizacije i zatraže savjet o njihovim specifičnim politikama i praksama.

Ako sportaš koristi glukokortikoid prije razdoblja eliminacije, nije vjerojatno da bi testiranje tijekom natjecanja rezultiralo nepovoljnim analitičkim nalazom. Stoga sportaši ne bi trebali podnositi zahtjeve za TUE, niti bi antidopinške organizacije trebale procjenjivati TUE u takvim situacijama. Ako postoji nepovoljan analitički nalaz, još uvijek bi se mogao podnijeti retroaktivni zahtjev za TUE, iako bi antidopinška organizacija prvo trebala revidirati datume korištenja i farmakokinetike.

Kako bi Komisija za TUE procijenila zahtjev za TUE za glukokortikoide?

Postoje zajednička načela koja podupiru procjenu bilo kojeg zahtjeva za TUE i Komisija za TUE (TUEC) će razmotriti, prema kriteriju najveće moguće vjerojatnosti činjenica, jesu li sva četiri kriterija opisana u Članku 4.2 ISTUE-a ispunjena.

4.2(a) Zahtjeva dijagnozu i potrebu za lijekom od strane registriranog liječnika. Ne mora se raditi o kritičnoj potrebi niti čak o medicinskoj najboljoj praksi, već o razumnom i prihvatljivom medicinskom tretmanu. Komisija za TUE mora poštovati odnos između liječnika i pacijenta, bez neopravdanog uplitanja u medicinsku praksu. Za određena stanja, kao što su ulcerozni kolitis, dijagnoza je obično dobro definirana i, u takvim slučajevima, može uključivati nalaze biopsije, kolonoskopije, itd. Međutim, za jednostavni burzitis može postojati malo dijagnostičkih informacija osim kliničke i fizičke procjene. Međutim, važno je da kliničke okolnosti i kliničko mišljenje liječnika budu jasno opisani te da se prijave rezultati bilo koje istrage.

4.2(b) Zahtjeva potvrdu da se tretmanom ne poboljšava nastup osim onog koji se može očekivati povratkom u prijašnje zdravstveno stanje sportaša, koje se smatra „normom“ za tog pojedinca. U većini slučajeva, čak nakon korištenja lijeka, sportaš se ne može potpuno vratiti u stanje prije ozljede ili bolesti. Svaki zahtjev potrebno je procjenjivati pojedinačno.

Ne postoji dokaz koji bi sugerirao da jedna injekcija glukokortikoida (intraburzalan, peritendinozan ili intraartikularni) pruža poboljšanje nastupa, unatoč mogućnosti privremene sistemske distribucije.

4.2(c) Moguće je da nema niti jedne razumne dozvoljene alternative glukokortikoidima, koji su jedinstveni i moćni antiupalni agensi koji se rasprostranjeno koriste za niz zdravstvenih stanja. Međutim, ako postoje alternative, liječnik koji primjenjuje/liječi mora objasniti zašto je glukokortikoid bio najprikladniji tretman.

4.2(d) Zahtijeva da razlog za TUE nije posljedica prijašnjeg korištenja zabranjene supstance. Na primjer, u neuobičajenoj situaciji da je insuficijencija nadbubrežne žlijezde kod sportaša zbog dokazanog i prolongiranog dopinga, tada kriterij 4.2(d) ne bi bio ispunjen.

SAŽETAK

1. Glukokortikoidi, antiupalni/imunosupresivni anensi sa širokom kliničkom upotrebom, dozvoljeni su izvan natjecanja bilo kojim načinom primjene.
2. Međutim, primjena glukokortikoida izvan natjecanja može za posljedicu imati nepovoljan analitički nalaz na testu koji se provodi tijekom natjecanja.
3. Glukokortikoidi su zabranjeni tijekom natjecanja samo kad se primjenjuju injektibilnim, oralnim ili retalnim načinima.
4. Retroaktivna primjena zbog terapijskog korištenja glukokortikoida dozvoljena je u skladu s kriterijima ISTUE-a.
5. Potpuna klinička dokumentacija pridonijet će uspješnom zahtjevu za TUE te može biti potrebna u svrhe upravljanja rezultatima.

