

Na osnovu člana 46 Statuta Crnogorskog olimpijskog komiteta, Upravni odbor Crnogorskog olimpijskog komiteta, na sjednici održanoj dana 19.03.2026. godine, donosi

MEDICINSKI KODEKS

kao obavezujući normativni akt kojim se uređuju načela, standardi i procedure medicinske zaštite sportista u sistemu COK-a.

I. PREAMBULA

Polazeći od Olimpijske povelje i Fundamentalnih principa olimpizma, a naročito od načela primata zdravlja sportiste, COK potvrđuje da je zaštita fizičkog i mentalnog integriteta sportista osnovna institucionalna odgovornost i preduslov održivog razvoja sporta.

Medicinski kodeks donosi se u skladu sa:

- Medicinskim kodeksom olimpijskog pokreta (engl. Olympic Movement Medical Code),
- relevantnim međunarodnim medicinskim standardima u sportu,
- Svjetskim antidoping kodeksom (engl. World Anti-Doping Code),
- nacionalnim zakonodavstvom u oblasti zdravstva i zaštite podataka,
- Strategijom razvoja Crnogorskog olimpijskog komiteta 2026–2030, posebno u okviru strateške oblasti „Zdravlje sportista“,
- internim aktima COK-a u oblasti zaštite sportista i dobre uprave.

Ovim Kodeksom uspostavlja se jedinstveni sistem medicinskih standarda, nadzora i odgovornosti u cilju:

- prevencije povreda i bolesti,
- unaprjeđenja zdravstvene bezbjednosti sportista,
- zaštite maloljetnih sportista,
- unaprjeđenja mentalnog zdravlja,
- zaštite specifičnih zdravstvenih potreba sportistkinja,
- obezbjeđivanja integriteta i etičnosti medicinske prakse u sportu.

Zdravlje sportiste ima apsolutni prioritet u odnosu na sportski rezultat, komercijalne interese, reputacione interese ili bilo koji drugi oblik institucionalnog ili individualnog pritiska.

Medicinski kodeks je obavezujući za:

- Medicinske radnike, članove stručnih štabova i druga lica koja su akreditovana ili imenovana od strane COK-a.
- Nacionalne sportske saveze kao članove COK-a, u dijelu koji se odnosi na reprezentativne selekcije i aktivnosti pod ingerencijom COK-a.

Nacionalni sportski savezi koji učestvuju u aktivnostima u nadležnosti COK-a, dužni su da svoje interne akte i medicinske procedure usklade sa načelima i standardima utvrđenim ovim Kodeksom.

Za medicinske radnike i stručna lica angažovana na klupskom nivou, ovaj Kodeks ima preporučujući karakter, osim kada učestvuju u aktivnostima ili takmičenjima pod ingerencijom COK-a, kada su dužni da postupaju u skladu sa ovim Kodeksom. Izrazi upotrijebljeni u muškom rodu odnose se jednako na lica oba pola, osim ako kontekst ne zahtijeva drugačije tumačenje.

II. OPŠTA NAČELA

Član 1

Zdravlje, bezbjednost i psihofizički integritet sportiste imaju prvenstvo u svim okolnostima.

Medicinska procjena i odluka donose se nezavisno, isključivo na osnovu stručne medicinske analize, savremene naučne prakse i profesionalne etike.

Nijedan sportski, organizacioni, finansijski ili drugi interes ne može imati uticaj na medicinsku odluku.

Odgovorni ljekar ima pravo i obavezu da, ukoliko procijeni postojanje ozbiljnog rizika po zdravlje sportiste, preporuči ograničenje ili zabranu nastupa, bez obzira na značaj takmičenja ili status sportiste.

Član 2

Sportista ima pravo da bude pravovremeno, jasno i razumljivo informisan o:

- svom zdravstvenom stanju,
- prirodi i cilju predložene medicinske intervencije,
- mogućim rizicima i alternativama,
- posljedicama odbijanja terapije.

Medicinska intervencija može se sprovesti isključivo uz prethodni informisani pristanak sportiste, osim u hitnim situacijama kada je sportista nesposoban da da saglasnost, a intervencija je neophodna radi zaštite života ili sprječavanja teškog oštećenja zdravlja.

U slučaju maloljetnog sportiste, saglasnost daje roditelj ili zakonski staratelj, uz obavezu informisanja maloljetnog sportiste u skladu sa njegovom dobi i zrelošću.

Sportista ima pravo na drugo medicinsko mišljenje.

Odbijanje terapije od strane sportiste mora biti dokumentovano.

Član 3

Svi podaci o zdravstvenom stanju sportiste predstavljaju povjerljive medicinske podatke. Medicinski podaci mogu se učiniti dostupnim trećim licima (treneru, sportskom savezu, administraciji COK-a ili drugim stručnim licima) isključivo:

- uz izričit i dokumentovan pristanak sportiste, ili
- kada postoji neposredan i ozbiljan rizik po život ili bezbjednost sportiste ili trećih lica.

