

Dr. sc. Nenad Đurđević  
redovni profesor Pravnog fakulteta u Kragujevcu i  
predsednik Upravnog odbora Antidoping agencije Srbije

## **ZAŠTITE ZDRAVLJA SPORTISTA I SPREČAVANJE DOPINGA U SPORTU U REPUBLICI SRBIJI**

*UDK: 61:796 (497.11)*

*Izvorni znanstveni rad*

*Primljeno: 1.09.2011.*

Sportske aktivnosti su nesumnjivo korisne kako za razvoj ličnosti tako i za održavanje dobrog zdravlja, poboljšanje fizičkih kvaliteta, veće lično zadovoljenje, bolje i svrsishodnije korišćenje slobodnog vremena i poboljšanje kvaliteta života. Odnos sporta i zdravlja može se, međutim, posmatrati iz tri ugla. S jedne strane se nalazi pitanje unapređenja zdravlja kroz sport, na drugoj strani je problem zaštite zdravlja lica koja se bave sportskim aktivnostima, a na trećem mestu je sprečavanje dopinga u sportu zbog, između ostalog, negativnog uticaja na zdravlje sportista. Autor u radu analizira pravnu uređenost zaštite zdravlja sportista u Republici Srbiji pri obavljanju sportskih aktivnosti i povezanost te zaštite sa sprečavanjem dopinga u sportu. Posebna pažnja je posvećena pitanjima pravne uređenosti preventivnih zdravstvenih pregleda sportista, medicinskog obezbeđenju na takmičenjima i obavezama lekara u sprečavanju dopinga u sportu. Težište rada je na analizi odgovarajućih odredbi Zakona o sportu i Zakona o sprečavanju dopinga u sportu Republike Srbije.

**Ključne reči:** *sport, sportska medicina, doping, zaštita zdravlja sportista, zdravstveni pregledi sportista, zakon o sportu*

Sportske aktivnosti su korisne kako za razvoj ličnosti tako i za održavanje dobrog zdravlja, poboljšanje fizičkih kvaliteta, većeg ličnog zadovoljenja, boljeg i svrsishodnijeg korišćenja slobodnog vremena i poboljšanje kvaliteta života. S druge strane, sport je važan ne samo za pojedince nego i za društveni i kulturni razvoj svake zajednice, kako ni nacionalnom tako i na regionalnom i lokalnom nivou. On je tesno povezan sa drugim sferama političkog odlučivanja i planiranju u zajednici kao što su: obrazovanje, zdravstvo, socijalna zaštita, gradsko i nacionalno planiranje, konzervacija, umetnost i odmor. Prema podatku koji je 1996. godine objavio Američki centar za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC) i američki Koledž za sportsku medicinu (ACSM), godišnje se na teritoriji SAD izgubi 250.000 života zbog neredovne umerene fizičke aktivnosti. Koliko je to veliki broj vidi se ako se on uporedi s podacima o godišnjoj smrtnosti u SAD u saobraćajnim nesrećama (40.000), od polno prenosivih bolesti (30.000), od prekomerne upotrebe narkotika (20.000), od upotrebe duvana (40.000), od neumerenog konzumiranja alkohola (100.000). Smatra se da se nedostatak fizičke aktivnosti kao faktor rizika za oboljenja srca i krvnih sudova izjednačio s do sada utvrđenim faktorima rizika kao što su visok nivo holesterola, povišen krvni pritisak i pušenje – ne po štetnosti već

po učestalosti.<sup>1</sup> Naravno, ne treba, s druge strane, izgubiti iz vida i da bavljenje sportom sa sobom nosi osobene rizike po zdravlje učesnika, posebno kroz sportske povrede.

Istraživanja koja su sprovedena 2006. godine u okvirima Ujedinjenih nacija tokom Međunarodne godine sporta i fizičkog obrazovanja pokazala su da sport i fizičko obrazovanje vremenom mogu doneti značajne finansijske koristi uštedom troškova zdravstvene zaštite, povećanjem produktivnosti, prevencijom nasilničkog ponašanja i maloletničke delikvencije i obezbeđenjem zdravije društvene sredine. Sport može predstavljati najpogodniji način za prevenciju bolesti i efikasan način za podizanja nivoa javnog zdravlja, obezbeđujući koristi po zdravlje, kako pojedinaca, tako i nacija. Sport i fizičko obrazovanje dopunjuju ostale bitne ciljeve nacionalne politike, kao što su zdrava ishrana, kontrola upotrebe duvanskih proizvoda, bezbednost u gradovima, zdrava životna sredina. Sport se može smatrati efikasnim sredstvom za poboljšanje i održavanje opšteg nivoa zdravlja stanovništva.<sup>2</sup>

Odnos sporta i zdravlja može se posmatrati iz dva ugla. S jedne strane se nalazi pitanje unapređenja zdravlja kroz sport, a na drugoj strani je problem zaštite zdravlja lica koja se bave sportskim aktivnostima. Prvo pitanje je mnogo šire od drugog i deo je šireg problema odnosa društva, sporta i zdravstva. Drugo pitanje se bavi različitim aspektima uticaja bavljenja sportom i fizičkim aktivnostima na zdravlje lica koja ih upražnjavaju, i kada se govori o sportskoj medicini, odnosno zdravstvenoj zaštiti sportista obično se misli na njega. Ova dva pitanja proističu iz činjenice da u samoj osnovi odnosa sporta i zdravlja postoji jedna protivurečnost. Iako nije moguće sa sigurnošću reći koliki udeo u ukupnom broju smrtnih slučajeva u jednoj zemlji ima fizička neaktivnost, sva istraživanja pokazuju da je fizička (telesna) neaktivnost jedan od najznačajnijih, i to otklonjivih, uzroka za prerane slučajevne smrti. Proračuni pokazuju da već relativno male promene u učestalosti fizičkih aktivnosti, odnosno kretanja (npr. smanjenje neaktivnog stanovništva za 10 do 15%) mogu da smanje broj smrtnih slučajeva stanovništva za 1,5 do 2%. Međutim, sa sportskom fizičkom aktivnošću povezan je i obrnuti fenomen. Nesrećni slučajevi, povrede i različite štete spadaju u sastavni deo bavljenja sportom. Ono što je, ipak, najvažnije: pozitivni efekti fizičkih aktivnosti stanovništva sigurno pretežu.<sup>3</sup>

Zdravstvena zaštita sportista uslovno se deli na četiri segmenta: preventivni zdravstveni pregledi; rad timskih (klupskih, reprezentativnih) lekara; medicinsko obezbeđenje na takmičenjima; borba protiv dopinga. Ovome, međutim, treba dodati i pitanje zdravstvenog osiguranja lica koja se bave sportom, posebno onih koja učestvuju u sportskim priredbama (sportska takmičenja i sportske

<sup>1</sup> Videti, Brian Sharkez – Steven Gaskill, Vežbanje i zdravlje, 6. izdanje, Beograd, 2008, str. 3. i 5.

<sup>2</sup> O međunarodnim dokumentima koji su se bavili odnosom sporta i zdravlja videti: Nenad Đurđević, Međunarodno-pravni aspekti odnosa sporta i zdravlja, Glasnik prava, br. 3/2007, <http://www.jura.kg.ac.rs/index.php/sr/gplat-3-2010.htm>

<sup>3</sup> Felix Gutzwiller, Sport und Bewegung – Grundlage fuer die gesundheit, [www.svl.ch/svlimmat\\_sporthealth.html](http://www.svl.ch/svlimmat_sporthealth.html)

manifestacije). O svakom od ovih pitanja mogla bi se napisati posebna studija. Cilj ovog rada je da ukratko razmotri pravnu uređenost zaštite zdravlja sportista u Republici Srbiji pri obavljanju sportskih aktivnosti i povezanost te zaštite sa sprečavanjem dopinga u sportu.

## 1. ZAŠTITA ZDRAVLJA SPORTISTA U REPUBLICI SRBIJI

Sa stanovišta *Zakona o sportu Republike Srbije (ZS)*<sup>4</sup>, sportista je svako ono lice koje se bavi sportskim aktivnostima. Pod tim se podrazumevaju svi oblici fizičke i umne aktivnosti koji, kroz neorganizovano ili organizovano učešće, imaju za cilj izražavanje ili poboljšanje fizičke spremnosti i duhovnog blagostanja, stvaranje društvenih odnosa ili postizanje rezultata na takmičenjima svih nivoa (čl. 3. st. 1. tač. 1) ZS). Sportskom aktivnošću sportista može da se bavi ili amaterski ili profesionalno, u sportskim organizacijama ili izvan njih, od čega zavisi i njegov pravni položaj. Kada se govori o zdravstvenoj zaštiti sportista najčešće se govori o sportistima takmičarima. Uglavnom se zanemaruje činjenica da Zakon o sportu pod pojmom sportiste podrazumeva kako sportiste takmičare tako i sportiste rekreativce.