Napomena:

U svrhu primjene i tumačenja teksta ovog dokumenta isključivo je mjerodavna verzija na engleskom jeziku.



THERAPEUTIC USE EXEMPTION (TUE)

Application form

PLEASE COMPLETE ALL SECTIONS IN BLOCK CAPITALS OR TYPE.

INCOMPLETE OR ILLEGIBLE FORMS WILL BE RETURNED AND WILL NEED TO BE RESUBMITTED.

1. Player Information

Surname: _____ First name(s): _____

☐ Female ☐ Male

Nationality: _____

Date of birth (dd/mm/yyyy): ____/____/____

Name of club or national football association: _____

Participating in which UEFA competition? _____

NB: UEFA can only treat TUE applications from players currently registered to participate in a UEFA competition

Date of next match/proposed return to competition: _____

2. Previous applications

Have you submitted any previous TUE application(s) to any Anti-Doping Organisation for the same condition? ☐ Yes ☐ No

If yes, on what date? (dd/mm/yyyy): ____/____/____

For which substance or method? _____

To which anti-doping organisation? Please specify: _____

Decision: ☐ Approved ☐ Not approved ☐ (if approved, please attach previous TUE(s))

3. Retroactive applications

Is this a retroactive application? ☐ Yes ☐ No

If yes, on what date was treatment started? (dd/mm/yyyy): ____/____/____

Please indicate the reason for the retroactive application: (Article 4.1 of the WADA International Standard for Therapeutic Use Exemptions [ISTUE]):



THERAPEUTIC USE EXEMPTION (TUE)

Application form

- ☐ You required emergency or urgent treatment of a medical condition;
- ☐ There was insufficient time, opportunity or other exceptional circumstances that prevented you from submitting the TUE application, or having it evaluated, before getting tested.
- ☐ You tested positive after using a substance Out-of-Competition that was only prohibited In-Competition (See S6 to S9 of the [WADA Prohibited List](#); e.g. S9 glucocorticoids).

Please explain (if necessary, attach further documents): _____

☐ Other Retroactive Applications (Article 4.3 of the ISTUE):

In rare and exceptional circumstances notwithstanding any other provision in the ISTUE, an Athlete may apply for and be granted retroactive approval for their TUE if, considering the purpose of the Code, it would be manifestly unfair not to grant a retroactive TUE.

In order to apply under Article 4.3, please include a full reasoning and attach all necessary supporting documentation. _____

4. Medical information

Evidence confirming the diagnosis must be submitted with this application. The medical evidence must include a comprehensive medical history including documentation from the original diagnosing physician(s) (where possible) and the results of all relevant examinations, laboratory investigations and imaging studies. **If the medical information is not in one of UEFA's official languages, (English/French/German), a clear summary of the medical condition and diagnostic tests must be provided.**

WADA maintains a series of TUE Checklists to assist physicians in the preparation of complete and thorough TUE applications. These can be accessed by entering the search term 'Checklist' on the WADA website: www.wada-ama.org

Diagnosis with sufficient medical information: _____



THERAPEUTIC USE EXEMPTION (TUE)

Application form

If a permitted medication can be used to treat the medical condition, provide clinical justification for the requested use of the prohibited medication: _____

5. Medication details

Generic name of prohibited substance(s)	Dose	Route of administration	Frequency of administration	Duration of treatment
1.				
2.				
3.				