Medicinska dokumentacija čuva se u skladu sa važećim propisima o zaštiti podataka i profesionalnim standardima medicinske struke.

Sportista ima pravo:

- na pristup sopstvenoj medicinskoj dokumentaciji,

- na dobijanje kopije dokumentacije,
- na zahtjev za ispravku netačnih podataka.

Medicinska povjerljivost ne može se koristiti kao osnov za prikrivanje zlostavljanja, nasilja ili ozbiljnog ugrožavanja bezbjednosti, u skladu sa Politikom zaštite COK-a.

III. MEDICINSKA KOMISIJA COK-a

Član 4

Medicinska komisija COK-a (u daljem tekstu: Komisija) je stalno stručno tijelo COK-a. Komisiju imenuje Upravni odbor COK-a na mandat u skladu sa Statutom COK-a. Komisija djeluje nezavisno u stručnom i profesionalnom dijelu svog rada, a za svoj rad odgovorna je Upravnom odboru COK-a u institucionalnom smislu.

Član 5

Komisiju čine:

- doktor medicine sa iskustvom u sportskoj medicini (predsjednik Komisije),
- najmanje jedan specijalista iz oblasti relevantne za vrhunski sport (kardiologija, ortopedija, fizikalna medicina, interna medicina ili druga oblast),
- po potrebi stručnjaci iz oblasti psihologije, nutricionizma i drugih disciplina.

Članovi Komisije moraju imati:

- važeću licencu za rad,
- profesionalno iskustvo u radu sa sportistima,
- nepristrasnost i odsustvo sukoba interesa.

Komisija može uključiti i spoljne eksperte po potrebi, bez prava odlučivanja.

Član 6

Medicinska komisija:

1. Predlaže medicinske standarde i protokole COK-a.
2. Nadzire primjenu Medicinskog kodeksa u aktivnostima pod ingerencijom COK-a.
3. Daje stručno mišljenje u složenim medicinskim situacijama.
4. Predlaže preventivne mjere na osnovu analize povreda i bolesti.
5. Koordinira medicinske aktivnosti na Ljetnjim i Zimskim Olimpijskim igrama, kao i drugim multisportskim događajima za koje Upravni odbor COK-a donese posebnu odluku.
6. Sarađuje sa medicinskim komisijama nacionalnih sportskih saveza.
7. Predlaže edukativne programe za medicinsko osoblje i stručne štabove.

Komisija nema pravo da se miješa u individualni odnos između sportiste i njegovog ličnog ljekara, osim u dijelu koji se odnosi na aktivnosti pod ingerencijom COK-a.

Član 7

Medicinska komisija COK-a:

- pruža stručnu podršku medicinskim tijelima nacionalnih sportskih saveza,
- može davati preporuke radi usklađivanja standarda,
- nema nadležnost nad klupskim medicinskim sistemima.

U slučaju neslaganja u pogledu zdravstvene sposobnosti sportiste za nastup na događajima pod ingerencijom COK-a, konačnu medicinsku procjenu donosi odgovorni ljekar imenovan od strane COK-a, uz konsultaciju Komisije, u skladu sa odredbama Poglavlja IV ovog Kodeksa.

Član 8

Komisija je dužna da periodično dostavi Upravnom odboru:

- izvještaj o zdravstvenim trendovima,
- analizu povreda i bolesti,
- preporuke za unaprjeđenje sistema.

IV. ZDRAVSTVENA SPOSOBNOST I MEDICINSKE ODLUKE

Član 9

Odredbe ovog poglavlja koje se odnose na obavezni periodični zdravstveni nadzor i procjenu zdravstvene sposobnosti obavezujuće su za:

- sportiste koji su korisnici olimpijskih stipendija COK-a,
- sportiste koji su odlukom COK-a uključeni u olimpijski program priprema za Ljetnje i Zimske Olimpijske igre, i
- sportiste koji predstavljaju Crnu Goru na Ljetnjim i Zimskim Olimpijskim igrama.

Za ostala međunarodna i nacionalna takmičenja, nadležnost za procjenu zdravstvene sposobnosti ostaje u domenu nacionalnih sportskih saveza, u skladu sa važećim propisima i njihovim internim aktima.

Upravni odbor COK-a može posebnom odlukom proširiti primjenu ovog poglavlja i na druge multisportske događaje sa olimpijskog kalendara, u slučaju kada to zahtijevaju specifični medicinski ili organizacioni razlozi.

Standardi utvrđeni ovim Kodeksom predstavljaju minimalne preporučene standarde koje nacionalni sportski savezi mogu preuzeti u svoje interne akte, u dijelu koji se odnosi na zdravstvenu sposobnost za takmičenja van ingerencije COK-a.

Član 10

Sportisti iz člana 9 ovog Kodeksa podliježu obaveznom periodičnom zdravstvenom nadzoru (PHE) u okviru sistema COK-a.

