

**FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA**  
**COMMISSIONE TUTELA SALUTE**  
**NUOVE NORME SULLA**  
**TUTELA DELLA SALUTE DEGLI**  
**ATLETI CICLISTI**  
**2016**

**PREMESSE**

1 - La FCI persegue quale obiettivo primario la salvaguardia della salute e della integrità psicofisica dell'atleta.

2 - Le Norme sulla Tutela della Salute della FCI, di cui al presente articolo e successivi, si applicano a tutti gli atleti tesserati per la FCI, nonché a tutte le figure di area sanitaria tesserate per la FCI per quanto applicabili.

3 - Gli atleti e le figure di area sanitaria di cui al comma 2 delle premesse dichiarano preventivamente l'accettazione delle Norme sulla Tutela della Salute della FCI all'atto della richiesta di tesseramento.

4 - Le società sportive professionistiche affiliate alla FCI devono provvedere al tesseramento di un Medico Sociale.

5 - Per le società sportive professionistiche affiliate alla FCI la funzione di Medico Sociale, previsto dal Decreto del Ministro della Sanità del 13 marzo 1995, è obbligatoriamente svolta da un Medico scelto tra i medici iscritti al "Ruolo dei medici delle società sportive ciclistiche" della FCI, di cui al comma 2 dell'articolo 4. Il Medico scelto deve obbligatoriamente tesserarsi per la FCI per la stagione agonistica di riferimento.

6 - Per gli atleti professionisti autonomi la funzione di Medico Sociale, in ottemperanza al Decreto del Ministro della Sanità del 13 marzo 1995, è obbligatoriamente svolta dal Medico di Fiducia, scelto dall'atleta tra i medici iscritti al "Ruolo dei medici delle società sportive ciclistiche" della FCI, di cui al comma 2 dell'articolo 4. Il Medico scelto deve obbligatoriamente tesserarsi per la FCI per la stagione agonistica di riferimento.

7 - Gli atleti appartenenti alle categorie junior, under23, elite, professionisti, donna junior e donna elite, di cittadinanza italiana residenti all'estero e tesserati per Federazioni estere che intendono partecipare ai campionati italiani e/o intendono svolgere attività nell'ambito delle squadre nazionali, devono dichiarare, per la stagione di riferimento, l'accettazione delle Norme sulla Tutela della Salute della FCI, di cui al presente articolo e successivi, e dei previsti adempimenti. Tale dichiarazione deve essere formalmente inoltrata, da parte dell'atleta interessato (via fax, via mail o via posta ordinaria), alla Commissione Tutela della Salute entro il giorno 31 gennaio della stagione agonistica di riferimento, unitamente alla comunicazione del nominativo del proprio Medico di Fiducia di cui ai successivi commi 9 e 10. A tal fine deve essere obbligatoriamente utilizzata apposita modulistica, di cui all'allegato 5 delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale [www.federciclismo.it](http://www.federciclismo.it) alla voce Tutela della Salute - Regolamenti e Leggi.

8 - Per gli atleti di cui al comma 7 l'obbligatoria osservanza di quanto stabilito nel comma medesimo costituisce requisito necessario per la partecipazione ai Campionati Italiani e/o per lo svolgimento di attività nell'ambito delle squadre nazionali per la stagione agonistica di riferimento.

9 – Per gli atleti di cui al comma 7 l'osservanza delle Norme sulla Tutela della Salute della FCI, è obbligatoriamente garantita dal Medico di Fiducia, scelto, per gli atleti professionisti, tra i medici iscritti al "Ruolo dei medici delle società sportive ciclistiche" della FCI, di cui al comma 2 dell'articolo 4, e, per gli atleti non professionisti, scelto tra i medici di cui al successivo comma 10. Il Medico scelto deve obbligatoriamente tesserarsi per la FCI per la stagione agonistica di riferimento..

10 – Per gli atleti non professionisti appartenenti al ranking federale, di cui al successivo TITOLO V, l'osservanza delle Norme sulla Tutela della Salute della FCI, di cui al presente articolo e successivi, è obbligatoriamente garantita dal Medico di Fiducia, scelto dall'atleta tra i laureati in medicina e chirurgia che risultino iscritti all'albo professionale dei medici italiani e che non abbiano riportato condanne penali e/o sanzioni disciplinari da parte della FCI di durata complessiva superiore a 12 mesi e/o condanne o sanzioni disciplinari per fatti di doping.

11 – I Medici che assumono l'incarico di Medico di Fiducia degli atleti di cui al comma 10 devono tesserarsi per la FCI per la stagione agonistica di riferimento. Contestualmente al tesseramento il nominativo dei medici eventualmente non appartenenti "Ruolo dei medici delle società sportive ciclistiche" della FCI, di cui al comma 2 dell'articolo 4, viene inserito in apposito elenco depositato presso la Federazione Ciclistica Italiana. La sopravvenuta perdita o comunque il venire meno dei requisiti prescritti al comma precedente, in epoca successiva all'assunzione dell'incarico, comporta l'automatica inibizione allo svolgimento dell'incarico di Medico di Fiducia.

