

REGOLAMENTO SANITARIO

Premessa

Il presente regolamento disciplina le funzioni specifiche del Settore Sanitario Federale, nel rispetto della normativa nazionale e regionale, delle disposizioni del CIO, del CONI e delle Federazioni Internazionali ai fini della tutela e del controllo dello stato di salute dei propri tesserati.

Art. 1 Struttura.

Il Settore Medico Federale è costituito da:

- la Commissione Medica Federale;
- il Medico Federale;
- i Medici Addetti alle Squadre Nazionali
- i Medici Fiduciari regionali;
- i Medici Sociali;
- il Personale Parasanitario.

Tutti i componenti del Settore Medico Federale sono tesserati per la Federazione di appartenenza e non devono essere stati soggetti a provvedimenti di espulsione o radiazione da parte di una qualsiasi Federazione Sportiva Nazionale o aver subito sanzioni disciplinari per fatti di doping.

Art. 2 Commissione Medica Federale

La Commissione Medica Federale, nominata dal Consiglio Federale, è composta dal Medico Federale, Presidente, specialista in Medicina dello Sport e tesserato FMSI, e da **almeno** tre membri, di cui uno assume le funzioni di Segretario, scelti tra esponenti di discipline scientifiche, esperti in materie biologiche, psicologiche e fisiologiche applicate allo sport.

La Commissione Medica Federale resta in carica 4 anni, coincidenti con il quadriennio Olimpico. Essa è automaticamente sciolta in caso di decadenza del Consiglio Federale.

La Commissione Medica Federale:

- coordina l'attività del Settore Medico Federale;
- predispone e propone al Consiglio Federale iniziative tese alla tutela ed alla verifica dello stato di salute dei tesserati;
- esercita attività di controllo del rispetto di eventuali e specifiche norme federali tese alla tutela della salute degli atleti;
- svolge attività di supporto su precise esigenze sanitarie federali e/o a favore di atleti, ove ciò sia ritenuto opportuno e richiesto dal Consiglio Federale e/o dal Medico Federale;
- fornisce consulenza su tematiche cliniche e biologiche, e/o su possibili problematiche antidoping;
- propone e collabora in interventi federali di formazione ed aggiornamento nelle materie biologiche e fisiologiche a favore dei tesserati della Federazione;
- individua temi di approfondimento e studio in Medicina dello Sport e/o materie affini, con particolare riferimento alla disciplina sportiva Federale;
- promuove, in accordo con i regolamenti della FMSI e degli altri organismi competenti in materia, iniziative a sostegno della informazione, prevenzione e lotta al doping;
- rappresenta la Federazione nei rapporti con Istituzioni esterne sulle tematiche medico-sportive;

La Commissione Medica può avvalersi per lo svolgimento dei suoi compiti di consulenti specialisti in discipline biologiche e mediche correlate.

Il Presidente della Commissione Medica può essere invitato alle riunioni del C.F. in relazione a specifiche problematiche.

Art. 3 Medico Federale e Medici Addetti alle squadre Nazionali.

Il *Medico Federale* è nominato dal Consiglio Federale tra medici in possesso della specializzazione in Medicina dello Sport e tesserati con la FMSI, e resta in carica quattro anni, coincidenti col quadriennio Olimpico. Decade in decadenza del Consiglio Federale.

Il Medico Federale:

- può essere componente e Presidente della Commissione Medica Federale;
- partecipa alle riunioni della Commissione Tecnica Federale, in relazione a problematiche pertinenti;
- dispone e verifica gli interventi sanitari necessari a favore degli atleti di interesse nazionale ed olimpico;
- programma valutazioni medico funzionali e verifica gli accertamenti di idoneità di legge degli atleti di interesse nazionale ed olimpico;
- è per il CONI il referente federale per i Controlli Antidoping;
- promuove iniziative di informazione e prevenzione doping per atleti di interesse nazionale ed internazionale;
- Coordina, anche attraverso periodiche riunioni, l'attività dei Medici Addetti alle squadre nazionali e dei Medici Fiduciari Regionali, per ciò che concerne l'assistenza sanitaria e la valutazione degli atleti delle squadre nazionali;
- organizza e dispone l'assistenza sanitaria delle squadre nazionali durante la preparazione, in occasione di ritiri e raduni organizzati dalla Federazione ed in occasione di competizioni internazionali, individuando medici e personale parasanitario addetto;
- si correla con i Medici Societari, in particolare su problematiche sanitarie e di tutela della salute secondo legge, relative ad atleti di interesse nazionale.

Il Medico Federale può avvalersi, quando necessario, di Consulenti specialisti esterni.

Il Medico Federale può essere invitato alle riunioni del C.F. in relazione a specifiche problematiche.

I *Medici Addetti alle Squadre Nazionali*, designati dal Medico Federale, tra gli iscritti alla FMSI, preferibilmente tra gli specialisti in Medicina dello Sport, sono nominati annualmente dal Consiglio Federale;

I *Medici Addetti alle Squadre Nazionali*.