Periodični zdravstveni nadzor obuhvata najmanje sljedeće komponente:

- detaljnu medicinsku anamnezu,
- kardiološku procjenu (uključujući 12-kanalni EKG),
- laboratorijske analize,
- procjenu nutritivnog statusa,

- procjenu mentalnog zdravlja,
- procjenu oralnog zdravlja po indikaciji ili u okviru raspoloživih sistemskih programa COK-a
- procjenu mišićno-koštanog sistema.

Detaljna struktura, metodologija, dinamika i standardi pregleda uređeni su Aneksom I ovog Kodeksa.

Član 11

Procjena zdravstvene sposobnosti sportiste za pripreme i nastup na Ljetnjim i Zimskim Olimpijskim igrama vrši se na osnovu:

- periodičnog zdravstvenog pregleda,
- dodatnih specijalističkih pregleda po medicinskoj indikaciji,
- aktuelnog zdravstvenog stanja,
- procjene rizika specifičnog za sport i disciplinu.

Procjenu vrši odgovorni ljekar ili medicinski tim imenovan za aktivnosti pod ingerencijom COK-a.

Procjena se zasniva na principu individualne medicinske procjene i ne može biti zasnovana isključivo na prethodnim rezultatima ili sportskom statusu.

Član 12

Na osnovu medicinske procjene, sportista se svrstava u jednu od sljedećih kategorija:

- Sposoban bez ograničenja
- Sposoban uz ograničenja, uz jasno definisana medicinska ograničenja i uslove
- Privremeno nesposoban

Svaka odluka mora biti dokumentovana u medicinskoj dokumentaciji, u skladu sa pravilima profesionalne etike i zaštite podataka.

Član 13

Odluka o zdravstvenoj sposobnosti mora sadržati:

- datum procjene,
- medicinski nalaz ili dijagnozu (u skladu sa pravilima povjerljivosti),
- kategoriju sposobnosti,
- eventualna ograničenja,
- plan kontrole ili reevaluacije.

U slučaju ograničenja ili privremene nesposobnosti mora se navesti rok za kontrolni pregled ili medicinski uslov za povratak.

Odluka se donosi u pisanoj formi.

Član 14

Ukoliko postoji ozbiljan rizik po zdravlje sportiste ili trećih lica, odgovorni ljekar ima pravo i obavezu da izda pisanu preporuku o privremenoj zabrani nastupa na događajima pod ingerencijom COK-a.

Odluka se zasniva isključivo na medicinskim kriterijumima.
Preporuka se dostavlja nadležnim strukturama COK-a u obimu neophodnom za sprovođenje odluke, uz poštovanje medicinske povjerljivosti.
Odluka o privremenoj zabrani nastupa ima obavezujući karakter i ne može biti preinačena niti ignorisana od strane trenera, Šefa misije, administrativnih struktura ili drugih lica uključenih u organizaciju aktivnosti pod ingerencijom COK-a.

Član 15

U hitnim medicinskim situacijama:

- sportista se odmah isključuje iz aktivnosti pod ingerencijom COK-a,
- primjenjuje se hitni medicinski protokol,
- dalji nastup dozvoljen je isključivo nakon medicinske reevaluacije.

Za potres mozga primjenjuje se poseban protokol definisan u odgovarajućem Aneksu ovog Kodeksa.

O svakom hitnom medicinskom događaju sačinjava se službena medicinska zabilješka.

Član 16

Sportista ima pravo da zatraži drugo stručno mišljenje o procjeni zdravstvene sposobnosti.

U slučaju neslaganja između ljekara sportskog saveza i ljekara imenovanog od strane COK-a u vezi sa nastupom na Ljetnjim i Zimskim Olimpijskim igrama, konačna medicinska odluka donosi se na osnovu procjene medicinskog tima COK-a, uz konsultaciju Medicinske komisije, u okviru aktivnosti pod ingerencijom COK-a.

Član 17

Povratak punom trenažnom i takmičarskom opterećenju u okviru aktivnosti pod ingerencijom COK-a moguć je isključivo:

- nakon medicinske reevaluacije,
- uz dokumentovanu saglasnost odgovornog ljekara,
- u skladu sa specifičnim medicinskim protokolima definisanim aneksima ovog Kodeksa.

Povratak u takmičenje bez ispunjenja navedenih uslova predstavlja povredu ovog Kodeksa.

V. MEDICINSKA PODRŠKA NA TAKMIČENJIMA

Član 18

COK obezbjeđuje organizovanu medicinsku podršku za delegacije koje predstavlja na Ljetnjim i Zimskim Olimpijskim igrama.

U slučaju drugih multisport događaja, medicinska podrška organizuje se u skladu sa odlukom COK-a, vodeći računa o vrsti takmičenja, broju sportista, procjeni rizika i raspoloživim kapacitetima.

Za takmičenja koja su u isključivoj nadležnosti nacionalnih sportskih saveza, medicinska podrška ostaje u domenu tih saveza.