## TITOLO I

### MEDICI SOCIALI E MEDICI DI FIDUCIA

#### ART. 1

1 - I medici sociali, di cui al comma 5 delle premesse, sono i responsabili sanitari delle società sportive ciclistiche ed i garanti della tutela della salute degli atleti ad esse tesserati.

2 - I medici di fiducia, di cui ai commi 6, 9 e 10 delle premesse, sono i responsabili e garanti della tutela della salute dei propri atleti.

3 – Il medico sociale e/o di fiducia vigila sull'osservanza delle leggi e delle norme federali concernenti la tutela sanitaria delle attività sportive, assicurando il puntuale ed effettivo assolvimento degli adempimenti sanitari prescritti e l'attuazione delle leggi sanitarie in generale.

4 - Il medico sociale e/o di fiducia, in particolare:

- a) adotta le opportune forme di prevenzione sanitaria e presta, o comunque garantisce, l'intervento e la necessaria assistenza nei casi di motivato sospetto clinico dell'insorgenza di condizioni patologiche nell'atleta;
- b) sottopone a costante verifica lo stato di salute degli atleti, assicurandosi dell'inesistenza di eventuali controindicazioni, anche temporanee, allo svolgimento della attività agonistica;
- c) promuove tra gli atleti le opportune conoscenze delle norme di carattere sanitario;
- d) assolve ad ogni altro compito di carattere sanitario previsto da norme di legge o da disposizioni federali.

#### ART. 2

1 - Il medico sociale e/o di fiducia è tenuto ad accertare che ogni atleta a lui affidato, secondo quanto previsto dalle presenti Norme, sia in costante possesso di idoneità alla pratica sportiva agonistica, rilasciata secondo quanto previsto dal decreto del Ministero della Sanità del 18 febbraio 1982;

2 - Il medico sociale e/o di fiducia ha l'obbligo di segnalare in modalità formale (via mail, via fax o via posta raccomandata), alla Commissione Tutela della Salute ed al Presidente della società ciclistica per la quale l'atleta è tesserato, ogni situazione, per quanto a conoscenza, relativa a propri atleti che partecipano ad eventi agonistici in assenza del certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica.

3 - Il medico sociale e/o di fiducia è tenuto al rispetto dello Statuto e di ogni altra norma emanata dalla FCI.

4 - Il medico sociale e/o di fiducia è tenuto ad osservare, costantemente ed in qualunque circostanza, una condotta conforme ai principi della lealtà e della correttezza morale e ad ispirare la sua condotta, sia nei rapporti con i colleghi, sia nei rapporti con i terzi in genere, ai principi della deontologia professionale.

#### ART. 3

1 - Ogni medico sociale e/o di fiducia ha l'obbligo di inoltrare alla Commissione Tutela della Salute (via mail, via fax o via posta raccomandata) una dichiarazione conforme all'allegato 4, inerente il puntuale, corretto e pieno assolvimento, per la stagione agonistica di riferimento, di quanto previsto dalle normative vigenti in relazione al suo ruolo.

2 - Indipendentemente dalla modalità di trasmissione, la dichiarazione dovrà essere prodotta unicamente utilizzando l'allegato di cui al comma 1 del presente articolo, disponibile sul sito federale [www.feder ciclismo.it](http://www.feder ciclismo.it) alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi.

3 - La dichiarazione, di cui al comma 1 del presente articolo, deve essere inoltrata nel mese di ottobre della stagione agonistica di riferimento (con termine tassativo ultimo per l'inoltro il giorno 31 ottobre).

4 - La non osservanza di quanto previsto dal comma 1 del presente articolo costituirà inibizione allo svolgimento del ruolo di medico sociale o di fiducia per la successiva stagione agonistica.

### TITOLO II

#### RUOLO DEI MEDICI SOCIALI E DEI MEDICI DI FIDUCIA

#### ART. 4

1 - Per assumere l'incarico di Medico Sociale e/o di Fiducia degli atleti professionisti è necessaria la preventiva iscrizione in un apposito elenco, tenuto dalla FCI, denominato "Ruolo dei medici delle società sportive ciclistiche", nonché il preventivo tesseramento alla FCI per la stagione di riferimento.

2 - Possono essere iscritti nel Ruolo, di cui al comma 1 del presente articolo, i laureati in medicina e chirurgia e specialisti in Medicina dello Sport che risultino iscritti all'albo professionale dei medici italiani e che non abbiano riportato condanne penali e/o sanzioni disciplinari da parte della FCI di durata complessiva superiore a 12 mesi e/o condanne o sanzioni disciplinari per fatti di doping.