Jedno od osnovnih načela Zakona o sportu Republike Srbije jeste načelo zaštite zdravlja sportiste. Zakonom je predviđena obavezna zdravstvena kontrola takmičara (čl. 17. ZS), zabrana primoravanja sportista da treniraju i takmiče se kada te aktivnosti mogu da ugroze ili pogoršaju njihovo zdravstveno stanje (čl. 20. st. 1. ZS), kao i zabrana upotrebe svih vrsta dopinga (čl. 20. st. 2. ZS). Takođe je predviđena mogućnost zdravstvenog osiguranja za sportiste amatere koji to pravo ne ostvaruju po drugom osnovu, s tim da obaveze po osnovu osiguranja mogu preuzeti sportske organizacije ili druga pravna lica (čl. 15. ZS).<sup>5</sup>

Organizacije u oblasti sporta su dužne da doprinose zdravstvenoj zaštiti sportista. To proizilazi iz člana 4. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (ZZZ)<sup>6</sup>, kojim je propisano da i sportske organizacije i udruženja učestvuju, pored drugih organizacija i pojedinaca, u obezbeđivanju i sprovođenju zdravstvene zaštite u Republici Srbiji (čl. 4).<sup>7</sup> U pojedinim komentarima čl. 4. ZZZ ističe se da učesnici u zdravstvenoj zaštiti učestvuju u obezbeđivanju i sprovođenju zdravstvene zaštite u Republici „u okviru svojih obaveza i zadataka i materijalnih mogućnosti“.<sup>8</sup>

Sportske organizacije i savezi posebno su obavezni da obezbede stalno

---

<sup>4</sup> „Sl. glasnik RS“, br. 24/2011.

<sup>5</sup> O pravnoj uređenosti sportske medicine u Srbiji videti: Nenad Đurđević, *Sportska medicina i pravo*, u: *Sportska medicina u pitanjima i odgovorima*, Zdeslav Milinković i saradnici, Beograd, 2010, str. 525-553.

<sup>6</sup> „Sl. glasnik RS“, br. 107/2005.

<sup>7</sup> Pravo na zdravstvenu zaštitu u Republici Srbiji imaju kao državljani Srbije tako i sva druga lica (dakle i sportisti stranci) koja, u skladu sa zakonom, imaju prebivalište ili boravište, pod uslovima utvrđenim zakonom (čl. 3. ZZZ).

<sup>8</sup> Ostoja Milosavljević – Rajko Sudžum, *Komentar zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju*, Beograd, 2006, str. 17.

individualno medicinsko praćenje sportista. Zakon o sprečavanju dopinga u sportu (ZSD) obavezuje nacionalne sportske asocijacije (Olimpijski komitet i nacionalni teritorijalni i granski sportski savezi) da obezbede stalno individualno medicinsko praćenje vrhunskih sportista, i u tom cilju donesu potrebne akte i preduzmu konkretne mere (čl. 10. st. 1. tač. 7). Nacionalni sportski savez koji ne poštuje ovu obavezu ne može dobijati sredstva iz javnih prihoda (čl. 10. st. 2. ZSD) i čini prekršaj iz čl. 50. st. 1. tač. 6) Zakona o sprečavanju dopinga u sportu za koji mu se može izreći novčana kazna. Novi Zakon o sportu propisuje obavezu za sve nacionalne granske sportske saveze i Olimpijski komitet Srbije da donesu opšti akt do 12. aprila 2012. kojim će urediti medicinsku zaštitu sportista (čl. 102. st. 1. tač. 9), a u suprotnom čine prekršaj za koji im se može izreći novčana kazna do milion dinara (čl. 183. st. 1. tač. 17).

Prema *Strategiji razvoja sporta u Republici Srbiji u periodu od 2009. do 2013. godine* (Strategija)<sup>9</sup> u strateška načela razvoja sporta do 2013. godine, koja služe kao osnova za unapređenje sistema sporta u Republici, ulaze i sledeća: „učesće dece i omladine u sportskim aktivnostima preduslov je njihovog fizičkog i mentalnog razvoja; svi učesnici sportskih aktivnosti imaju pravo na odgovarajuću zdravstvenu zaštitu“. Iz ovakvih strateških načela logički proizilazi i strateški cilj unapređenja sistema sporta u Republici do 2013: „unapređenje zdravstvene zaštite svih učesnika u sportu“. Sva strateška načela i svi strateški ciljevi su usmereni na ostvarivanje tri osnovna prioriteta Strategije do 2013. godine: „razvoj sporta dece i omladine, razvoj sportske infrastrukture i razvoj vrhunskog sporta“.

Mere za ostvarivanje ciljeva u oblasti unapređenja zdravstvene zaštite svih učesnika u sportu bliže se u Strategiji definisane u odeljku (strateškoj oblasti): „Medicina u sportu i doping u sportu“. Sve planirane mere su podeljena u četiri oblasti, sa definisanim aktivnostima i njihovim nosiocima: 1) Povećati broj sportista i rekreativaca koji se redovno podvrgavaju sportskom lekarskom pregledu - Nacrtom Zakona o sportu predvideti obavezu redovnog sportskog lekarskog pregleda za sve učesnike u sportu – Nosilac Ministarstvo omladine i sporta (MOS); 2) Unaprediti naučno-istraživačku delatnost u oblasti sportske medicine - Objedinjavanje podataka iz periodičnih izveštaja o sistematskim i drugim pregledima učesnika u sportu i njihovo korišćenje za naučne i stručne analize i naučnoistraživački rad usmeren ka unapređenju zdravlja sportista u ostvarivanju boljih takmičarskih rezultata – Nosioci Ministarstvo omladine i sporta i Ministarstvo zdravlja (MZ); 3) Unaprediti zdravstvenu zaštitu sportista i rekreativaca - Izrada studije o dostupnosti usluga sportske medicine sportista i rekreativaca - Nosioci Ministarstvo omladine i sporta i Ministarstvo zdravlja; 4) Unaprediti sistem antidoping kontrole - Podizanje kapaciteta ADAS-a i sprovođenje programa usavršavanja zaposlenih u ADAS-u – Nosioci ADAS i Ministarstvo omladine i sporta.

Na polovini sprovođenja usvojene Strategije može se reći da su navedena četiri cilja u manjem delu realizovana. Najviše je urađeno na unapređenju sistema

---

<sup>9</sup> „Sl. glasnik RS“, br. 110/2008.

antidoping kontrole, dok se kod drugih ciljeva ostalo uglavnom na projekcijama. Novi Zakon o sportu je doneo značajno unapređenje zaštite zdravlja sportista takmičara ali ne i sportista rekreativaca.

Zdravstvena zaštita svih građana Republike Srbije, pa i sportista, regulisana je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o zdravstvenom osiguranju, sa pratećim podzakonskim aktima. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, zdravstvena zaštita obuhvata sprovođenje mera za očuvanje i unapređenje zdravlja građana, sprečavanje, suzbijanje i rano otkrivanje bolesti, povreda i drugih poremećaja zdravlja i blagovremeno i efikasno lečenje i rehabilitaciju (čl. 2. st. 2). Zdravstvena zaštita se obezbeđuje kroz zdravstvenu delatnost. Ona obuhvata sprovođenje mera i aktivnosti zdravstvene zaštite koje se, u skladu sa zdravstvenom doktrinom i uz upotrebu zdravstvenih tehnologija, koriste za očuvanje i unapređenje zdravlja ljudi, a koju obavlja zdravstvena služba (čl. 5. ZZZ). Zdravstvenu službu čine: zdravstvene ustanove i privatna praksa; zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji zdravstvenu delatnost obavljaju u zdravstvenim ustanovama i u privatnoj praksi. Zdravstvena ustanova obavlja zdravstvenu delatnost, a privatna praksa određene poslove zdravstvene delatnosti (čl. 45. ZZZ). Iz prethodno navedenih zakonskih odredbi jasno proizilazi da periodični zdravstveni pregledi sportista i aktivnosti timskih lekara (klupskih i reprezentativnih) spadaju u mere zdravstvene zaštite i obavljanje zdravstvene delatnosti te samim tim podležu svim zakonskim obavezama i ograničenjima utvrđenim zdravstvenim propisima. To automatski ne znači i da se te mere zdravstvene zaštite sportista finansiraju iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. Upravo je, u najvećem delu, obrnuto.