6. Medical practitioner's declaration

I certify that the information above is accurate. I acknowledge and agree that my personal data may be used by Anti-Doping Organization(s) (ADO) to contact me regarding this TUE application, to verify the professional assessment in connection with the TUE process, or in connection with Anti-Doping Rule Violation investigations or proceedings. I further acknowledge and agree that my personal data will be uploaded to the Anti-Doping Administration and Management System (ADAMS) for these purposes (see [UEFA Player Privacy Notice](#) and the [ADAMS Privacy Policy](#) for more details)

Name: _____

Qualifications: _____

Medical speciality: _____

Address: _____

Email: _____

Tel. (work): _____ Mobile: _____

Signature of medical practitioner: _____ **Date:** _____



THERAPEUTIC USE EXEMPTION (TUE)

Application form

Player's declaration

I, _____, certify that the information given above is accurate and complete.

I authorise my physician(s) to release the medical information and records that they deem necessary to evaluate the merits of my TUE application to the following recipients: the Anti-Doping Organisation(s) (ADO) responsible for making a decision to grant, reject, or recognize my TUE; the World Anti-Doping Agency (WADA), who is responsible for ensuring determinations made by ADOs respect the ISTUE; the physicians who are members of relevant ADO(s) and WADA TUE Committees (TUECs) who may need to review my application in accordance with the World Anti-Doping Code and International Standards; and, if needed to assess my application, other independent medical, scientific or legal experts.

I further authorise UEFA to release my complete TUE application, including supporting medical information and records, to other ADO(s) and WADA for the reasons described above, and I understand that these recipients may also need to provide my complete application to their TUEC members and relevant experts to assess my application.

I have read and understood the TUE Privacy Notice explaining how my personal data will be processed in connection with my TUE application.

Player's signature: _____ **Date:** _____

Parent/guardian's signature: _____ **Date:** _____

(If the player is a minor or has an impairment preventing him/her from signing this form, a parent or guardian shall sign with or on behalf of the player.)

Please email the completed form and medical information to UEFA at antidoping@uefa.ch and keep a copy for your records. For added security, please protect the documents with a password and send the password in a separate email to Rebecca.lee@uefa.ch

Treatment may be administered only upon receipt of TUE approval



THERAPEUTIC USE EXEMPTION (TUE)

Application form

TUE Privacy Notice

This Notice describes the personal data processing that will occur in connection with your submission of a TUE Application.

Types of Personal Data

- The information provided by you or your physician(s) on the TUE Application Form (including your name, date of birth, contact details, sport and discipline, the diagnosis, medication, and treatment relevant to your application);
- Supporting medical information and records provided by you or your physician(s); and
- Assessments and decisions on your TUE application by ADOs (including WADA) and their TUE Committees and other TUE experts, including communications with you and your physician(s), relevant ADOs or support personnel regarding your application.

Purposes & Use

Your personal data will be used in order to process and evaluate the merits of your TUE application in accordance with the International Standard for Therapeutic Use Exemptions. In some instances, it could be used for other purposes in accordance with the World Anti-Doping Code (Code), the International Standards, and the anti-doping rules of ADOs with authority to test you. This includes:

- Results management, in the event of an adverse or atypical finding based on your sample(s) or the Athlete Biological Passport; and
- In rare cases, investigations, or related procedures in the context of a suspected Anti-Doping Rule Violation (ADRV).

Types of Recipients

Your personal data, including your medical or health information and records, may be shared with the following:

ADO(s) responsible for making a decision to grant, reject, or recognise your TUE, as well as their delegated third parties (if any). The decision to grant or deny your TUE application will also be made available to ADOs with testing authority and/or results management authority over you;

- WADA authorised staff;
- Members of the TUE Committees (TUECs) of each relevant ADO and WADA; and
- Other independent medical, scientific or legal experts, if needed.

Note that due to the sensitivity of TUE information, only a limited number of ADO and WADA staff will receive access to your application. ADOs (including WADA) must handle your personal data in accordance with the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information (ISPPPI). You may also consult UEFA to obtain more details about the processing of your personal data (see [UEFA Player Privacy Notice](#)).

Your personal data will also be uploaded to ADAMS by UEFA so that it may be accessed by other ADOs and WADA as necessary for the purposes described above. ADAMS is hosted in Canada and is operated and managed by WADA. For details about ADAMS, and how WADA will process your personal data, consult the ADAMS Privacy Policy (ADAMS Privacy Policy).