3 - Il Medico iscritto nel Ruolo dei medici delle società sportive ciclistiche di cui al comma precedente non può tesserarsi per più di una società sportiva professionistica nel corso della medesima stagione sportiva, anche per svolgere mansioni diverse da quelle di Medico Sociale.

4 - La sopravvenuta perdita o comunque il venire meno dei requisiti prescritti in epoca successiva all'iscrizione comporta l'automatica cancellazione del medico dal Ruolo.

#### ART. 5

1 - Alla formazione, alla tenuta ed all'aggiornamento del Ruolo dei medici delle società sportive ciclistiche, di cui al comma 2 dell'articolo precedente, provvede la Commissione Tutela della Salute.

### TITOLO III

#### TUTELA DELLA SALUTE DEGLI ATLETI PROFESSIONISTI

#### ART. 6

1 - Il medico sociale e/o di fiducia esercita, durante la stagione agonistica, una continua vigilanza sullo stato psicofisico degli atleti, con particolare riguardo alla crasi ematica, sottoponendo l'atleta ai seguenti esami di laboratorio:

esami previsti, alle scadenze e secondo le modalità previste, dalle disposizioni di legge vigenti e dal vigente Regolamento internazionale;

2 - Al fine di assicurare, durante la stagione agonistica, un'efficace tutela della salute degli atleti, il medico sociale e/o di fiducia può sottoporre l'atleta ad ogni altro esame egli ritenga necessario.

#### ART. 7

1 - E' nelle competenze del medico sociale e/o di fiducia:

a) assicurarsi dell'effettuazione periodica dei controlli ed accertamenti sanitari prescritti dalla normativa vigente, ivi compreso il controllo di idoneità specifica previsto dal decreto del Ministero della Sanità in data 18 febbraio 1982 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché di ogni altro accertamento ritenuto opportuno;

b) provvedere, per conto della società sportiva professionistica, all'istituzione, all'aggiornamento ed alla custodia della scheda sanitaria prevista, per ciascun atleta, dall'art. 7 della legge 23 marzo 1981, n. 91, nei termini e secondo le modalità stabilite dal decreto del Ministro della Sanità in data 13 marzo 1995 e da ogni altra disposizione di legge, nonché alla stesura ed alla custodia di una cartella clinica, per ciascun atleta, nei termini e secondo le modalità stabilite dal decreto del Ministro della Sanità in data 13 marzo 1995 e da ogni altra disposizione di legge;

c) provvedere, per ciascun atleta professionista autonomo, di cui all'art. 3 comma 2 della legge 23 marzo 1981, n. 91, all'istituzione, all'aggiornamento ed alle modalità di custodia della scheda sanitaria, nei termini e secondo le modalità stabilite dal decreto del Ministro della Sanità in data 13 marzo 1995 e da ogni altra disposizione di legge;

d) consegnare a ciascun atleta professionista, al termine della stagione agonistica, la completa documentazione relativa agli accertamenti clinici e strumentali comunque effettuati durante detta stagione agonistica;

e) conservare, di ciascun atleta professionista, per una durata non inferiore a 10 anni, come previsto dal decreto del Ministro della Sanità in data 13 marzo 1995, copia della documentazione relativa agli accertamenti clinici e strumentali comunque effettuati durante la stagione agonistica, ivi compresa copia di certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica. Tale documentazione deve essere prodotta, se richiesto, alla Commissione Tutela della Salute.

2 - E' nelle competenze del medico sociale e/o di fiducia, qualora l'esito degli esami eseguiti, secondo quanto previsto dall'articolo precedente, sia dallo stesso ritenuto al di fuori dell'ambito fisiologico del soggetto, predisporre tutti gli accertamenti necessari, ovvero opportuni, a definire la natura fisiologica o patologica dell'esito degli esami effettuati.

3 - E' nelle competenze del medico sociale e/o di fiducia, qualora l'esito degli esami eseguiti, secondo quanto previsto dall'articolo precedente, sia dallo stesso ritenuto al di fuori dell'ambito fisiologico del soggetto provvedere, se ritenuto necessario, alla prescrizione medica precauzionale di sospensione dall'attività sportiva agonistica.

4 - In caso di sospensione, di cui al comma precedente, la prescrizione deve specificare le motivazioni e la durata della sospensione stessa. Di tale prescrizione l'atleta ed il presidente della società sportiva devono essere messi immediatamente a conoscenza in modalità formale (mail o fax). Tale prescrizione dovrà obbligatoriamente costituire documento allegato al fascicolo sanitario dell'atleta custodito dal medico sociale e/o di fiducia con il conseguente obbligo di conservazione per un periodo di 10 anni.