Član 19

Za Ljetnje Olimpijske igre COK imenuje medicinski tim koji, u skladu sa veličinom delegacije i medicinskim potrebama, može obuhvatati:

- timskog ljekara,
- fizioterapeuta,
- po potrebi dodatne medicinske ili zdravstvene stručnjake.

COK obezbjeđuje medicinsku opremu i potrošni materijal neophodan za pružanje primarne medicinske pomoći u okviru delegacije, u skladu sa operativnim standardima iz Aneksa.

Članovi medicinskog tima moraju imati važeću licencu i ispunjavati profesionalne i etičke standarde propisane ovim Kodeksom.

Član 20

Medicinski tim COK-a je dužan da:

- obezbijedi dostupnost primarne medicinske pomoći sportistima,
- vodi evidenciju povreda i bolesti,
- koordinira postupanje sa lokalnim zdravstvenim institucijama,
- postupa u skladu sa antidoping pravilima i TUE procedurama,
- primjenjuje obaveze zaštite sportista iz ovog Kodeksa,
- vodi računa o zaštiti povjerljivosti medicinskih podataka,
- saraduje i koordinira sa medicinskim službama organizatora takmičenja.

Ukoliko na određenom takmičenju COK ne imenuje medicinski tim, koordinaciju medicinskih pitanja i saradnju sa medicinskim službama organizatora takmičenja obavlja Šef misije, bez preuzimanja stručne medicinske odgovornosti i bez ovlašćenja da donosi medicinske odluke, pri čemu se njegova uloga ograničava isključivo na administrativnu koordinaciju i komunikaciju radi obezbjeđivanja pristupa sportista medicinskim službama organizatora.

Šef misije ne donosi medicinske odluke, ne tumači medicinske nalaze, ne daje terapijske preporuke niti donosi odluke o zdravstvenoj sposobnosti sportiste za nastup.

Šef misije je u tom slučaju dužan da:

- obezbijedi da sportisti imaju pristup medicinskim službama organizatora,
- koordinira komunikaciju sa lokalnim zdravstvenim institucijama,
- informiše nadležne strukture COK-a u slučaju ozbiljne povrede ili bolesti,
- postupa u skladu sa kriznim i evakuacionim planom COK-a.

U slučaju ozbiljne povrede, hospitalizacije ili životno ugrožavajućeg stanja, Šef misije je dužan da sačini službenu zabilješku i dostavi informaciju Medicinskoj komisiji COK-a.

U slučaju maloljetnog sportiste, Šef misije je dužan da bez odlaganja obavijesti roditelja ili staratelja, osim ako drugačije ne nalažu hitni medicinski razlozi.

Član 21

Za takmičenja pod ingerencijom COK-a, medicinski tim ili Šef misije imenovan od strane COK-a za određeno takmičenje dužan je da uspostavi i primjenjuje:

- plan hitne medicinske evakuacije,
- kriznu kontakt listu relevantnih zdravstvenih institucija,
- plan postupanja u slučaju ozbiljne povrede ili bolesti,
- proceduru komunikacije sa porodicom sportiste u hitnim situacijama.

Planovi iz ovog člana moraju biti prilagođeni vrsti takmičenja, broju sportista i procjeni medicinskog rizika.

Planovi iz ovog člana ažuriraju se prije svakog takmičenja.

Operativni detalji uređeni su odgovarajućim Aneksom ovog Kodeksa.

VI. PRAĆENJE POVREDA I BOLESTI

Član 22

COK uspostavlja i održava sistem evidencije i analize povreda i bolesti za sportiste obuhvaćene članom 9 ovog Kodeksa, u okviru aktivnosti i takmičenja pod ingerencijom COK-a.

Za takmičenja i aktivnosti koje su u nadležnosti nacionalnih sportskih saveza, evidencija povreda i bolesti ostaje u domenu tih saveza.

Standardi utvrđeni ovim poglavljem predstavljaju preporučeni model za nacionalne sportske saveze.

Član 23

Evidencija povreda i bolesti obuhvata najmanje:

- tip povrede ili bolesti,
- uzrok ili mehanizam nastanka,
- zahvaćeni dio tijela ili sistem,
- fazu nastanka (trening ili takmičenje),
- procijenjeni broj dana odsustva,
- procjenu medicinskog rizika i potrebu za daljom obradom.

Evidenciju vodi medicinski tim COK-a, odnosno Šef misije u slučaju kada medicinski tim nije imenovan.

Podaci se evidentiraju u skladu sa pravilima medicinske povjerljivosti i zaštite podataka.

Član 24

U slučaju ozbiljne povrede, hospitalizacije ili životno ugrožavajućeg stanja, medicinski tim, odnosno Šef misije, dužan je da bez odlaganja obavijesti nadležne strukture COK-a i Medicinsku komisiju.

U takvim slučajevima sačinjava se službena zabilješka koja sadrži osnovne činjenice o događaju i preduzetim mjerama.

Član 25

Medicinska komisija COK-a vrši periodičnu analizu prikupljenih podataka radi:

- identifikacije trendova povreda i bolesti,
- procjene faktora rizika,
- predlaganja preventivnih mjera,
- unaprjeđenja medicinskih i bezbjednosnih protokola.