Novi zakon o sportu, kao ni stari, nije propisao opštu obavezu za sportske organizacije i sportske saveze da pre uključivanja nekog lica (sportiste) u bilo kakve sportske aktivnosti i/ili registracije za određenu sportsku organizaciju (nezavisno od toga da li će učestvovati u nekom sistemu takmičenja) zahtevaju utvrđivanje zdravstvene sposobnosti tog lica za bavljenje sportom. Izuzetak je predviđen za maloletne sportiste koji zaključuju ugovor sa sportskom organizacijom, kao i za učenike i studente za uključivanje u vannastavne sportske aktivnosti i školska sportska takmičenja. Naime, maloletni sportista, odnosno sportista koji nema potpunu poslovnu sposobnost može punovažno zaključiti ugovor sa sportskom organizacijom, uz pismenu saglasnost roditelja ili staratelja, samo ako mu je prethodno utvrđena zdravstvena sposobnost od strane nadležne zdravstven ustanove (čl. 9. st. 5. ZS). Učenici i studenti ne mogu biti uključeni u vannastavne sportske aktivnosti i sportska takmičenja ako nije prethodno utvrđena njihova zdravstvena sposobnost za bavljenje školskim sportom (čl. 143. st. 7. ZS).

To, naravno, ne sprečava nadležne nacionalne sportske saveze da svojim sportskim pravilima ustanove takvu obavezu. Ta mogućnost u praksi nije iskorišćena jer bi tu vrstu zdravstvene usluge morao da plati ili sportista ili sportska organizacija za koju se prvi put registruje pošto ona nije pokrivena obaveznim zdravstvenim osiguranjem. Isti problem postoji i kod pružanja sportskih usluga različitih „sportskih škola“, fitness klubova i drugih organizacija

koje su registrovane za obavljanje sportske delatnosti (privredna društva, ustanove i preduzetnici). Novi Zakon o sportu ne donosi u tom pogledu suštinske promene, ali, unekoliko, čini mali prodor predviđaju, ranije navedenu, obavezu da nacionalni granski sportski savez svojim pravilima bliže definiše „medicinsku zaštitu sportista“ u svojoj sportskoj grani, kao i dajući im mogućnost da utvrde obavezu sprovođenja zdravstvenih pregleda i za „druge učesnike u sportu“, a ne samo sportiste takmičare (čl. 17. st. 5. ZS).<sup>10</sup>

Drugačija je situacija kada su u pitanju preventivni periodični pregledi sportista takmičara.<sup>11</sup> Prema Zakonu o sportu (čl. 17. i 158. st. 2), u sportskom takmičenju može učestvovati samo sportista kome je u periodu od šest meseci pre održavanja sportskog takmičenja utvrđena opšta zdravstvena sposobnost za obavljanje sportskih aktivnosti, odnosno delatnosti. Posebna zdravstvena sposobnost utvrđuje se, pored opšte zdravstvene sposobnosti, za određene sportske grane u periodu od šest meseci pre održavanja sportskog takmičenja, a za određene sportske grane i u kraćem periodu, u skladu sa pravilnikom koji sporazumno donose ministar nadležan za poslove zdravlja i ministar nadležan za sport. O utvrđenoj zdravstvenoj sposobnosti sportiste takmičara vodi se evidencija, unošenjem podataka u medicinsku dokumentaciju, od dana prve registracije za određenu sportsku organizaciju (čl. 18. st. 1. ZS).

Takmičarski pravilnici i propozicije takmičenja svih nacionalnih granskih saveza utvrđuju obavezu za aktivne takmičare da se najmanje dva puta godišnje lekarski pregledaju (dva puta u toku sezone ili na svakih šest meseci). Za pojedine kategorije sportista je utvrđena obaveza pregleda na svaka četiri meseca. Na primer, prema Propoziciji takmičenja za prvenstvo Super lige Srbije u fudbalu, lekarski pregled ne sme biti stariji od četiri meseca za igrače mlađe od 17 godina. Pojedini savezi traže i da, nezavisno od postojanja periodičnog pregleda, zvanični lekar utvrdi pre svakog takmičenja i trenutnu zdravstvenu sposobnost takmičara, pa ako ga oglasi nesposobnim za nastup, sportista se neće ni takmičiti (videti npr. Takmičarski pravilnik Kik boks saveza Srbije).

Velika većina srpskih nacionalnih sportskih saveza je veoma šturou uredila obavezu vršenja periodičnih zdravstvenih pregleda sportista takmičara, uključujući i pitanje gde se ti pregledi mogu vršiti. Ne retko se i ne određuje gde se obavezni periodični pregled može obaviti već se samo utvrđuje da je lekarski pregled takmičara (igrača) obavezan, uz overu lekara na propisano obrascu. Naši najveći sportski savezi su nešto precizniji: lekarski pregled se vrši u ovlašćenim zdravstvenim ustanovama, odnosno sportsko-medicinskim i drugim medicinskim ustanovama (Fudbalski savez Srbije); lekarski pregled se obavlja u specijalizovanim sportskim ambulantom, ovlašćenim od strane Ministarstva nadležnog za sport (Odbojkaški savez Srbije); lekarski pregled mora biti overen

<sup>10</sup> Iskustvo, međutim, uči da takve “mogućnosti” u našim uslovima ostaju, po pravilu, mrtvo slovo na papiru, pre svega iz finansijskih razloga.

<sup>11</sup> Od bivših republika SFRJ samo Slovenija ima podzakonski akt kojim su bliže uređeni preventivni zdravstveni pregledi sportista: Navodilo za izvajanje preventivnoga zdravstvenega varstva na primarni ravn (tač. 3.6), Uradni list RS, št. 19/1998 z dne 12. 3. 1998. i št. 33/2002 z dne 12. 4. 2002

potpisom lekara i pečatom medicinske ustanove (Vaterpolo savez Srbije); lekarski pregled se vrši u sportskom dispanzeru (sportskoj ambulanti) ili u drugoj specijalizovanoj zdravstvenoj ustanovi (Atletski savez Srbije).

U sportskim pravilima nacionalnih sportskih saveza uglavnom nije utvrđeno ni koji lekari mogu vršiti periodične zdravstvene preglede sportista ni po kojoj metodologiji. Izuzeci se sreću pri određanju zdravstvenih pregleda maloletnih sportista, pa tako Fudbalski savez Srbije je propisao da specijalne lekarske preglede maloletnih sportista mogu obavljati samo specijalne lekarske komisije nadležne zdravstvene sportske ustanove ovlašćene od strane Ministarstva zdravlja, a Rukometni savez Srbije je propisao da svi igrači i igracice mlađi od 16 godina moraju imati odobrenje za nastup izdato od lekara specijaliste sportske medicine. Jedino je Fudbalski savez Srbije doneo i pravila o tome šta periodični pregled podrazumeva i ko može da ga obavlja (lekar specijalista sportske medicine, lekar specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije, lekar specijalista internističkih grana, lekar specijalista hirurg-ortoped, lekar specijalista opšte medicine).

Situacija će se drastično izmeniti nakon što ministar zdravlja i ministar omladine i sporta donesu sporazumno pravilnik kojim će urediti način, vrstu, obim i rokove u kojima se sprovode zdravstveni pregledi za sve sportiste takmičare, na osnovu čl. 17. st. 3. Zakona o sportu. U trenutku završetka ovog rada tekst **Pravilnika o utvrđivanju zdravstvene sposobnosti sportista za obavljanje sportskih aktivnosti i učestvovanje na sportskim takmičenjima (Pravilnik)** je usaglašen između dva ministarstva, i trebao bi biti objavljen u Službenom glasniku do početka nove jesenje takmičarske sezone 2011.<sup>12</sup>

Pravilnikom će se prvo utvrditi gde se mogu vršiti zdravstveni pregledi. Opštu i posebnu zdravstvenu sposobnost sportista takmičara utvrđuje nadležna zdravstvena ustanova, odnosno zavod nadležan za sport i medicinu sporta, u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti<sup>13</sup> i Pravilnikom. Pod nadležnom zdravstvenom ustanovom smatra se zdravstvena ustanova koja ima specijalistu sportske medicine, a pod zavodom nadležnim za sport i medicinu sporta smatra se Zavod za sport i medicinu sporta Republike Srbije (Republički zavod) i Zavod za sport Autonomne pokrajine Vojvodine. Izuzetno, ukoliko zdravstvena ustanova u jedinici lokalne samouprave na čijoj teritoriji sportista ima prebivalište, odnosno boravište nema specijalistu sportske medicine, pod nadležnom zdravstvenom ustanovom smatra se zdravstvena ustanova koja ima specijalistu interne medicine, pedijatrije, medicine rada ili opšte medicine.

Opšta zdravstvena sposobnost sportista takmičara za obavljanje sportskih aktivnosti će se utvrđivati u periodu od šest meseci pre održavanja sportskog takmičenja. Osim toga, opšta zdravstvena sposobnost za bavljenje sportskim aktivnostima utvrđivaće se i za sportiste koji nemaju potpunu poslovnu sposobnost pre zaključenja ugovora sa sportskom organizacijom, kao i za učenike i studente pre uključivanja u vannastavne sportske aktivnosti i školska, odnosno studentska

<sup>12</sup> Autor ovog rada je koordinator radne grupe za izradu Pravilnika.