#### TITOLO IV

#### MONITORAGGIO DEGLI ATLETI AGONISTI

#### ART. 8

La Commissione Tutela della Salute può procedere al monitoraggio, tramite controlli ematici, urinari o biologici in genere, di tesserati agonisti di ogni categoria individuati sulla base di autonome valutazioni che ne suggeriscono l'opportunità.

Tali valutazioni sono specificatamente correlate al profilo agonistico e biologico dei soggetti.

#### ART. 9

1 – Il Presidente della Commissione Tutela della Salute, con riferimento a quanto previsto dall'articolo precedente, può, in occasione di gare, disporre e coordinare l'effettuazione di controlli ematici finalizzati a verificare il possesso da parte degli atleti iscritti alla gara, relativamente ai parametri di emocromo, reticolociti, ed eventualmente del cortisolo, di valori compresi in ambito fisiologico. Egli individua gli atleti da sottoporre ai controlli, nonché fissa la data, l'orario ed il luogo dei controlli.

2 - Il Medico Federale, con riferimento a quanto previsto dall'articolo precedente ed al fine di assicurare un più incisivo controllo dello stato di salute degli atleti di interesse nazionale, può, in occasione di raduni collegiali delle squadre nazionali, disporre e coordinare l'effettuazione di controlli ematici sugli atleti di squadra nazionale, finalizzati a verificare il possesso da parte degli atleti, relativamente ai parametri di emocromo, reticolociti, ed eventualmente del cortisolo, di valori compresi in ambito fisiologico. Egli individua gli atleti da sottoporre ai controlli, nonché fissa la data, l'orario ed il luogo dei controlli. Tali controlli, in caso di necessità, possono essere effettuati presso strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il SSN in deroga a quanto previsto dai successivi articoli 10 e 12. La deroga può essere concessa dal Medico Federale o da un suo delegato.

#### ART. 10

1 – La convocazione degli atleti da sottoporre al controllo, di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 9, è affidata, dal Presidente della Commissione Tutela della Salute o dal Medico Federale o da un suo delegato, ad un incaricato, che ha il compito di presiedere alle operazioni di effettuazione del controllo e di provvedere a consegnare e far firmare agli atleti l'informativa sulla tutela della privacy ed il consenso scritto al trattamento dei dati personali e sensibili (allegato 1, disponibile sul sito federale [www.federciclismo.it](http://www.federciclismo.it) alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi.).

2 – L'atleta designato per i controlli, di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 9, è convocato mediante la consegna di un modello di notifica conforme all'allegato 3 disponibile sul sito federale [www.federciclismo.it](http://www.federciclismo.it) alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi.

3 – Nelle situazioni determinate da specifiche condizioni logistiche od organizzative, tale convocazione può essere comunicata dall'incaricato nelle forme considerate più idonee al direttore sportivo della società di appartenenza degli atleti convocati; in tal caso la responsabilità, per gli atleti interessati, di procedere ad assolvere agli estremi previsti nella convocazione ricade sul direttore sportivo, il quale dovrà porre ogni attenzione, in caso di gare e/o raduni collegiali, ad assicurare la sua reperibilità ai propri recapiti.

#### ART. 11

1 – Gli atleti devono presentarsi al controllo, di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 9, all'orario e nel luogo indicato nella convocazione dotati di documento identificativo. In caso di atleta minorenni, dovrà essere presente un accompagnatore, obbligatoriamente maggiorenne, che dovrà presentare un proprio documento identificativo.

2 - In caso di mancata presentazione entro 15 minuti dall'orario fissato nella convocazione, sia nel caso che tale convocazione sia stata consegnata all'atleta interessato sia nel caso che sia stata comunicata al direttore sportivo, o in caso di rifiuto a sottoporsi al prelievo, l'atleta è considerato inidoneo a partecipare alle competizioni ciclistiche e temporaneamente sospeso dalle stesse.

3 – Il provvedimento eventualmente adottato, dal Presidente della Commissione Tutela della Salute, dal Medico Federale o dal loro incaricato, secondo quanto previsto dal comma 2 del presente articolo, è portato immediatamente a conoscenza dell'atleta nelle modalità più opportune ed ha effetto immediato dal momento della comunicazione.

4 – Per gli atleti sospesi in base a quanto previsto dal comma 2 del presente articolo la Segreteria della Commissione Tutela della Salute provvede ad inoltrare all'atleta specifica informativa di quanto ritenuto necessario al fine della ripresa dell'attività agonistica.

5 – In caso di presentazione dell'atleta oltre il termine orario previsto nella convocazione il Presidente della Commissione Tutela della Salute, il Medico Federale od il loro incaricato possono sospendere l'applicazione di quanto al comma 2 del presente articolo nel caso in cui l'atleta è in grado di produrre prova che il ritardo è stato determinato da causa di forza maggiore.

