

Контролен лист към Молба за РТУ:

Диабет

Забранени субстанции: Инсулин

Checklist for Therapeutic Use Exemption (TUE) Application:

Diabetes

Prohibited Substances: Insulin



Този контролен лист е насочен към спортиста и неговия лекар във връзка с основните изисквания при подаване на молба за Разрешение за терапевтична употреба (РТУ), което да позволи на Комисията за РТУ да прецени дали са изпълнени съответните изисквания спрямо МСРТУ.

Моля, обърнете внимание, че само попълненият формуляр за РТУ не е достатъчен; **ТРЯБВА** да бъдат предоставени подкрепящи документи. Попълнената молба и контролен лист НЕ гарантират издаването на РТУ. И обратно, в някои ситуации молбата може да не включва всеки елемент от контролния лист.

This Checklist is to guide the athlete and their physician on the requirements for a TUE application that will allow the TUE Committee to assess whether the relevant ISTUE Criteria are met.

*Please note that the completed TUE application form alone is not sufficient; supporting documents **MUST** be provided. A completed application and checklist **DO NOT** guarantee the granting of a TUE. Conversely, in some situations a legitimate application may not include every element on the checklist.*

<input type="checkbox"/>	Молбата за РТУ трябва да съдържа: TUE Application form must include:
<input type="checkbox"/>	Всички полета да са попълнени четливо. <i>All sections completed in legible handwriting</i>
<input type="checkbox"/>	Цялата информация е предоставена на български език (английски, ако е приложимо). <i>All information submitted in Bulgarian /or in English/.</i>
<input type="checkbox"/>	Подписана е от лекуващия лекар. <i>A signature from the applying physician</i>
<input type="checkbox"/>	Подписана е от спортиста. <i>The Athlete's signature</i>
<input type="checkbox"/>	Медицинската информация трябва да включва подробности за: Medical report should include details of:
<input type="checkbox"/>	История на заболяването: симптоми, възраст в началото на заболяването, ход на заболяването начало на лечението, хипогликемия, диабетна кетоацидоза, свързани с диабета усложнения,

	(където е приложимо). <i>Medical history: symptoms, age at onset, course of disease, start of treatment, hypoglycaemia, diabetic ketoacidosis, diabetes-related complications (where applicable)</i>
<input type="checkbox"/>	Разчитане на симптоми, признаци и резултати от теста от лекар специалист <i>Interpretation of symptoms, signs and test results by physician</i>
<input type="checkbox"/>	Диагноза, базирана на международен критерии (кръвна захар на гладно/глюко-толерантен тест /A1C или произволна кръвна глюкоза). <i>Diagnosis based on international criteria (fasting blood glucose/glucose tolerance C or random blood glucose)</i>
<input type="checkbox"/>	Вид на изписания инсулин, както и доза, честота и начин на приемане. Type of insulin prescribed including dosage, frequency, administration route
<input type="checkbox"/>	Резултатите от диагностичния тест трябва да включват копия на: <i>Diagnostic test results should include copies of:</i>
<input type="checkbox"/>	Лабораторни изследвания (напр. A1C профил, кръвна захар) <i>Laboratory tests (e.g., A1C profile, blood glucose)</i>
<input type="checkbox"/>	Орален глюкозо-толерантен тест (ако е правен) <i>Oral glucose tolerance test results (if done)</i>
<input type="checkbox"/>	Допълнителна информация <i>Additional information included</i>
<input type="checkbox"/>	Според изискванията на АДО <i>As per ADO specification</i>