THERAPEUTIC USE EXEMPTION (TUE)

Application form

Fair & Lawful Processing

When you sign the Player's declaration, you are confirming that you have read and understood this TUE Privacy Notice. Where appropriate and permitted by applicable law, ADOs and other parties mentioned above may also consider that this signature confirms your express consent to the personal data processing described in this Notice. Alternatively, ADOs and these other parties may rely upon other grounds recognised in law to process your personal data for the purposes described in this Notice, such as the important public interests served by anti-doping, the need to fulfil contractual obligations owed to you, the need to ensure compliance with a legal obligation or a compulsory legal process, or the need to fulfil legitimate interests associated with their activities.

Rights

You have rights with respect to your personal data under the ISPPPI, including the right to a copy of your personal data and to have your personal data corrected, blocked or deleted in certain circumstances. You may have additional rights under applicable laws, such as the right to lodge a complaint with a data privacy regulator in your country.

Where the processing of your personal data is based on your consent, you can revoke your consent at any time, including the authorisation to your physician to release medical information as described in the Player's declaration. To do so, you must notify your ADO and your physician(s) of your decision. If you withdraw your consent or object to the personal data processing described in this Notice, your TUE will likely be rejected as ADOs will be unable to properly assess it in accordance with the Code and International Standards.

In rare cases, it may also be necessary for ADOs to continue to process your personal data to fulfil obligations under the Code and the International Standards, despite your objection to such processing or withdrawal of consent (where applicable). This includes processing for investigations or proceedings related to ADRV, as well as processing to establish, exercise or defend against legal claims involving you, WADA and/or an ADO.

Safeguards

All the information contained in a TUE application, including the supporting medical information and records, and any other information related to the evaluation of a TUE request must be handled in accordance with the principles of strict medical confidentiality. Physicians who are members of a TUE Committee and any other experts consulted must be subject to confidentiality agreements.

Under the ISPPPI, ADO staff must also sign confidentiality agreements, and ADOs must implement strong privacy and security measures to protect your personal data. The ISPPPI requires ADOs to apply higher levels of security to TUE information, because of the sensitivity of this information. You can find information about security in ADAMS by consulting the response to [How is your information protected in ADAMS?](#) in our [ADAMS Privacy and Security FAQs](#).

Retention

Your personal data will be retained by ADOs (including WADA) for the retention periods described in Annex A of the ISPPPI. TUE certificates or rejection decisions will be retained for 10 years. TUE application forms and supplementary medical information will be retained for 12 months from the expiry of the TUE. Incomplete TUE applications will be retained for 12 months.

Contact

Consult UEFA at privacy@uefa.ch for questions or concerns about the processing of your personal data. To contact WADA, use privacy@wada-ama.org.

REGISTRACIJE
8. – 14. 11. 2021.

REGISTRACIJE

09.12.2021.

ZAGREBAČKO PODRUČJE

NOGOMETNO SREDIŠTE ZAPREŠIĆ

(Sjednica 09.12.2021)

Raskidi ugovora

NK "NK INTER-ZAPREŠIĆ", ZAPREŠIĆ i igrač Dunić Mateo raskinuli su sporazumno stipendijski ugovor broj SU-101 od 28.09.2020.

NK "NK INTER-ZAPREŠIĆ", ZAPREŠIĆ i igrač Marcijuš Jan raskinuli su sporazumno stipendijski ugovor broj SU 11-2021 od 06.08.2021.

DALMATINSKO PODRUČJE

NOGOMETNI SAVEZ ŠIBENSKO–KNINSKE ŽUPANIJE

(Sjednica 08.12.2021)

MNK "MNK ŠIBENIK 1983", ŠIBENIK: Morić Franko, Šalić Marko, Čl. 35/1

NOGOMETNI SAVEZ DUBROVAČKO–NERETVANSKE ŽUPANIJE

(Sjednica 08.12.2021)

MNK "MNK SQUARE", DUBROVNIK: Glavinić Ivan, Krmek Karlo, Pavlović Đuro, Čl. 35/1

SLAVONSKO PODRUČJE

NOGOMETNO SREDIŠTE ĐAKOVO

(Sjednica 08.12.2021)

Brisanje iz registra

Brišu se igrači iz registra Junačko Mario ("NK Zrinski (D)", Drenje) jer odlaze u inozemstvo.