Izveštaj o trendovima i preporukama dostavlja se Upravnom odboru COK-a najmanje jednom u olimpijskom ciklusu ili po potrebi.

Podaci se koriste isključivo u svrhu prevencije i unaprjeđenja zdravstvene zaštite sportista.

VII. MENTALNO ZDRAVLJE SPORTISTA

Član 26

Mentalno zdravlje sportiste ima jednaku važnost kao fizičko zdravlje.

COK, u okviru aktivnosti pod svojom ingerencijom, promovise, štiti i unaprjeđuje mentalno zdravlje sportista, uz poštovanje njihove autonomije, dostojanstva i povjerljivosti.

Mentalno zdravstveno stanje sportiste ne smije biti osnov za diskriminaciju, stigmatizaciju ili isključenje iz programa bez medicinske procjene.

Član 27

U okviru aktivnosti pod ingerencijom COK-a, obezbjeđuju se, u skladu sa raspoloživim kapacitetima:

- pristup sportskom psihologu ili drugom kvalifikovanom stručnjaku,
- procjena psihološke spremnosti kada je medicinski ili stručno indikovana,
- edukacija sportista i trenera o mentalnom zdravlju,
- mehanizmi ranog prepoznavanja psiholoških rizika,
- dostupni kanali povjerljive ili anonimne podrške.

Medicinska komisija može predlagati dodatne mjere prevencije u skladu sa analizom rizika.

Član 28

Ukoliko mentalno stanje sportiste tokom aktivnosti pod ingerencijom COK-a predstavlja ozbiljan rizik po njegovo zdravlje ili bezbjednost, odgovorni ljekar ili nadležni stručnjak može preporučiti:

- dodatnu stručnu procjenu,
- privremeno ograničenje trenažnog ili takmičarskog opterećenja,
- privremenu zabranu nastupa u skladu sa medicinskim kriterijumima.

Odluka mora biti zasnovana na stručnoj procjeni i dokumentovana u skladu sa pravilima medicinske povjerljivosti.

Član 29

Podaci o mentalnom zdravlju sportiste smatraju se posebno osjetljivim medicinskim podacima i podliježu najvišem stepenu zaštite u skladu sa važećim propisima i ovim Kodeksom.

Medicinska povjerljivost ne može biti osnov za prikrivanje nasilja, zlostavljanja ili ozbiljnog ugrožavanja bezbjednosti sportiste, u skladu sa Politikom zaštite COK-a.

U slučaju suicidalne ideacije ili drugog neposrednog rizika po život ili bezbjednost sportiste, primjenjuju se hitni medicinski i krizni protokoli, uz obavještanje nadležnih struktura u skladu sa važećim propisima i pravilima zaštite podataka.

VIII. ZAŠTITA ZDRAVLJA SPORTISTKINJA

Član 30

COK prepoznaje specifične fiziološke, hormonalne i reproduktivne potrebe sportistkinja i obavezuje se da u okviru aktivnosti pod svojom ingerencijom obezbijedi uslove za adekvatnu medicinsku zaštitu ženskog zdravlja.

Zaštita ženskog zdravlja predstavlja sastavni dio sistema zdravstvene zaštite sportista i ne može biti podređena takmičarskim ili organizacionim interesima.

Trudnoća, majčinstvo ili korišćenje medicinski indikovanih terapija ne mogu biti osnov za uskraćivanje prava u okviru aktivnosti pod ingerencijom COK-a.

Član 31

U okviru medicinskog nadzora iz člana 9 ovog Kodeksa, posebna pažnja posvećuje se:

- praćenju menstrualnog zdravlja,
- prevenciji i prepoznavanju relativnog energetskeg deficita u sportu (RED-S),
- očuvanju zdravlja kostiju,
- hormonalnoj ravnoteži,
- bezbjednom upravljanju trudnoćom i postporođajnim povratkom u sport,
- zaštiti sportistkinja od pritisaka, stigmatizacije i diskriminacije u vezi sa njihovim reproduktivnim zdravljem.

Detaljni medicinski protokoli i operativne procedure uređeni su Aneksom V ovog Kodeksa.

Član 32

Sportistkinja ima pravo na medicinsku procjenu i individualizovani plan postupanja u slučaju trudnoće, postporođajnog perioda i povratka u trenažni i takmičarski proces. Odluke o nastavku ili ograničenju takmičenja tokom trudnoće i nakon porođaja zasnivaju se isključivo na medicinskoj procjeni i saglasnosti sportistkinje.

Zabranjeno je vršiti bilo kakav pritisak na sportistkinju da nastupa uprkos medicinskim kontraindikacijama.

Član 33

Podaci o reproduktivnom i hormonalnom zdravlju sportistkinje smatraju se posebno osjetljivim medicinskim podacima i podliježu najvišem stepenu zaštite. Primjena hormonske terapije mora biti usklađena sa važećim antidoping pravilima i, po potrebi, postupkom terapijskog izuzeća (TUE).