#### ART. 12

1 - Le operazioni di controllo, di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 9, devono essere documentate da un apposito processo verbale, conforme all'allegato 2, disponibile sul sito federale [www.feder ciclismo.it](http://www.feder ciclismo.it) alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi, redatto da parte dell'incaricato e controfirmato dal medico che ha effettuato il prelievo. L'atleta e/o il suo accompagnatore devono controfirmare il verbale. In caso di rifiuto, l'incaricato provvede a specificarne il motivo.

2 – Ogni verbale redatto dall'incaricato deve essere inoltrato dallo stesso alla Segreteria della Commissione Tutela della Salute

#### ART. 13

1 – I controlli, di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 9, possono essere effettuati da un laboratorio pubblico o privato convenzionato con il SSN o da un laboratorio indipendente, accreditato dalla FCI e con il quale la FCI stipula apposita convenzione per la stagione agonistica di riferimento.

2 – L'effettuazione dei prelievi è affidata ad uno o più medici appartenenti ad un laboratorio di cui al comma 1 del presente articolo. In caso di necessità, determinata da motivi logistici od organizzativi, l'effettuazione dei prelievi può essere affidata a medici o personale infermieristico coordinati da un medico appartenente ad un laboratorio di cui al comma 1 del presente articolo.

3 - I risultati dei controlli, di cui al comma 1 e 2 dell'articolo 9, devono essere trasmessi dal laboratorio al Presidente della Commissione Tutela della Salute.

#### ART. 14

1 – Il Presidente della Commissione Tutela della Salute, qualora ritenga che i risultati dei controlli, di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 9, risultino ai limiti o al di fuori dell'ambito fisiologico, può richiedere all'atleta di sottoporsi ad ulteriori accertamenti necessari, ovvero opportuni, a definire eventuali cause, fisiologiche o patologiche, responsabili dell'alterazione dei parametri indagati. Tale richiesta viene inviata all'atleta, da parte della Segreteria della Commissione Tutela della Salute, con la specifica del termine temporale entro il quale gli accertamenti devono essere eseguiti.

2 - Il Presidente della Commissione Tutela della Salute, qualora ritenga che i risultati dei controlli, di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 9, risultino ai limiti o al di fuori dell'ambito fisiologico, può prescrivere, se necessario, sospensione medica precauzionale dall'attività sportiva agonistica.

3 - In caso di sospensione, di cui al comma precedente, la prescrizione deve specificare le motivazioni e la durata della sospensione. Di tale prescrizione la Segreteria della Commissione Tutela della Salute provvede a mettere in immediata conoscenza l'atleta, il presidente della società sportiva e il medico sociale o di fiducia in modalità formale (mail o fax). Tale prescrizione dovrà obbligatoriamente costituire documento allegato al fascicolo sanitario dell'atleta custodito dal medico sociale e/o di fiducia con il conseguente obbligo di conservazione per un periodo di 5 anni.

4 - L'esito degli accertamenti richiesti in base al comma 1 del presente articolo deve essere inviato da parte dell'atleta alla Segreteria della Commissione Tutela della Salute.

5 - Per gli atleti sospesi in base a quanto previsto dal comma 2 del presente articolo la Segreteria della Commissione Tutela della Salute provvede ad inoltrare all'atleta specifica informativa di quanto ritenuto necessario al fine della ripresa dell'attività agonistica.

6 - Ogni sospensione, determinata dal riscontro di valori dei parametri indagati ai limiti o al di fuori dell'ambito ritenuto fisiologico, è una misura sanitaria di carattere precauzionale imposta dal rispetto della primaria esigenza di tutela della salute dell'atleta. Non costituisce in alcun modo sanzione disciplinare e, quindi, non è impugnabile davanti agli organi di giustizia federale.

## TITOLO V IL RANKING FEDERALE

### ART. 15

1 - La Commissione Tutela della Salute, relativamente ad ogni stagione agonistica, redige e costantemente aggiorna una lista di atleti, denominata ranking federale, che sono sottoposti a specifico monitoraggio.

2 - Per gli atleti appartenenti alle categorie junior, under 23, elite, professionisti, donna junior, donna elite e paralimpici l'appartenenza alla lista, di cui al comma precedente, è requisito obbligatorio per lo svolgimento dell'attività nell'ambito delle squadre nazionali.

3 - L'appartenenza alla lista di cui al comma 1 del presente articolo, obbligatoriamente prevista, secondo quanto stabilito dalla delibera n° 90 del Consiglio Federale del 04 maggio 2011, per i due anni antecedenti l'eventuale domanda di passaggio alla categoria professionistica, deve intendersi "in modalità continuativa", senza cioè fasi di interruzione, e costituisce un requisito obbligatorio per l'eventuale accoglimento di tale domanda.