- effettuano attività consulenza sanitaria su atleti delle squadre nazionali e/o di interesse federale;
- prestano assistenza medica in occasione di raduni e/o competizioni nazionali ed internazionali;
- partecipano a valutazioni medico-fisiologiche funzionali di atleti di interesse nazionale ed internazionale;
- forniscono, agli stessi atleti coinvolti in raduni e/o competizioni, informazione sanitaria e preventiva su problematiche mediche ed antidoping;
- si correlano con il Medico Federale, ed, ove necessario, con i Medici societari e/odi fiducia degli atleti.

Art. 4 Medici Fiduciari Regionali

Per l'organizzazione del Settore Medico Federale, ogni Comitato Regionale, sentito il parere della Commissione Medica Federale e del Medico Federale, si avvale di un Medico Fiduciario Regionale, nominato tra gli specialisti in Medicina dello Sport ed iscritti alla FMSI quale Socio Ordinario.

Il Medico Fiduciario Regionale

- organizza l'assistenza sanitaria in Regione;
- fornisce informazione e supporto a società ed atleti afferenti alla propria Regione;
- coordina i medici collaboratori ed il personale parasanitario disponibile in Regione;
- partecipa alle riunioni del Consiglio Regionale in relazione a problematiche pertinenti;
- tiene rapporti con i Medici Sociali della Regione.

Art. 5 Medici Sociali

La FIPAP può prevedere, con apposita delibera consiliare, che nell'organico sia inserito obbligatoriamente un medico sociale.

I Medici Sociali sono nominati dal Consiglio Direttivo del sodalizio affiliato.

Il Medico Sociale, in particolare:

- vigila, in stretta collaborazione col Presidente della Società Sportiva, sull'osservanza delle leggi dello Stato e della Regione sulla tutela sanitaria delle attività sportive e sul rispetto delle norme Federali in tema sanitario e ne dà certificazione scritta alla Federazione.
- si adopera nella prevenzione, informazione e lotta al doping dei tesserati della propria Società.

Art. 6 Personale Parasanitario

Fanno parte del Personale Parasanitario tutti gli operatori, in possesso del titolo di studio o professionale legalmente riconosciuto, funzionali ed utili al raggiungimento delle finalità del Settore Medico Federale, per la salvaguardia della salute e del benessere dell'atleta (terapisti, biologi, psicologi, massaggiatori ed esercenti attività sanitarie riconosciute dalle normative vigenti).

Essi sono designati rispettivamente, dal Medico Federale per l'attività delle squadre nazionali, dal medico Regionale per l'attività del Comitato Regionale, e dal Medico Societario per le attività societarie.

Art. 7 Obblighi e disposizioni

Tutti gli operatori della struttura sanitaria, a qualsiasi livello:

- devono documentare la propria iscrizione al rispettivo Albo Professionale, se esistente;
- devono essere tesserati alla Federazione, nei ruoli di competenza;
- sono tenuti a rispettare lo Statuto ed il Regolamento Federale;
- si impegnano ad operare secondo scienza e coscienza;
- svolgono la loro attività nel pieno rispetto delle regole morali e delle normative antidoping Nazionali ed Internazionali, adoperandosi al massimo affinché le stesse siano applicate e rispettate dagli altri tesserati.

Art. 8 Adempimenti dei tesserati.

1. Coloro i quali svolgono o intendono svolgere, nell'ambito della Federazione Italiana Pallapugno, attività sportiva agonistica e non agonistica, sono tenuti all'osservanza della normative Statali e Regionali inerenti la tutela delle attività sportive, in ordine al tipo di accertamenti previsti, ed alla loro periodicità.
2. Ai fini e per gli effetti del DM 18.02.1982, per la Federazione Italiana Pallapugno sono da considerare agonisti gli atleti tesserati che compiono i 10 anni nel corso dell'anno sportivo in corso - cosiddetto anno solare - per i quali viene richiesta la visita medico-sportiva di tipo B la quale, per atleti di interesse nazionale ed internazionale e per gli atleti di età superiore ai 40 anni, deve comprendere anche l'ECG durante sforzo.
3. Il Presidente della Società attesta, all'atto del tesseramento, che l'atleta è stato riconosciuto idoneo secondo la normativa vigente, e che la relativa certificazione è conservata presso la Società.
4. Le società possono prevedere di richiedere ai propri tecnici il superamento della visita medica non agonistica.
5. Parimenti, ciascun anno, gli arbitri federali dovranno sottoporsi a identico esame di idoneità sportiva agonistica, che per gli arbitri di età superiore ai 45 anni deve comprendere l'ECG durante sforzo, e dovranno depositarne copia al momento della richiesta di tesseramento.
6. Detta presentazione è condizione necessaria per l'abilitazione al ruolo.
7. Sia per gli atleti che per gli arbitri, il Consiglio Federale, può predisporre attraverso il Settore Sanitario eventuali controlli sulla regolarità delle dichiarazioni societarie e dell'Associazione Nazionale Arbitri Pallapugno.

Il presente Regolamento entra in vigore a seguito dell'approvazione da parte della Giunta Nazionale CONI.