IX. ZAŠTITA MALOLJETNIH SPORTISTA

Član 34

Maloljetni sportisti uživaju poseban stepen medicinske i institucionalne zaštite u okviru aktivnosti pod ingerencijom COK-a. U svim medicinskim odlukama koje se odnose na maloljetnog sportistu, najbolji interes djeteta ima prvenstvo u odnosu na takmičarske, organizacione ili druge interese.

Član 35

Medicinske intervencije kod maloljetnog sportiste zahtijevaju saglasnost roditelja ili zakonskog staratelja, osim u hitnim situacijama kada je intervencija neophodna radi zaštite života ili sprječavanja teškog oštećenja zdravlja. Maloljetni sportista ima pravo da bude informisan na njemu razumljiv način o svom zdravstvenom stanju i predloženim medicinskim mjerama. Medicinski pregled maloljetnog sportiste obavlja se uz prisustvo roditelja, zakonskog staratelja ili drugog ovlašćenog punoljetnog lica, osim kada medicinska priroda pregleda ili najbolji interes djeteta zahtijeva drugačiji pristup.

Član 36

Zabranjeno je:

- vršiti pritisak na maloljetnog sportistu da nastupa uprkos medicinskim kontraindikacijama,
- primjenjivati terapije ili metode koje mogu dugoročno narušiti fizički ili psihološki razvoj,
- zanemariti psihološku zaštitu djeteta u takmičarskom procesu.

Član 37

Medicinski tim i Šef misije dužni su da prepoznaju i prijave sumnju na fizičko, emocionalno ili seksualno zlostavljanje maloljetnog sportiste u skladu sa procedurom prijave i postupanja utvrđenom Politikom zaštite COK-a. Medicinska povjerljivost ne može biti osnov za prikrivanje zlostavljanja ili ozbiljnog ugrožavanja bezbjednosti maloljetnog sportiste.

X. ANTIDOPING I TERAPIJSKA IZUZEĆA

Član 38

Sportisti obuhvaćeni članom 9 ovog Kodeksa dužni su da postupaju u skladu sa važećim antidoping pravilima, uključujući međunarodne standarde i nacionalne propise.

Medicinski tim je dužan da prije propisivanja terapije provjeri usklađenost sa važećom Listom zabranjenih supstanci i metoda i, po potrebi, uputi sportistu na pokretanje postupka terapijskog izuzeća.

COK u okviru svojih aktivnosti postupaju u skladu sa relevantnim antidoping pravilima i surađuje sa nadležnom nacionalnom antidoping agencijom.

Član 39

Ukoliko sportista koristi terapiju koja sadrži supstance ili metode zabranjene prema važećoj Listi zabranjenih supstanci, dužan je da obezbijedi važeće terapijsko izuzeće (TUE), u skladu sa važećim antidoping pravilima.

Prije nastupa na Ljetnjim i Zimskim Olimpijskim igrama, medicinski tim COK-a provjerava da li sportisti koji koriste terapiju imaju uredan TUE status.

Medicinski tim COK-a ne donosi odluke o odobravanju TUE-a, već surađuje sa nadležnim antidoping tijelima.

Član 40

Medicinski tim COK-a vodi evidenciju terapija koje se primjenjuju u okviru aktivnosti pod ingerencijom COK-a, radi osiguranja usklađenosti sa antidoping pravilima.

Podaci se vode u skladu sa pravilima medicinske povjerljivosti i zaštite podataka.

Član 41

COK, u saradnji sa nadležnim antidoping tijelima, može organizovati edukativne aktivnosti u cilju:

- podizanja svijesti o antidoping pravilima,
- prevencije nenamjernih povreda antidoping pravila,
- zaštite sportista od upotrebe zabranjenih supstanci.

XI. USKLAĐENOST SA POLITIKOM ZAŠTITE COK-A I OBAVEZE MEDICINSKOG TIMA

Član 42

Medicinski radnici, članovi stručnih štabova i druga lica akreditovana od strane COK-a dužni su da postupaju u skladu sa Politikom zaštite COK-a, kao i sa važećim propisima u oblasti zaštite djece i ranjivih lica.

Zaštita fizičkog i psihičkog integriteta sportiste ima prioritet nad interesom rezultata, takmičenja ili reputacionim interesima.

Medicinski tim ima posebnu profesionalnu odgovornost da prepozna, dokumentuje i reaguje na svaki oblik ugrožavanja bezbjednosti sportiste.

Član 43

Medicinski radnik je dužan da, bez odlaganja, postupi u skladu sa Politikom zaštite COK-a ukoliko postoje indicije:

- fizičkog nasilja,
- emocionalnog ili psihološkog zlostavljanja,
- seksualnog uznemiravanja ili zlostavljanja,
- zanemarivanja,
- neprimjerenog medicinskog postupanja ili pritiska na sportistu da nastupa uprkos zdravstvenom riziku.