Komisija za ovjeru registracija klubova i igrača

Robert Uroić s.r.

REGISTRACIJE

10.12.2021.

ZAGREBAČKO PODRUČJE

ZAGREBAČKI NOGOMETNI SAVEZ

(Sjednica 10.12.2021)

Registracija ugovora

NK "NK JARUN", ZAGREB i igrač Diarrassouba Aboubacar Bamba zaključili stipendijski ugovor do 30.06.2023.

RIJEČKO ISTARSKO PODRUČJE

NOGOMETNI SAVEZ PRIMORSKO–GORANSKE ŽUPANIJE

(Sjednica 10.12.2021)

Registracija ugovora

NK "HNK ORIJENT 1919", RIJEKA i igrač Jadric Nikola Daniel zaključili stipendijski ugovor do 31.05.2023.

Komisija za ovjeru registracija klubova i igrača

Robert Uroić s.r.

REGISTRACIJE

13.12.2021.

DALMATINSKO PODRUČJE

NOGOMETNI SAVEZ ŽUPANIJE SPLITSKO–DALMATINSKE

(Sjednica 13.12.2021)

Raskidi ugovora

NK "HNK HAJDUK", SPLIT i igrač Hrgović Šimun raskinuli su sporazumno stipendijski ugovor broj 003-07/19-03/95 od 02.08.2019.

Registracija ugovora

NK "HNK HAJDUK", SPLIT i igrač Hrgović Šimun zaključili stipendijski ugovor do 30.06.2024.

RIJEČKO ISTARSKO PODRUČJE

NOGOMETNI SAVEZ ŽUPANIJE ISTARSKE

(Sjednica 13.12.2021)

Brisanje iz registra

Brišu se igrači iz registra Bokri Emir ("NK Rovinj", Rovinj), Kastrati Laurent ("NK Mladost Rovinjsko Selo", Rovinjsko Selo) jer odlaze u inozemstvo.

Komisija za ovjeru registracija klubova i igrača

Robert Uroić s.r.

REGISTRACIJE

14.12.2021.

ZAGREBAČKO PODRUČJE

ZAGREBAČKI NOGOMETNI SAVEZ

(Sjednica 14.12.2021)

Brisanje iz registra

Brišu se igrači iz registra Janjuz Lucas ("NK Lokomotiva (Z)", Zagreb), Janjuz Patrick ("NK Lokomotiva (Z)", Zagreb) jer odlaze na područje drugog saveza.

NOGOMETNI SAVEZ KARLOVAČKE ŽUPANIJE

(Sjednica 14.12.2021)

Brisanje iz registra

Brišu se igrači iz registra Gazilj Kristijan ("NK Vatrogasac (GM)", Gornje Mekušje), Matuzić Mateo ("NK Duga Resa 1929", Duga Resa) jer odlaze u inozemstvo.

DALMATINSKO PODRUČJE

NOGOMETNI SAVEZ ŽUPANIJE SPLITSKO-DALMATINSKE

(Sjednica 14.12.2021)

MNK "MNK OLMISSUM", OMIŠ: Drabuf Josip, Banović Roko, Tomić Gordan, Sovulj Duje, Kovačić Ante, Čl. 35/1

NOGOMETNI SAVEZ ZADARSKE ŽUPANIJE

(Sjednica 14.12.2021)

Brisanje iz registra

Brišu se igrači iz registra De Angelis Elio ("HNK Primorac (BNM)", Biograd na Moru) jer odlaze u inozemstvo.

Komisija za ovjeru registracija
klubova i igrača

Robert Uroić s.r.