4 - Della lista di cui al comma 1 del presente articolo fanno parte tutti gli atleti, appartenenti alle categorie di cui al comma 2 del presente articolo, che ne fanno espressa e formale richiesta alla Commissione Tutela della Salute. Per gli atleti non professionisti tale richiesta deve essere inoltrata (via fax, via mail o via posta ordinaria) unitamente all'obbligatoria indicazione del proprio medico di fiducia, secondo quanto stabilito dal comma 10 delle premesse, utilizzando l'apposita modulistica, di cui all'allegato 6 delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi. Per gli atleti professionisti è da considerarsi sufficiente la semplice richiesta di inserimento nella lista.

5 - Ad ogni nuova stagione agonistica, per gli atleti già appartenenti al ranking federale che intendono confermare tale appartenenza, anche ai fini di quanto previsto dai commi 2 e 3 del presente articolo, tale richiesta deve essere inoltrata alla Commissione Tutela della Salute (via fax, mail o posta ordinaria) entro il 31 gennaio della stagione agonistica di riferimento.

6 - Nella lista di cui al comma 1 del presente articolo entrano obbligatoriamente a far parte, per la stagione agonistica di riferimento, anche tutti gli atleti appartenenti alle categorie junior, under 23, elite, professionisti, donna junior, donna elite e paralimpici che vengono convocati dai tecnici per lo svolgimento di attività nell'ambito delle squadre nazionali.

7 - Relativamente agli atleti non professionisti per i quali la CTS deve provvedere, secondo quanto stabilito dal precedente comma, all'inserimento d'ufficio nella lista di cui al comma 1 del presente articolo, la CTS stessa inoltra all'atleta specifica richiesta di adempimento di quanto previsto, in relazione all'obbligo di indicazione del proprio Medico di Fiducia, secondo quanto stabilito dal comma 10 delle premesse, nonché all'obbligo di indicazione dei propri riferimenti personali per il contatto diretto (in particolare numero di cellulare e mail personale).

8 - Gli atleti di cui al precedente comma hanno l'obbligo di provvedere ad inoltrare alla CTS (entro 30 gg dalla comunicazione ricevuta) nelle previste modalità (via fax, via mail o via posta ordinaria) il nominativo del proprio medico di fiducia utilizzando l'apposita modulistica, di cui all'allegato 6 delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi. Il non rispetto di detto termine costituisce inibizione automatica per la partecipazione all'attività delle squadre nazionali relativamente al prosieguo della stagione agonistica in corso e contestuale cancellazione dalla lista di cui al comma 1 del presente articolo.

9 – Per ogni nominativo appartenente alla lista di cui al comma 1 del presente articolo la CTS provvede ad inoltrare ad ogni atleta interessato o, se minorenne, all'esercente la patria potestà, completa informativa relativamente agli adempimenti richiesti, alla lista degli accertamenti previsti ed alla loro programmata cadenza.

10 - Ogni atleta inserito nella lista di cui al comma 1 del presente articolo è tenuto ad informare il proprio presidente di società, il proprio medico sociale e/o di fiducia, relativamente agli adempimenti richiesti, alla lista degli accertamenti previsti ed alla loro programmata cadenza.

11 – Gli atleti inseriti nella lista di cui al comma 1 del presente articolo devono inviare alla Commissione Tutela della Salute, se richiesto, informazioni relative a riferimenti per collegiali e iscrizione a gare.

12 – Il mancato assolvimento, nei termini e nelle modalità specificate, da parte degli atleti inseriti nella lista di cui al comma 1, di quanto previsto dai precedenti commi, costituisce decadimento automatico della loro appartenenza a tale lista.

#### ART. 16

1 - Gli atleti non professionisti appartenenti al ranking federale devono obbligatoriamente sottoporsi, durante la stagione agonistica, nel mese di febbraio, nel mese di maggio e nel mese di settembre, ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticolociti, ferritina e testosterone.

2 - Dell'esito degli esami di cui al comma precedente l'atleta deve fornire copia al proprio medico di fiducia, conservando personalmente il referto in originale per 5 anni, referto che, se richiesto, deve essere prodotto dallo stesso atleta alla Commissione Tutela della Salute.

3 – L'obbligo di effettuazione degli esami di cui al comma 1 del presente articolo è esclusivamente in carico all'atleta, mentre è nelle competenze professionali del medico di fiducia assicurarsi dell'effettuazione degli esami previsti e trattenere copia del referto per i 5 anni successivi all'effettuazione.