Obaveza prijave postoji i kada postoji osnovana sumnja, a ne samo kada je činjenica potpuno utvrđena.

Prijava se podnosi nadležnom licu za zaštitu (Safeguarding Officer) u skladu sa važećom procedurom COK-a.

Član 44

Medicinska povjerljivost ne može se koristiti kao osnov za prikrivanje nasilja, zlostavljanja ili ozbiljnog ugrožavanja bezbjednosti sportiste.

U slučaju kolizije između načela povjerljivosti i potrebe zaštite maloljetnog sportiste ili lica u ranjivom položaju, prioritet ima zaštita bezbjednosti sportiste.

Postupanje medicinskog tima mora biti zasnovano na principu zaštite dostojanstva, bez stigmatizacije i bez sekundarne viktimizacije.

Član 45

Nijedan član medicinskog tima ne smije trpjeti profesionalne ili druge posljedice zbog savjesnog postupanja i prijavljivanja sumnje na kršenje Politike zaštite.

COK obezbjeđuje institucionalnu podršku medicinskom osoblju koje postupa u skladu sa ovim Kodeksom i Politikom zaštite.

XII. MEDICINSKA DOKUMENTACIJA I ZAŠTITA PODATAKA

Član 46

Svi podaci o zdravstvenom stanju sportiste predstavljaju posebno osjetljive podatke i podliježu najvišem stepenu zaštite.

Medicinska dokumentacija u okviru aktivnosti pod ingerencijom COK-a vodi se i čuva u skladu sa:

- važećim propisima o zaštiti podataka o ličnosti,
- zakonodavstvom u oblasti zdravstvene zaštite,
- profesionalnim standardima medicinske struke,
- internim aktima COK-a.

Crnogorski olimpijski komitet obrađuje medicinske podatke isključivo u svrhu zaštite zdravlja i bezbjednosti sportista i u obimu koji je neophodan za ostvarivanje te svrhe.

Član 47

Medicinsku dokumentaciju vodi odgovorni ljekar ili medicinski tim angažovan od strane COK-a.

Dokumentacija mora sadržati:

- osnovne identifikacione podatke sportiste,
- datum pregleda ili intervencije,
- medicinski nalaz ili dijagnozu (u skladu sa pravilima povjerljivosti),
- terapijske preporuke,
- odluku o zdravstvenoj sposobnosti (ukoliko je primjenjivo),
- plan daljeg praćenja.

Dokumentacija se čuva na način koji onemogućava neovlašćeni pristup, izmjenu ili zloupotrebu podataka.

Član 48

Pravo pristupa medicinskoj dokumentaciji ima:

- sportista na kojeg se podaci odnose,
- roditelj ili staratelj u slučaju maloljetnog sportiste,
- medicinski radnik uključen u liječenje, uz saglasnost sportiste,
- nadležni organi, kada je to propisano zakonom.

Trener, sportski savez ili administrativne strukture COK-a mogu biti informisani isključivo o obimu sposobnosti za nastup i eventualnim ograničenjima, bez otkrivanja detaljne dijagnoze, osim uz izričit pristanak sportiste.

Član 49

U slučaju međunarodnih takmičenja, medicinski podaci mogu biti razmijenjeni sa organizatorom ili medicinskim službama takmičenja isključivo:

- uz saglasnost sportiste,
- kada je to neophodno radi zaštite života ili zdravlja,
- u okviru antidoping postupaka u skladu sa važećim pravilima.

Član 50

Rok čuvanja medicinske dokumentacije određuje se u skladu sa važećim propisima. Po isteku zakonskog roka, dokumentacija se arhivira ili uništava na način koji garantuje zaštitu povjerljivosti.

Član 51

Ukoliko se medicinska dokumentacija vodi u elektronskom obliku, COK je dužan da obezbijedi:

- kontrolisan pristup,
- zaštitu lozinkom ili drugim sigurnosnim mehanizmima,

- sigurnosne kopije podataka,
- zaštitu od neovlašćenog prenosa ili dijeljenja.

XIII. SUKOB INTERESA I PROFESIONALNA ETIKA

Član 52

Medicinska procjena i odluka moraju biti donesene isključivo na osnovu stručnih medicinskih kriterijuma, savremene naučne prakse i profesionalne etike.

Medicinski radnik ne smije dozvoliti da sportski rezultat, takmičarski interes, komercijalni interes, medijski pritisak ili bilo koji drugi oblik uticaja utiče na njegovu stručnu procjenu. U slučaju pokušaja neprimjerenog uticaja, medicinski radnik je dužan da o tome obavijesti Medicinsku komisiju COK-a.

Član 53

Sukob interesa postoji kada privatni, finansijski, profesionalni ili drugi interes medicinskog radnika može uticati ili stvoriti utisak da utiče na njegovu objektivnost i nepristrasnost.

Medicinski radnik je dužan da:

- prijavi postojanje potencijalnog sukoba interesa,
- uzdrži se od donošenja odluke u situaciji u kojoj postoji direktan sukob interesa,
- postupi u skladu sa mišljenjem Medicinske komisije.