<sup>13</sup> „Službeni glasnik RS“, br. 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010 i 99/2010

sportska takmičenja. Smatraće se da učenik, odnosno student ispunjava ovaj uslov ukoliko mu je utvrđena zdravstvena sposobnost za učešće na sportskim takmičenjima u okvirima određene sportske organizacije ili saveza, uz podnošenje odgovarajućeg dokaza.

Pravilnikom će se propisati da se posebna zdravstvena sposobnost utvrđuje, pored opšte zdravstvene sposobnosti i istovremeno sa njom, u periodu od šest meseci pre održavanja sportskog takmičenja za: sportiste profesionalce; sportiste reprezentativce u svim sportskim granama; sportiste kategorisane na osnovu nacionalne kategorizacije sportista; sportiste takmičare mlađe od 16 godina u svim sportskim granama; sportiste takmičare mlađih kategorija koji se takmiče u starijim kategorijama; druge sportiste takmičare za koje je ta obaveza utvrđena aktima nadležnih nacionalnih granskih sportskih saveza. Izuzetno, posebna zdravstvena sposobnost sportista utvrđuje se, pored opšte zdravstvene sposobnosti, u periodu od četiri meseca pre održavanja sportskog takmičenja za sportiste takmičare za koje je ta obaveza utvrđena aktima nadležnih nacionalnih granskih sportskih saveza.

Obaveza utvrđivanja opšte i posebne zdravstvene sposobnosti postojala bi i za druge učesnike u sportu za koje je ta obaveza utvrđena aktima nadležnih nacionalnih granskih sportskih saveza (sportski stručnjaci, sportske sudije, sportski kontrolori, sportisti rekreativci), s tim da bi se na utvrđivanje zdravstvene sposobnosti ovih lica shodno primenjivale odredbe Pravilnika o opštem zdravstvenom pregledu sportiste takmičara, s tim da zdravstveni pregled sportskih sudija i sportskih stručnjaka obavezno sadrži i psihološki pregled.

Utvrđivanje opšte i posebne zdravstvene sposobnosti sportista takmičara vrši se putem prethodnog, periodičnog i vanrednog zdravstvenog pregleda.

Prethodni zdravstveni pregled sportiste takmičara se vrše pre početka bavljenja određenim sportskim aktivnostima, odnosno pre/pri prvoj registraciji za određenu sportsku organizaciju. Prethodni zdravstveni pregled vrši se i pre uključenja učenika i studenata u vannastavne sportske aktivnosti.

Periodični opšti i posebni zdravstveni pregledi se sprovode u cilju kontrole zdravlja i sposobnosti tokom bavljenja određenom sportskom aktivnošću. Pregledima se utvrđuje opšta zdravstvena sposobnost sportiste i posebna zdravstvena sposobnost u odnosu na konkretnu sportsku granu, odnosno disciplinu.

Vanredni zdravstveni pregledi se obavljaju: prema medicinskim indikacijama, na osnovu prvog ili prethodnog periodičnog pregleda; pre nastupa učesnika u sportskim disciplinama u kojima to određuju sportska pravila nadležnih nacionalnih sportskih saveza; posle težih bolesti i povreda nastalih tokom sportskih aktivnosti ili iz drugih razloga; na zahtev sportske organizacije, nacionalnog sportskog saveza; sportskog trenera, klupskog lekara ili samog sportiste takmičara; kod kontrole pola; nakon prekida bavljenja sportom dužem od godinu dana; nakon isteka kazne zbog povrede anti-doping pravila. Pregledom se utvrđuje opšta zdravstvena sposobnost sportiste i posebna zdravstvena sposobnost u odnosu na



konkretnu sportsku granu, odnosno disciplinu.

Centralni deo Pravilnika jeste propisivanje načina i obima zdravstvenih pregleda sportista takmičara. Postupak pregleda započinje podnošenjem zahteva za utvrđivanje opšte i posebne zdravstvene sposobnosti sportiste takmičara. Taj zahtev može podneti sportska organizacija, sportski savez čiji je sportista takmičar član ili sam sportista takmičar. Zdravstvena ustanova i nadležni zavod za sport i medicinu sporta (zdravstvena ustanova) koja sprovodi utvrđivanje zdravstvene sposobnosti sportista takmičara dužna je, nakon blagovremeno podnetog zahteva za zdravstveni pregled sportiste takmičara, da obezbedi i organizuje sprovođenje pregleda i utvrđivanja zdravstvene sposobnosti prijavljenih sportista takmičara.

Svaka sportska organizacija koja učestvuje u sistemu takmičenja predlaže ovlašćenoj zdravstvenoj ustanovi plan preventivnih zdravstvenih pregleda svojih sportista takmičara najkasnije do kraja oktobra za narednu godinu. Sportska organizacija, odnosno sportista takmičar i zdravstvena ustanova koja sprovodi utvrđivanje zdravstvene sposobnosti sportista takmičara neposredno se dogovaraju o terminima pregleda. Sportisti takmičari dužni su da se pridržavaju dogovorenih termina za preglede.

Sportista takmičar ili sportska organizacija (savez) koja ga upućuje na zdravstveni pregled radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti za učešće na sportskim takmičenjima dostavlja zdravstvenoj ustanovi popunjeni Upitnik o ličnim podacima i medicinskoj anamnezi sportiste, na propisanom obrascu, najkasnije dva dana pre zakazanog termina za zdravstveni pregled.

Utvrđivanje opšte i posebne zdravstvene sposobnosti sportista takmičara i učesnika u školskom sportu obavljaju specijalisti medicine sporta, a izuzetno specijalisti internisti, specijalisti medicine rada, specijalisti opšte medicine i specijalisti pedijatri. Zavod za sport i medicinu sporta Republike Srbije vodi popis (registar) ovlašćenih zdravstvenih ustanova i zavoda, uključujući i lekara i psihologa koji u tim ustanovama obavljaju zdravstvene preglede sportista. Popis se ažurira najmanje jednom godišnje, objavljuje se na internet sajtu Zavoda za sport i medicinu sporta Republike Srbije i dostavlja nacionalnim sportskim savezima.

Obim pregleda zavisi od toga da li se vrši utvrđivanje opšte ili posebne zdravstvene sposobnosti. Obim pregleda za utvrđivanja opšte zdravstvene sposobnosti za učešće na sportskim takmičenjima obuhvata: Uzimanje opštih podataka; Visina; Težina; Krvni pritisak (preporučuje se uvek koristiti istu ruku i naznačiti to u medicinskoj dokumentaciji sportiste); Glava i vrat (oštrina vida, nos, uši, zubi, grlo, štitna žlezda); Limfni čvorovi; Grudni koš i pluća (pregled); Srce (tonovi, šumovi, frekvenca srca, ritam); Abdomen (uključujući kilu, ožiljke); Krvne sudove (npr. periferni puls, šumovi vena, proširenje vena); Pregled kože; Nervni sistem (npr. refleksi, senzorne nepravilnosti); Koštano-mišićni sistem sa posturalnim statusom (kičmeni stub, grudni koš, donji ekstremiteti); Elektrokardiogram (12-kanalni EKG); Laboratorijska ispitivanja: kompletna krvna slika (hemoglobin, hematokrit, eritrociti, leukociti, trombociti); šećer u krvi; test urina (test merne trakice kako bi se utvrdio nivo proteina i šećera); Druge

preglede koji se zahtevaju sportskim pravilima nadležnog nacionalnog granskog sportskog saveza.