4 – Il mancato assolvimento di quanto previsto dal comma 1 del presente articolo costituisce inibizione automatica per la partecipazione all'attività delle squadre nazionali relativamente al prosieguo della stagione agonistica in corso e contestuale cancellazione dalla lista del ranking federale di cui al comma 1 dell'articolo 15.

#### ART. 17

1 - Gli esami previsti dal comma 1 dell'articolo precedente devono essere effettuati esclusivamente presso strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il SSN.

2 – Ai fini dell'effettuazione degli esami previsti dal comma 1 dell'articolo precedente, gli atleti devono presentarsi dotati di documento identificativo. In caso di atleta minorenne, dovrà essere presente un accompagnatore, obbligatoriamente maggiorenne, che dovrà presentare un proprio documento identificativo.

#### ART. 18

1 - E' nelle competenze del medico fiducia degli atleti non professionisti appartenenti al ranking federale:

a) assicurarsi dell'effettuazione periodica dei controlli ed accertamenti sanitari prescritti dalla normativa vigente, ivi compreso il controllo di idoneità specifica previsto dal decreto del Ministero della Sanità in data 18 febbraio 1982 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché di ogni altro accertamento ritenuto opportuno;

b) conservare di ciascun atleta copia della documentazione relativa agli accertamenti clinici e strumentali comunque effettuati durante la stagione agonistica, ivi compresa copia di certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica, per una durata non inferiore ad 5 anni. Tale documentazione deve essere prodotta, se richiesta, alla Commissione Tutela della Salute.



2 - E' nelle competenze del medico di fiducia degli atleti non professionisti appartenenti al ranking federale, qualora l'esito degli esami effettuati, secondo quanto previsto dal comma 1 dell'articolo 16, sia dallo stesso ritenuto al di fuori dell'ambito fisiologico del soggetto, predisporre tutti gli accertamenti necessari, ovvero opportuni, a definire la natura fisiologica o patologica degli esiti degli esami effettuati,

3 - E' nelle competenze del medico di fiducia degli atleti non professionisti appartenenti al ranking federale, qualora l'esito degli esami effettuati, secondo quanto previsto dal comma 1 dell'articolo 16, sia dallo stesso ritenuto al di fuori dell'ambito fisiologico del soggetto provvedere, se necessario, alla prescrizione medica di sospensione precauzionale dall'attività sportiva agonistica.

4 - In caso di sospensione, di cui al comma precedente, la prescrizione deve specificare le motivazioni e la durata della sospensione stessa. Di tale prescrizione l'atleta ed il presidente della società sportiva devono essere messi immediatamente a conoscenza in modalità formale (mail o fax). Tale prescrizione dovrà obbligatoriamente costituire documento allegato al fascicolo sanitario dell'atleta custodito dal medico di fiducia con il conseguente obbligo di conservazione per un periodo di 5 anni.

#### ART. 19

1 - Oltre allo specifico monitoraggio previsto dal comma 1 dell'articolo 16, tutti gli atleti appartenenti al ranking federale possono essere sottoposti, su richiesta della Commissione Tutela della Salute o del Medico Federale, a specifici accertamenti o test che consentano di acquisire specifiche conoscenze in merito al loro profilo biologico.

2 - La Segreteria della Commissione Tutela della Salute, previa verifica di compatibilità con gli impegni degli atleti, correlati al loro programma di attività agonistica, provvede a comunicare all'atleta stesso, con opportuna modalità scritta ed opportuno preavviso, gli estremi (giorno, ora e laboratorio) per l'esecuzione dei controlli di cui al comma 1 del presente articolo.

3 - I costi relativi all'esecuzione degli accertamenti di cui al comma 1 del presente articolo sono a carico del Servizio Sanitario Federale.

#### ART. 20

1 - Il Presidente della Commissione Tutela della Salute, qualora ritenga che i risultati dei controlli, comunque effettuati dagli atleti appartenenti al ranking federale, risultino ai limiti o al di fuori dell'ambito fisiologico, può richiedere all'atleta di sottoporsi ad ulteriori accertamenti necessari, ovvero opportuni, a definire eventuali cause, fisiologiche o patologiche, responsabili dell'alterazione dei parametri indagati. Tale richiesta viene inviata, da parte della Segreteria della Commissione Tutela della Salute, all'atleta, con la specifica del termine temporale entro il quale gli accertamenti devono essere eseguiti.

2 - Il Presidente della Commissione Tutela della Salute, qualora ritenga che i risultati dei controlli, comunque effettuati dagli atleti appartenenti al ranking federale, risultino ai limiti o al di fuori dell'ambito fisiologico può prescrivere, se necessario, sospensione medica precauzionale dall'attività sportiva agonistica.