Član 54

Zabranjeno je:

- davati ili preporučivati terapije koje nijesu medicinski opravdane,
- primjenjivati postupke koji mogu dugoročno ugroziti zdravlje radi kratkoročnog sportskog rezultata,
- prikrivati povredu ili bolest radi omogućavanja nastupa,
- vršiti pritisak na sportistu da nastupa uprkos medicinskoj kontraindikaciji,
- zloupotrebjavati povjerljive medicinske informacije.

Kršenje ovih odredbi predstavlja težu povredu profesionalne dužnosti.

Član 55

Medicinski radnici angažovani od strane COK-a dužni su:

- održavati važeću profesionalnu licencu,
- pratiti savremene medicinske standarde u sportskoj medicini,
- učestvovati u edukacijama koje organizuje ili preporučuje COK.

Medicinska komisija utvrđuje ili predlaže minimalne standarde stručnog usavršavanja za medicinske radnike uključene u olimpijski program.

Član 56

Medicinski radnik koji postupa u skladu sa ovim Kodeksom ne može snositi disciplinske ili druge štetne posljedice zbog donošenja medicinske odluke zasnovane na stručnim kriterijumima, čak i kada takva odluka utiče na sportski rezultat ili sastav delegacije. COK je dužan da pruži institucionalnu podršku medicinskom radniku koji savjesno postupa u skladu sa ovim Kodeksom.

XIV. ODGOVORNOST I DISCIPLINSKE MJERE

Član 57

Kršenje odredbi ovog Kodeksa predstavlja povredu profesionalne i institucionalne obaveze u okviru aktivnosti pod ingerencijom COK-a.

Povredom Kodeksa naročito se smatra:

- postupanje suprotno principu primata zdravlja sportiste,
- nepoštovanje obaveze medicinske povjerljivosti,
- neprijavlivanje sumnje na kršenje Politike zaštite COK-a,
- postupanje u stanju sukoba interesa bez prijave,
- nepoštovanje obaveza u vezi sa antidoping pravilima,
- davanje netačnih ili nepotpunih medicinskih podataka,
- nepostupanje u hitnim situacijama u skladu sa Kodeksom i aneksima.

Član 58

Postupak utvrđivanja odgovornosti sprovodi se u skladu sa Statutom COK-a, Disciplinskim pravilnikom COK-a i drugim relevantnim internim aktima.

Medicinska komisija može:

- dati stručno mišljenje u postupku,
- inicirati pokretanje postupka pred nadležnim organom,
- predložiti privremeno ograničenje angažmana do okončanja postupka.

Odluku o mjerama donosi nadležni organ COK-a u skladu sa važećim aktima COK-a.

Član 59

U slučaju utvrđene povrede Kodeksa, mogu se izreći mjere predviđene važećim aktima COK-a, uključujući naročito:

- opomenu,
- privremeno ograničenje angažmana u aktivnostima COK-a,
- oduzimanje akreditacije za određeno takmičenje,
- razrješenje iz medicinskog tima COK-a,
- pokretanje postupka pred nadležnom profesionalnom komorom.

Član 60

Odgovornost po ovom Kodeksu ne isključuje:

- disciplinsku odgovornost pred nacionalnim sportskim savezom,
- odgovornost pred profesionalnom komorom,
- odgovornost u skladu sa antidoping pravilima,
- prekršajnu ili krivičnu odgovornost u skladu sa zakonom.

XV. ZAVRŠNE ODREDBE

Član 61

Ovaj Medicinski kodeks primjenjuje se na sve aktivnosti i takmičenja pod ingerencijom Crnogorskog olimpijskog komiteta, u skladu sa njegovim nadležnostima utvrđenim Statutom COK-a.

U slučaju kolizije između odredbi ovog Kodeksa i drugih internih akata COK-a, primjenjuje se norma koja pruža viši nivo zaštite zdravlja i bezbjednosti sportiste.

Član 62

Nacionalni sportski savezi kao članovi COK-a podstiču se da svoje interne akte, medicinske protokole i procedure usklade sa principima i standardima utvrđenim ovim Kodeksom, u skladu sa svojom autonomijom i važećim propisima.

Član 63

Medicinski kodeks i prateći aneksi podliježu periodičnoj reviziji najmanje jednom u toku olimpijskog ciklusa (četiri godine) ili ranije, ukoliko:

- dođe do izmjena relevantnih međunarodnih standarda,
- se ukaže potreba za unapređenjem sistema zaštite zdravlja sportista,
- Upravni odbor COK-a to ocijeni opravdanim.

Reviziju predlaže Medicinska komisija COK-a, a usvaja Upravni odbor COK-a.

Član 64

Ovaj Medicinski kodeks stupa na snagu danom usvajanja od strane Upravnog odbora Crnogorskog olimpijskog komiteta.

Podgorica, 19.03.2026.god.
Br. 02-25/9



PREDSEDNIK
Dušan Simonović