Obim pregleda za utvrđivanja posebne zdravstvene sposobnosti za učešće na sportskim takmičenjima, pored pregleda za utvrđivanje opšte zdravstvene sposobnosti, obuhvata: Laboratorijska analiza krvi i urina: sedimentacija; urea; kreatinin; aspartat amino-transferaza (AST); alanin amino-transferaza (ALT); bilirubin (ukupni), urin sa sedimentom; po medicinskim indikacijama: TIBC, UIBC, masnoće u krvi (holesterol, HDL i LDL holesterol, trigliceridi), proteini; Krvna grupa i Rh faktor – po medicinskim indikacijama; Spirometrija; Ehokardiografija (dimenzije i morfološke karakteristike srčanih šupljina, zidova, zalistaka i velikih krvnih sudova, kontraktilnost srca i protoci) za sportiste nacionalne kategorizacije i sve nacionalne selekcije; Psihološki pregledi (procena socijalnog statusa, svojstva ličnosti, vrednosne orijentacije, situaciona specifična svojstva i ponašanja, uključujući motive, ciljeve, sagorelost, izvor stresa i način borbe) - obavezan jednom u 2 godine za sportiste takmičare nacionalnih selekcija u uzrastu od 12 – 18 godina, a u drugim slučajevima prema zahtevima nacionalnih sportskih saveza ili sportskih organizacija; Orijentacioni neurološki pregled; Test opterećenja na ergociklu ili tredmilu sa kontinuiranim praćenjem EKG-a (jedan put godišnje i po medicinskim indikacijama); Otokopski pregled – automobilizam i karting, bob, boks, vazduhoplovstvo, kik boks, moto sport, ronjenje, i za nacionalne sekcije: biciklizam, vaterpolo, dizanje tegova, kajak– kanu, konjički olimpijski i fei sport, plivanje, savate, skijanje na vodi, sinhrono plivanje, skokovi u vodu, sankaski sportovi, sportsko penjanje (veštačka stena), strong men, triatlon; Orijentacioni pregled vida (oštrina vida, širina vidnog polja, razlikovanje osnovnih boja) – automobilizam, karting, bob, boks, vazduhoplovstvo, kik boks, moto sport, ronjenje; Proširena antropometrija: BMI, procenat telesne masti, procenat mišića, druga antropometrijska merenja u odnosu na zahteve sportske discipline i potrebe korisnika; Druga ispitivanja neophodna za ocenjivanje zdravstvene sposobnosti sportiste u odnosu na zahteve sportske grane, odnosno discipline u skladu sa sportskim pravilima nadležnog međunarodnog i nacionalnog granskog sportskog saveza, i u zavisnosti od medicinskih indikacija. Izuzetno, obim pregleda za utvrđivanja posebne zdravstvene sposobnosti za učešće na sportskim takmičenjima sportista mlađih od 16 godina u svim sportskim granama i sportista takmičara mlađih kategorija koji se takmiče u starijim kategorijama, obuhvata pored pregleda za utvrđivanje opšte zdravstvene sposobnosti samo još test napora i EKG-e u naporu i posle napora. Zdravstvena ustanova može da prilikom utvrđivanja zdravstvene sposobnosti sportiste takmičara preduzme test fizičkog opterećenja (ergometrija) samo ukoliko je sportista, odnosno njegov roditelj/staratelj dao izjavu da je upoznat sa procedurom i rizicima testiranja i da je saglasan sa testiranjem.

O rezultatima obavljenih zdravstvenih pregleda zdravstvena ustanova sastavlja Sportsko medicinski izveštaj o utvrđenoj zdravstvenoj sposobnosti sportiste za obavljanje sportskih aktivnosti i učestvovanje na sportskim takmičenjima (Sportsko medicinski izveštaj) i dostavlja ga: pregledanom sportisti; klupskom

lekaru; izabranom lekaru. Sportsko medicinski izveštaj sadrži pored rezultata obavljenih zdravstvenih pregleda i ocenu zdravstvenog stanja i predlog mera za očuvanje zdravlja sportiste.

Ocene o zdravstvenoj sposobnosti za učešće na sportskim takmičenjima u okvirima određene sportske grane, odnosno sportsku disciplinu su: sposoban; sposoban, sa sledećim ograničenjem:...; privremeno nesposoban; nesposoban za predloženu sportsku granu, odnosno disciplinu; nesposoban; ocena i mišljenje se ne mogu dati zbog... Ocenu potpisuje i overava ovlašćeni lekar, svojim faksimilom i pečatom ovlašćene zdravstvene ustanove u kojoj je pregled obavljen, a ocenu rezultata psihološke procene potpisuje i overava ovlašćeni psiholog zdravstvene ustanove u kojoj je pregled obavljen. Ocena se daje neposredno nakon obavljenog pregleda, a najkasnije u roku od deset dana, i dostavlja sportisti, sportskoj organizaciji u kojoj je sportista angažovan i nadležnom nacionalnom sportskom savezu.

Na ocenu se može podneti prigovor od strane sportiste, sportske organizacije u kojoj je angažovan i nadležnog nacionalnog sportskog saveza Republičkom zavodu u roku od sedam dana od dana dostavljanja ocene. Republički zavod može pre donošenja odluke zatražiti od sportiste da se podvrgne, u skladu sa medicinskom indikacijom, dodatnom zdravstvenom pregledu. Odluka, odnosno ocena Republičkog zavoda o sposobnosti sportiste takmičara za učešće na sportskim takmičenjima u okvirima određene sportske grane, odnosno sportsku disciplinu je konačna.

## **2. MEDICINSKO OBEZBEĐENJE NA TAKMIČENJIMA**

Prema Zakonu o sportu (čl. 157. st. 1. tač. 2), organizator svake sportske priredbe (sportskog takmičenja i sportske manifestacije) obavezan je da obezbedi prisustvo hitne medicinske pomoći. Hitna medicinska pomoć, u smislu Zakona o zdravstvenom osiguranju (čl. 53), jeste neposredna trenutna medicinska pomoć koja se pruža da bi se izbeglo dovođenje osiguranog lica u životnu opasnost, odnosno nepopravljivo ili ozbiljno slabljenje ili oštećenje njegovog zdravlja ili smrt. Pod hitnom medicinskom pomoći smatra se i medicinska pomoć koja se pruži u toku od 12 sati od momenta prijema osiguranog lica da bi se izbegao očekivani nastanak hitnog medicinskog stanja. Pravilnikom o načinu i postupku ostvarivanja prva iz obaveznog zdravstvenog osiguranja utvrđeno je da se hitna medicinska pomoć pruža na mestu medicinske hitnosti ili kod davaoca usluga, sa ili bez uputa izabranog lekara kao i u slučaju kada osigurano lice nije u mogućnosti da podnese dokaz o svojstvu osiguranog lica, pod uslovima propisanim Zakonom i tim pravilnikom. Hitnu medicinsku pomoć pruža osiguranim licima najbliži davalac usluga, odnosno privatna praksa, bez obzira da li je zaključen ugovor o pružanju zdravstvenih usluga. U slučaju potrebe da se osigurano lice kome je ukazana hitna medicinska pomoć, radi definitivnog medicinskog zbrinjavanja uputi kod drugog davaoca usluga, davalac koji je ukazao hitnu medicinsku

pomoć dužan je da organizuje sanitetski prevoz sa medicinskim zbrinjavanjem i pratljom odgovarajućeg zdravstvenog radnika u putu. Ukoliko davalac usluga po dobijenom pozivu za ukazivanje hitne medicinske pomoći nije ovu pomoć blagovremeno ukazao, odnosno nije blagovremeno obezbedio prevoz sanitetskim vozilom do odgovarajućeg davaoca usluga, za prevoz osiguranog lica može da se upotrebi drugo prevozno sredstvo do najbližeg davaoca usluga.

Velika većina sportskih pravila nacionalnih sportskih saveza ne govori o prisustvu hitne medicinske pomoći na sportskim priredbama već o prisustvu dežurnog (ili kako ih neki savezi zovu zvanični) lekara. Međutim, pojedini nacionalni savezi su obavezali organizatore takmičenja da osiguraju prisustvo hitne pomoći. Tako, na primer, Pravilnik o medicinskoj zaštiti članova Fudbalskog saveza Srbije propisuje da je klub domaćim dužan da osigura na utakmicama Super i Prve lige prisustvo službe hitne pomoći sa sanitetskim vozilom.

Zakon o sprečavanju nasilja i nedoličnog ponašanja na sportskim priredbama utvrđuje obavezu za organizatora sportske priredbe da obezbedi „prisustva odgovarajuće službe medicinske pomoći“. Organizator koji ne obezbedi za vreme sportske priredbe prisustvo odgovarajuće službe medicinske pomoći čini prekršaj (čl. 21. st. 1. tač. 6).

Takmičarski pravilnici i propozicije takmičenja svih nacionalnih sportskih saveza dodatno preciziraju tu obavezu: dežurni lekar (košarka i odbojka); dežurna medicinska, odnosno zdravstvena služba (za Super i Prvu fudbalsku ligu – služba hitne pomoći sa sanitetskim vozilom; za niže stepene takmičenja – verifikovano medicinsko lice sa licencom); lekar na utakmici (vaterpolo); medicinska služba, odnosno lekar ili sanitetsko lice (rukomet); lekar ili ekipa hitne pomoći (atletika); zvanični lekar (kik boks). Samim tim, sportsko takmičenje ne može ni da se održi ako organizator nije obezbedio prisustvo dežurnog lekara, odnosno hitne medicinske pomoći (čl. 47. st. 1. Zakona o sportu).

Pravilnikom o uslovima za obavljanje sportskih aktivnosti i delatnosti<sup>14</sup> propisano je da organizacije za obavljanje sportske delatnosti (sportski centri) i sportske organizacije osnovane kao privredna društva, odnosno ustanove, moraju tokom obavljanje delatnosti da obezbede prisustvo lekara, odnosno hitne pomoći ukoliko postoji mogućnost težih povreda sportista i drugih lica za vreme izvođenja sportskih aktivnosti (čl. 10. tač. 8).

Prema Zakonu o sprečavanju nasilja i nedoličnog ponašanja na sportskim priredbama<sup>15</sup>, organizator je dužan da obezbedi da se sportska priredba povećanog rizika održi u sportskom objektu koji ima prostoriju za pružanje hitne medicinske pomoći (čl. 15. st. 1. tač. 8).