3 - In caso di sospensione, di cui al comma precedente, la prescrizione deve specificare le motivazioni e la durata della sospensione. Di tale prescrizione la Segreteria della Commissione Tutela della Salute provvede a mettere in immediata conoscenza l'atleta, il presidente della società sportiva ed il medico sociale e/o di fiducia. Tale prescrizione dovrà obbligatoriamente costituire documento allegato al fascicolo sanitario dell'atleta custodito dal medico sociale e/o di fiducia con il conseguente obbligo di conservazione per un periodo di 5 anni.

4 - L'esito degli accertamenti richiesti in base al comma 1 del presente articolo deve essere inviato da parte dell'atleta alla Segreteria della Commissione Tutela della Salute.

5 - Per gli atleti sospesi in base a quanto previsto dal comma 2 del presente articolo la Segreteria della Commissione Tutela della Salute provvede ad inoltrare all'atleta specifica informativa di quanto ritenuto necessario al fine della ripresa dell'attività agonistica.

6 - Ogni sospensione, determinata dal riscontro di valori dei parametri indagati ai limiti o al di fuori dell'ambito ritenuto fisiologico, è una misura sanitaria di carattere precauzionale imposta dal rispetto della primaria esigenza di tutela della salute dell'atleta. Non costituisce in alcun modo sanzione disciplinare e, quindi, non è impugnabile davanti agli organi di giustizia federale

## TITOLO VI

### COMMISSIONE TUTELA DELLA SALUTE, MEDICO FEDERALE E MEDICI DELLE SQUADRE NAZIONALI

#### ART. 21

1 - La Commissione Tutela della Salute vigila sulla necessaria osservanza da parte dei medici sociali e/o dei medici di fiducia delle norme di legge e delle disposizioni federali concernenti la tutela della salute dei tesserati.

2 - La Commissione Tutela della Salute segnala alla Segreteria Generale della FCI la violazione da parte del medico degli obblighi previsti dalle vigenti normative in materia sanitaria, nonché la mancata osservanza dei principi di deontologia professionale.

#### ART. 22

Ai fini di quanto previsto dalle presenti Norme sulla Tutela della Salute della FCI la Commissione Tutela della Salute, se del caso, può procedere al controllo diretto della documentazione sanitaria dell'atleta, richiedendo copia allo stesso o al medico sociale o di fiducia della documentazione relativa alla scheda sanitaria ed alla cartella clinica, previste per gli atleti professionisti dal decreto del Ministro della sanità del 13 marzo 1995, nonché alla documentazione relativa agli accertamenti clinici e strumentali effettuati dagli atleti professionisti, secondo quanto previsto dal comma 1 dell'articolo 6, e dagli atleti appartenenti al ranking federale, secondo quanto previsto dal comma 1 dell'articolo 16.

#### ART. 23

1 - Il ruolo di Medico Federale può essere ricoperto dal Presidente della Commissione Tutela della Salute.

2 - Il Medico Federale:

a) è il garante della tutela della salute degli atleti nell'ambito dell'attività delle squadre nazionali.

b) coordina 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 il personale di area sanitaria addetto.

c) propone, per ogni stagione agonistica, al Consiglio federale i nominativi dei medici responsabili di squadra nazionale

d) coordina, anche attraverso periodiche riunioni, l'attività dei medici addetti alle squadre nazionali.

e) si assicura che gli atleti nazionali siano stati sottoposti, da parte del medico sociale o di fiducia, a tutti i controlli sanitari previsti dalle Norme sulla Tutela della Salute della FCI e dalle leggi dello stato, ovvero ritenuti opportuni al fine di correttamente monitorare le condizioni psicofisiche degli atleti.

f) può essere invitato alle riunioni del Consiglio Federale, in relazione a specifiche problematiche.

g) può partecipare alle riunioni delle Commissioni Tecniche Federali, in relazione a problematiche pertinenti.

8 – Ai fini dello svolgimento dei compiti di cui al comma 2 b), 2 c) e 2 d) del presente articolo, il Medico Federale può delegare un membro della Commissione Tutela della Salute.

9 – Ai fini dello svolgimento dei compiti di cui al comma 2 e) del presente articolo, il Medico Federale può delegare i medici responsabili di squadra nazionale.

ART. 24

1 - Il Medico di Squadra Nazionale organizza e dispone l'assistenza sanitaria della squadra nazionale di propria pertinenza durante la preparazione, in occasione di ritiri e raduni organizzati dalla Federazione ed in occasione di competizioni internazionali.

2 - Il Medico di Squadra Nazionale si assicura degli accertamenti di idoneità di legge per gli atleti di interesse nazionale di propria pertinenza.

3 - Il Medico di Squadra Nazionale può promuovere iniziative di informazione e prevenzione del doping per gli atleti di interesse nazionale di propria pertinenza, in coerenza con una pianificazione annuale sulla materia prodotta dal Referente federale antidoping in coordinamento con il Medico federale