Sportska pravila pojedinih nacionalnih granskih saveza propisuju obavezu za organizatora sportske priredbe (takmičenja, odnosno utakmice) određenog nivoa da obezbede da se ona održi u objektu koji ima posebnu prostoriju za pružanje

---

<sup>14</sup> “Sl. glasnik RS”, br. 30/1999.

<sup>15</sup> “Sl. glasnik RS”, br. 67/2003, 101/2005 - dr. zakon, 90/2007, 72/2009 - dr. zakon i 111/2009

hitne medicinske pomoći i da bude obezbeđen komplet (pribor, priručna apoteka) za pružanje prve pomoći, a nekada i sanitetsko vozilo. Pravilnik o medicinskoj zaštiti članova Fudbalskog saveza Srbije propisuje da stadioni klubova Super i Prve lige moraju imati klubsku ambulantu sa nosilima i posebnu ambulantu za gledaoce. Te ambulante moraju biti locirane tako da pristup sanitetskog vozila bude nesmetan. Pravilnik o bezbednosti i sigurnosti na fudbalskim utakmicama dodatno precizira da u ambulanti mora biti: sanitetski sandučić sa propisanim kompletom, torba za hitnu pomoć, dvoje nosila, kremerske šine, gumene kolenice, člankobrani i medicinski sto.

### 3. DOPING

Poboljšanje telesnih sposobnosti uz pomoć farmakoloških supstanci stara je ljudska „opsesija“. Već u antičko doba na sportskim takmičenjima su korišćenje stimulativne supstance da bi se postigla prednost i olakšala pobeda. Sa obnovom olimpijskih igara ponovno je aktuelizovana upotreba različitih stimulativnih supstanci na sportskim takmičenjima, pri čemu je razvoj farmakologije omogućio proizvodnju dotad nepoznatih supstanci. Razlozi zbog kojih sportisti upotrebljavaju doping su mnogostruku. Osnovni uzrok, ipak, leži, u okolnosti da doping skraćuje vreme oporavka (odmora) i donosi bolji psihički i fizički učinak. Doping ne može od nikoga da napravi pobednika velikog sportskog takmičenja. Izraženo u procentima, povećanje učinka leži ispod 10%. Doping doprinosi telesno samo oko 3–5% i oko 10% mentalno. Bez treninga doping ne znači ništa. Sportska medicina je, međutim, dokazala da već 1% povećanja učinka donosi koristi i prednosti. Istorija sporta pokazuje da čovek još nije dosegao svoj limit u postizanju sportskih rezultata. Danas je, na primer, ne mali broj sportista koji mogu postići bolje rezultate nego olimpijski pobednici od pre 40 godina. Saznanje da se željeno povećanje sportskog učinka sudara sa prirodnim granicama koje se moraju prihvatiti, za mnoge sportiste predstavlja veliko opterećenje, sa kojim se neki pomire a neki se upuste u prevazilaženje sopstvenih limita korišćenjem „dodatnih stimulanata“.

Upotreba dopinga suprotna je osnovnim vrednostima savremenog sporta i predstavlja njegovu grubu zloupotrebu. Međunarodne organizacije, države i svi međunarodni i nacionalni sportski savezi borbu protiv dopingovanja stavljaju u svoje osnovne zadatke. Tri su osnovna legitimna cilja te borbe: *zaštita zdravlja sportista*, očuvanje jednakosti šansi (konkurencije) i održanje verodostojnosti sportske grane.<sup>16</sup>

Sportista je dužan da poznaje zakonske obaveze u pogledu sprečavanja dopinga u sportu i antidoping pravila svoje nadležne antidoping organizacije. On je taj koji snose odgovornost, u kontekstu antidopinga, za ono što unosi u organizama i koristi. Međutim, imajući u vidu rašireno prisustvo doping supstanci u raznim lekovima i nutricionističkim proizvodima, kao i česte prigovore sportista da uzrok dopinga

---

<sup>16</sup> Jochen Fritzweiler (Hrsg.), Doping – Sanktionen, Beweise, Ansprueche, Bern, 2000, str. 82.

leži u „neznanju“ prilikom uzimanja lekova radi otklanjanja neke bolesti, Zakon o sprečavanju dopinga u sportu (čl. 7. s t. 3. i 51. tač. 8)<sup>17</sup>, obavezuje sportistu da kada se obraća svom lekaru radi lečenja, da mu saopšti da se bavi sportskim aktivnostima i da ga obavesti o svojoj obavezi da ne koristi zabranjene supstance i zabranjene metode. Takođe, kada mu je prepisana određena medicinska terapija, sportista je dužan da se uvere u to da ona ne sadrži doping sredstva (raspitivanjem kod lekara koji mu je prepisao terapiju, medicinskog osoblja koje primenjuje terapiju, klupskog ili reprezentativnog lekara ili pribavljanjem informacija pri uzimanju terapije u apoteci).

Zakonom o sprečavanju dopinga u sportu propisano je da doping kontrolu na teritoriji Republike Srbije mogu da sprovedu samo ovlašćena i kvalifikovana lica (doping kontrolori), odnosno lica koja poseduju legitimaciju izdatu od strane Antidoping agencije Republike Srbije (ADAS) ili koju je ta Agencija priznala kao ekvivalentnu. Antidoping agencija za doping kontrolora može da imenuje samo lice sa odgovarajućim medicinskim obrazovanjem, koje je prethodno završilo obuku za doping kontrolore koju je organizovala ADAS, Svetska antidoping agencije ili druga odgovarajuća antidoping organizacija. Doping kontrolor se imenuje na period od dve godine i može biti ponovo imenovan. Doping kontrolor je obavezan da učestvuje u stručnom usavršavanju koje organizuje ADAS ili na koje ga uputi ADAS.

Zakon o sprečavanju dopinga u sportu (čl. 10. st. 1. tač. 8) obavezuje nacionalne sportske asocijacije da neprekidno, a najmanje jedanput godišnje, obaveštava i edukuje svoje članove (uključujući i timske lekare i fizioterapeute) i sportiste o važećim propisima koji se odnose na doping u sportu i štetnim posledicama po zdravlje upotrebe doping sredstava. Nacionalni sportski savez koji ne poštuje ovu obavezu ne može dobijati sredstva iz javnih prihoda (čl. 10. st. 2. ZSD) i čini prekršaj iz čl. 50. st. 1. tač. 6) ZSD za koji mu se može izreći novčana kazna od 50.000 do 350.000 dinara.

Zakonom o sportu Republike Srbije propisano je, kao što smo već rekli, da na sportskim takmičenjima mogu učestvovati samo oni sportisti za koje je na periodičnom zdravstvenom pregledu utvrđeno da su sposobni za učešće u takmičenjima (čl 17). Zakon o sprečavanju dopinga u sportu je u čl. 14. st. 1. propisao da lekar koji prilikom pregleda sportiste u cilju izdavanja medicinskog sertifikata (potvrde) o zdravstvenoj sposobnosti za učešće na takmičenjima posumnja da je sportista koristio doping sredstva, dužan je da o tome obavesti Antidoping agenciju Republike Srbije. Lekar koji ne obavesti Antidoping agenciju o mogućnosti da je sportista bio dopingovan čini prekršaj iz čl. 51. tač. 7) ZSD. Timski i drugi lekari i fizioterapeuti koji ne vrše medicinski pregled radi izdavanja potvrde o sposobnosti sportiste da učestvuje u takmičenjima nemaju zakonsku obavezu da obavestavaju nadležnu antidoping organizaciju (Antidoping agencija Republike Srbije, Svetska antidoping agencija i nadležna međunarodna i nacionalna sportska asocijacija) o saznanjima u vezi kršenja antidoping pravila.

---

<sup>17</sup> „Sl. glasnik RS“, br. 101/2005.

Prema Zakonu o zdravstveno zaštiti, svaki pacijent ima pravo na poverljivost svih ličnih informacija koje je saopštio nadležnom zdravstvenom radniku, uključujući i one koje se odnose na njegovo stanje zdravlja i potencijalne dijagnostičke i terapijske procedure, kao i pravo na zaštitu svoje privatnosti tokom sprovođenja dijagnostičkih ispitivanja, posete specijalisti i medicinsko-hirurškog lečenja u celini. Zabranjeno je da nadležni zdravstveni radnik saopšti drugim licima lične podatke o pacijentu koje mu je pacijent u toku pružanja zdravstvene zaštite saopštio (član 30. stav 2). To, međutim, ne podrazumeva i pravo lekara da prikriva učinjenu povredu antidoping pravila od strane sportista i drugih lica nakon što je pokrenut postupak za utvrđivanje povrede antidoping pravila. Prikrivanje povrede ili pokušaja povrede antidoping pravila od strane timskog lekara ili fizioterapeuta predstavlja povredu antidoping pravila iz čl. 3. st. 1. tač. 8) ZSD za koju se može izreći mera trajne zabrane obavljanja funkcija u sportu (čl. 18. tač. 2) ZSD).

Zakon o sprečavanju dopinga u sportu (čl. 14. st. 2) obavezao je lekara koji sportisti propiše sredstvo koje sadrži zabranjene doping supstance u cilju lečenja da o tome obavesti sportistu ako mu je on saopštio da se bavi sportskim aktivnostima. Lekar koji ne postupi po ovoj obavezi čini prekršaj iz čl. 51. tač. 8) ZSD za koji mu se može izreći propisana novčana kazna.

U koncipiranju svojih zakonskih rešenja, Republika Srbije je koristila iskustva francuskog Zakona o zaštiti zdravlja sportista i o borbi protiv dopinga od 23. marta 1999. godine.<sup>18</sup> Taj zakon je za svoj primarni cilj postavio zaštitu zdravlja sportista. U tu svrhu se uvodi medicinsko praćenje sportista, obuka lekara i sportskih trenera i razvoj preventivnih kampanja (čl. 1-4). Medicinski nadzor nad sportistima regulisan je čl. 5-13. Sportisti moraju da poseduju medicinski sertifikat, koji je uslov za dobijanje prve licence (licence sportive) u bilo kojoj sportskoj disciplini. Sertifikat je takođe uslov za učešće na takmičenjima. Doktor koji utvrdi da je sportista koristio doping ne može da izda sertifikat, a ako sumnja da je korišćen doping u obavezi je da anonimno o tome obavesti medicinsku komisiju (naučnu grupu) Saveta za prevenciju i borbu protiv dopinga. Doktori koji se ne pridržavaju svojih obaveza podležu disciplinskim merama. Sportske federaciju su obavezne da ustanove posebno medicinsko praćenje za svoje vrhunske sportiste. Sportistu takmičara prati i sportski pasoš (livret sportif), kao spisak takmičenja i lekarskih pregleda. Programi obrazovanja za sportske funkcionere moraju uključivati i prevenciju dopinga. Lekar koji sportisti mora da prepíše sredstvo koje sadrži doping, obavezan je da o tome obavesti sportistu.

Republika Srbija je ratifikovala i Evropsku konvenciju protiv dopingovanja u sportu.<sup>19</sup> Prema čl. 6. st. 1. te Konvencije, od država potpisnica se očekuje da sprovedu obrazovne programe i kampanje kako bi medicinski radnici bili adekvatno upoznati sa opasnostima koje doping nosi za zdravlje sportista ali i

<sup>18</sup> Loi n°99-223 du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage, sa izmenama od 25. maja 2006. godine, <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000758636>

<sup>19</sup> Zakon o ratifikaciji Evropske konvencije protiv dopingovanja u sportu, "Sl. list SFRJ – međunarodni ugovori", br. 4/92

štetom koju nanosi etičkim vrednostima sporta. U obrazovanju onih koji se bave medicinom težište je na poštovanju medicinske etike. Cilj obrazovanja je i pomoć lekarima da se bore sa pritiscima kojima ih izlaže moderan, visoko takmičarski sport.

U Zvaničnom obrazloženju uz Konvenciju (tačka 66)<sup>20</sup> konstatovano je da se prava i obaveze sportista pacijenata i lekara mogu najopštije svesti na sledeće: lekar ima pravo da leči svog pacijenta na način koji je medicinski najpogodniji; sport ne može da diktira tretman bolesnika; čak i kada se to traži, lekar to ne može i ne sme da prihvati; pacijent ima odgovornost da informiše svog lekara da se bavi sportom; sportski lekar ima odgovornost da poznaje medicinsku i antidoping regulativu sportskih organizacija u sportu u kome je angažovan; lekar može da ponudi alternativnu terapiju i na pacijentu je da odluči o konsekvencama za svoju podobnost za učešće u sportu; teško vežbanje koje se često zahteva od savremenog vrhunskog sportiste nije dovoljan razlog za propisivanje medicinskih sredstava koja sadrže zabranjene supstance.

Svako bavljenje sportom nosi sa sobom veće ili manje rizike po zdravlje sportista. Vrhunski sport je čak bitno opterećen tim rizikom. Može se, šta više, reći i da je vrhunski sport na određen način i štetan po zdravlje sportista. Intenzivne aktivnosti, fizička naprezanja, neodgovarajuća sredina i druge okolnosti mogu izazvati narušavanje zdravlja sportiste, koje je medikamentoznim lečenjem potrebno otkloniti. Sportisti niko ne može da uskrati pravo na neophodnu medicinsku terapiju i tretman. Međutim, vrlo često neophodna terapija obuhvata lekove i metode koji se nalaze na Listi zabranjenih doping supstanci. Samim tim, postavlja se pitanje da li korišćenje takvih lekova u svrhe lečenja može osloboditi sportistu od odgovornosti za doping prekršaj.<sup>21</sup>

Prema Zakonu o sprečavanju dopinga u sportu (čl. 15. st. 1), sportistu može osloboditi zabrane upotrebe doping sredstava samo Antidoping agencija. Reč je o odobravanju korišćenja zabranjenih supstanci i/ili metoda koji se nalaze na Listi zabranjenih doping sredstava, odnosno odobravanju izuzeća radi primene doping sredstava u terapijske svrhe. Za odobravanje izuzetaka za terapijsku upotrebu potreban je zahtev sportiste, a on može biti odobren samo ako postoji jasna i nužna medicinska potreba. Odredba čl. 15. je u vezi sa čl. 3. stav 2. ZSD, kojom je propisano da povreda antidoping pravila iz stava 1. tač. 1), 2), 6), 7) i 8) tog člana neće postojati u slučajevima odobrenih izuzetaka za terapijsku upotrebu.

Prema članu 37. Statuta ADAS, Antidoping agencija odobrava izuzetke za terapijsku upotrebu (TUE) preko Odbora za odobravanje izuzetaka za terapijsku upotrebu. Odbor za odobravanje izuzetaka za terapijsku upotrebu ima 9 članova koji se imenuju na period od dve godine. Za člana Odbora za odobravanje izuzetaka za terapijsku upotrebu (TUE odbor) može biti imenovan samo odgovarajući lekar

---

<sup>20</sup> Usvojeno 19. septembra 1989. godine od Komiteta ministara Saveta Evrope (videti, <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Reports/Html/135.htm>)

<sup>21</sup> Više videti, Anđelković Marija, TUE – od medicinskih indikacija do sportske zloupotrebe, <http://www.adas.org.rs/dokumenti/tue/tue-od-medicinskih-indikacija-do-sportske-zloupotrebe.pdf>



specijalista. Odbor za odobravanje izuzetaka za terapijsku upotrebu odlučuje, po pravilu, u pojedinačnim slučajevima, preko Pododbora, u skladu sa pravilnikom o odobravanju izuzetaka za terapijsku upotrebu. Na prestanak dužnosti članova Odbora za odobravanje terapijskih izuzetaka shodno se primenjuje odredbe Statuta (član 14) koje se odnose na prestanaka dužnosti članova Upravnog odbora. Predsednika i članove Odbora za odobravanje terapijskih izuzetaka imenuje Upravni odbor ADAS (čl. 15. tač. 19. Statuta), na predlog direktora ADAS (čl. 22. tač. 23. Statuta).

Rad TUE odbora bliže je regulisan Pravilnikom o odobravanju izuzetaka za terapijsku upotrebu (PTUE)<sup>22</sup> koji je donela Antidoping agencija Srbije. Za člana TUE Odbora može biti imenovan samo lekar specijalista, sa iskustvom u radu sa sportistima i znanjem u oblasti kliničke, sportske medicine i fiziologije fizičke aktivnosti. Većina članova TUE Odbora i TUE Pododbora ne smeju imati bilo kakvu zvaničnu funkciju ili biti zaposleni u ADAS. Svaki član TUE Odbora potpisuje izjavu u kojoj potvrđuje da ne postoji sukob interesa u obavljanju njegovih dužnosti. TUE Odbor usvaja zaključke i donosi poslovnik o svom radu većinom glasova od ukupnog broja članova. TUE Odbor usvaja poslovnik o svom radu i podnosi godišnji izveštaju o svom radu Upravnom odboru ADAS (čl. 4. PTUE).

U pojedinačnim slučajevima, TUE Odbor odlučuje, po pravilu, preko TUE Pododbora koga čine najmanje 3 člana TUE Odbora. Predsednika i članove TUE Pododbora imenuje predsednik TUE Odbora u svakom pojedinačnom slučaju. Predsednik TUE Odbora može biti predsednik TUE Pododbora. U slučaju sprečenosti predsednika TUE Odbora da vrši svoje funkcije njega zamenjuje najstariji član TUE Odbora. Kada TUE Odbor, odnosno Pododbor odlučuje u slučaju sportiste sa invaliditetom, bar jedan njegov član mora posedovati iskustvo iz oblasti nege i lečenja sportista sa invaliditetom. TUE Pododbor odlučuje većinom glasova od ukupnog broja članova Pododbora. TUE Pododbor može da traži svaku stručnu pomoć vezanu za nauku ili medicinu za koju smatra da je potrebna u pogledu okolnosti bilo kojeg zahteva za odobrenje TUE (čl. 5. PTUE).

Sve medicinske informacije koje daje sportista i lekar(i) uključeni u zbrinjavanje sportiste i svi detalji podnetog zahteva za odobrenje TUE, imena jednog ili više lekara koji su uključeni u proces odobravanja, strogo su poverljive i čuvaju se kao poslovna tajna. Članovi TUE Odbora i zaposleni u ADAS, uključeni u organizaciju, razmatranje prijava i žalbi vezanih za odobrenje TUE, imaju obavezu čuvanja poverljivosti podataka koje daju sportisti i lekari. Ukoliko postoji potreba za angažovanjem nezavisnih medicinskih ili drugih stručnjaka, svi detalji vezani za prijavu odobrenja TUE dostavljaju se bez otkrivanja ličnih podataka sportiste (čl. 6. PTUE).

Postupak odobravanja TUE pokreće se zahtevom sportiste. Zahtevi za odobravanje TUE podnose se preko nadležne nacionalne sportske asocijacije. Sportista može direktno podneti zahtev za odobravanje TUE ukoliko nacionalna

<sup>22</sup> „Sl. Glasnik RS“, br. 32/2007, 88/2008, 118/2008, 17/2010 i 862010

sportska asocijacija ne podnese zahtev bez odlaganja ili u hitnim slučajevima. Sportista može direktno podneti zahtev za odobravanje TUE ukoliko nacionalna sportska asocijacija ne podnese zahtev bez odlaganja ili u hitnim slučajevima (čl. 2. st. 3. PTUE).

Sportisti može biti odobren TUE samo kada postoji za to jasna i nužna medicinska potreba (indikacija). Bliži kriterijumi su utvrđeni članom 3. PTUE. Izuzeće radi primene doping sredstva u terapijske svrhe se odobrava samo pod sledećim kumulativnim uslovima (kriterijumima): medicinsko stanje sportiste je dijagnostikovano u skladu sa postojećim međunarodnim standardima i verifikovano odgovarajućom medicinskom dokumentacijom; ne postoji adekvatna terapijska alternativa zabranjenoj doping supstanci i/ili metodi za lečenje medicinskog stanja sportiste; neuzimanje zabranjenih doping supstanci ili metoda tokom tretiranja nekog akutnog ili hroničnog medicinskog stanja značajno bi pogoršalo zdravlje sportiste; terapijsko korišćenje zabranjenih doping supstanci i/ili metoda neće izazvati nikakvo dodatno poboljšanje sposobnosti sportiste osim onog koje bi se moglo očekivati usled vraćanja u normalno zdravstveno stanje nakon tretiranja legitimnog medicinskog stanja, s tim da se korišćenje zabranjenih supstanci i/ili metoda u cilju povećanja nivoa niskih/normalnih vrednosti endogenih hormona neće smatrati opravdanim; neophodnost korišćenja zabranjenih doping supstanci i/ili metoda nije, u potpunosti ili delom, posledica njihovog prethodnog neterapeutskog korišćenja.

TUE se neće odobriti ukoliko tražena primena zabranjenog doping sredstva ili metode služi prikrivanju dejstva prethodne povrede antidoping pravila, posebno upotrebe zabranjene doping supstance. Ukoliko protiv sportiste postoje osnovana sumnja (npr. postojanje pozitivnog A uzorka) o povredi jednog ili više antidoping pravila, posebno onog iz člana 3. stav 1. tač. 1), 2) i 6) Zakona o sprečavanju dopinga u sportu, sportisti se može odobriti TUE pre okončanja postupka izricanja sankcija samo ako su propisani uslovi ispunjeni bez ikakve razumne sumnje.

U skladu sa međunarodnim standardima za odobravanje TUE, Pravilnik o odobravanju izuzetaka za terapeutsku upotrebu utvrđuje tri moguća postupka za odlučivanje po zahtevu za TUE: standardni postupak za odobravanje TUE; Skraćeni postupak odobravanja TUE; odobrenje TUE u stanju nužde.

TUE odbor odluku donosi u roku od 10 dana od dana podnošenja zahteva, i ako se izuzeće radi terapeutske upotrebe odobri, ADAS obaveštava o tome Svetsku antidoping agenciju, nadležnu međunarodnu i nacionalnu sportsku asocijaciju. Odobrenje za terapijsko izuzeće se može izdati i retroaktivno samo u izuzetnim situacijama kada postoji potreba za urgentnom primenom zabranjenih supstanci i metoda.

U cilju olakšavanja i standardizacije procesa odlučivanja o odobravanju TUE, Svetska antidoping agencija je usvojila i objavila Medical Information to support the decisions of Therapeutic Use Exemption Committees.<sup>23</sup>

<sup>23</sup><http://www.wada-ama.org/en/Science-Medicine/TUE/Medical-information-to-support-the-decisions-of-TUECs/>

Za lečenje pojedinih medicinskih stanja koja se često sreću kod sportista a koja zahtevaju primenu supstanci sa Liste zabranjenih doping sredstava, do 2009. godine nije bio neophodan potpuni, već skraćeni proces zahteva za odobrenja TUE- skraćeni TUE (Abbreviated Therapeutical Use Exemption -ATUE). Zabranjene doping supstance i/ili metode za koje je odobran ATUE striktno su bile ograničene na beta-2-agoniste i glukokortikosteroide. Od 2009. godine, u ovom delu terapijskog izuzeća došlo je do izvesnih promena. Nesistemske glukokortikosteroide se prijavljuju kroz ADAMS bazu Svetske antidoping agencije u vidu Declaration of use (Deklaracije o upotrebi- DoU), gde se unose podaci o vrsti, dozi i načinu primene zabranjene supstance, kao i podaci o lekaru koji je prepisao terapiju.

Prema statističkim podacima koje vodi Antidoping agencije Republike Srbije, od aprila 2007. godine do januara 2011. godine, srpski sportisti iz 19 sportova podneli su 100 zahteva za odobrenje TUE, od čega je 1/3 podneta nadležnim međunarodnim sportskim federacijama a ostale ADAS. Odnos u pogledu muško- žensko bio je 70:30. Odnos DoU/ATUE/TUE bio je 37/31/32. ATUE (Abbreviated TUE) i DoU (Declaration of Use) odnosi se na inhalatory beta-2-agonist i non-systemic glucocorticosteroids. Najviše zahteva podneli su atletičari (29), a slede košarkaši (19), fudbaleri (12), teniseri (7), vaterpolisti (6), dizači tegova (5).i drugi sportisti iz još 13 sportova. Medicinski razlozi za podnošenje zahteva za odobranje TUE mogu se podeliti u četiri grupe: hronične bolesti (5 – diabetes, colitis ulcerosa, chronic renal insufficiency), astma (20), bolesti skeletnomuskularnog sistema (64) i akutno respiratorni sindrom (11). U pogledu supstanci koje su sportisti koristili, najveći broj su kortikosteroidi koji obuhvataju skoro 2/3 svih korišćenih sredstava (najčešće betamethasone 26% i triamcinolon 20%). Sledi korišćenje sulbutamols (14%), dok su u maloj meri korišćeni diuretici i insulin. Primena korišćenih sredstava je najčešće lokalna (51), a sledi inhalatorno korišćenje (28) i sistemsko (21). Zaključak je da sa porastom edukacije sportista i klupskih lekara iz godine u godinu raste broj podnetih zahteva za odobranje izuzetaka za terapijsku upotrebu.

## **PROTECTION OF THE ATHLETES' HEALTH AND DOPING PREVENTION IN SPORT IN THE REPUBLIC OF SERBIA**

Sporting activities are beyond doubt useful for personality development as well as maintaining good health, improving of physical qualities, greater personal satisfaction, better and more appropriate spending of spare time and improvement of life quality. Relationship between sport and health can be seen from three aspects. On the one hand, there is a question of health promotion through sport, on the other hand, there is a problem of health protection of persons who are engaged in sporting activities and in the third place is doping prevention in sport because its, among other things, negative influence on athletes' health. In his work, the author analyzes legal arrangement of protection of the athletes' health on performing sporting activities in the Republic of Serbia, as well as the connection of that protection with doping prevention in sport. The paper is focused to analysis of the relevant provisions from Law on Sport and Law on doping prevention in sport of the Republic of Serbia.

**Key words:** *sport, sports medicine, doping, health care of athletes, health checks of athlete, Law on Sport*