

FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA

COMMISSIONE TUTELA SALUTE

NORME SULLA TUTELA DELLA SALUTE DEGLI ATLETI CICLISTI

PREMESSE

1 – La Federazione Ciclistica Italiana (FCI) persegue, quali obiettivi primari, la salvaguardia della salute e della integrità psicofisica dell'atleta, il rispetto del fair play e dell'etica sportiva. A tal fine incoraggia le misure necessarie per proteggere la salute degli atleti e ridurre al minimo i rischi di lesioni fisiche e danni allo stato di benessere fisico e psichico degli stessi.

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, agli atleti di nazionalità italiana tesserati con federazioni ciclistiche estere in organico a società ciclistiche italiane o estere, agli atleti di nazionalità estera tesserati con federazioni ciclistiche estere in organico a società ciclistiche italiane, nonché a tutte le figure di area sanitaria tesserate per la FCI.

3 – Gli atleti e le figure di area sanitaria di cui al comma precedente dichiarano preventivamente l'accettazione delle Norme sulla Tutela della Salute della FCI all'atto della richiesta di tesseramento con la FCI. Anche in assenza di tesseramento con la FCI gli atleti di cui al comma precedente, sia di nazionalità italiana che estera, sia in organico a società italiane che estere, sono tenuti al rispetto delle medesime.

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 cosiddetti autonomi (ovvero atleti sia di nazionalità italiana che estera, tesserati per la FCI ma in organico a società estere) la funzione di Medico Sociale, in ottemperanza al Decreto del Ministro della Sanità del 13 marzo 1995, è obbligatoriamente svolta dal Medico di Fiducia. Il professionista autonomo dovrà scegliere il suo Medico di Fiducia tra i medici iscritti al "Ruolo dei medici delle società sportive ciclistiche" della FCI, di cui al comma 2 dell'articolo 4; tale scelta dovrà avvenire tramite compilazione da parte dell'atleta e del medico scelto dell'allegato 6 del regolamento organizzativo della Lega del Ciclismo Professionistico (LCP) comunque pubblicato anche sul sito federale www.federciclismo.it alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi. L'allegato 6 LCP, una volta compilato dall'atleta e dal Medico di Fiducia, deve essere formalmente inoltrato, da parte dell'atleta interessato o del suo Medico di Fiducia, alla Commissione Tutela della Salute (CTS) della FCI, alla mail personale federale del Segretario della CTS entro il giorno 31 gennaio della stagione agonistica di riferimento. Il Medico scelto deve obbligatoriamente tesserarsi per la FCI per la stagione agonistica di riferimento.

7 – Per gli atleti professionisti cosiddetti registrati (ovvero atleti di nazionalità italiana, tesserati per federazioni ciclistiche estere in organico a Società estere) che intendono partecipare ai campionati italiani e/o intendono svolgere attività nell'ambito delle squadre nazionali, è necessaria la nomina di un Medico di Fiducia e la dichiarazione, per la stagione di riferimento, dell'accettazione delle Norme sulla Tutela della Salute della FCI, di cui al presente articolo e successivi, e dei previsti adempimenti. Per tale categoria di atleti, comunque, la nomina di un medico di fiducia è obbligatoria in tutti i casi. La dichiarazione di nomina del Medico di Fiducia deve essere formalmente inoltrata, da parte dell'atleta interessato o del suo Medico di Fiducia alla Commissione Tutela della Salute (CTS) della FCI entro il giorno 31 gennaio della stagione agonistica di riferimento. A tal fine deve essere obbligatoriamente utilizzata apposita modulistica, di cui all'allegato 5 delle presenti Norme,

pubblicata sul sito federale www.federciclismo.it alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi. La modulistica, debitamente compilata dall'atleta e dal Medico di Fiducia, deve essere inviata alla mail personale federale del Segretario della CTS. Il nominativo del proprio Medico di Fiducia deve essere 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.

8 – Gli atleti dilettanti appartenenti alle categorie junior, under 23, elite, donne ed uomini, tesserati per la FCI ma in organico a società estere, siano essi di nazionalità italiana o estera (dilettanti equiparabili ai cosiddetti professionisti autonomi), devono obbligatoriamente nominare un Medico di Fiducia e 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. A tal fine deve essere obbligatoriamente utilizzata l'apposita modulistica, di cui all'allegato 6 CTS delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale www.federciclismo.it alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi. La modulistica, debitamente compilata dall'atleta e dal medico, deve essere inviata alla mail tuteladellasalute@federciclismo.it. Il Medico di Fiducia deve essere 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.

9 – Gli atleti dilettanti appartenenti alle categorie junior, under 23, elite, donne ed uomini, di nazionalità italiana, tesserati per federazioni ciclistiche estere in organico a Società estere (dilettanti equiparabili ai cosiddetti professionisti registrati) che intendono partecipare ai campionati italiani e/o intendono svolgere attività nell'ambito delle squadre nazionali, devono nominare un Medico di Fiducia e 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. Per tale categoria di atleti, comunque, la nomina di un Medico di Fiducia è obbligatoria in tutti i casi. La dichiarazione di nomina del Medico di Fiducia deve essere formalmente inoltrata, da parte dell'atleta interessato o del suo Medico di Fiducia alla Commissione Tutela della Salute entro il giorno 31 gennaio della stagione agonistica di riferimento. A tal fine deve essere obbligatoriamente utilizzata apposita modulistica, di cui all'allegato 5 delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale www.federciclismo.it alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi. La modulistica, debitamente compilata dall'atleta e dal medico di fiducia, deve essere inviata alla mail tuteladellasalute@federciclismo.it. Il nominativo del proprio Medico di Fiducia deve essere 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.

10 – Per tutti gli atleti professionisti e dilettanti ricompresi in tutti i precedenti commi (da 4 a 9) l'osservanza delle presenti Norme sulla Tutela della Salute della FCI è obbligatoriamente garantita dal Medico Sociale o di Fiducia, rispettivamente individuato dalle Società o dall'atleta tra i medici iscritti al "Ruolo dei medici delle società sportive ciclistiche" della FCI, di cui al comma 2 dell'articolo 4 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.

TITOLO I

MEDICI SOCIALI E MEDICI DI FIDUCIA

ART. 1

1 - I Medici Sociali, di cui ai commi 4 e 5 delle premesse, sono i responsabili sanitari delle società sportive ciclistiche ed i garanti della tutela della salute degli atleti e dei direttori sportivi ad esse tesserati.

2 - I Medici di Fiducia, di cui ai commi 6, 7, 8, e 9 delle premesse, sono i responsabili e garanti della tutela della salute dei propri atleti.

3 – Il Medico Sociale e/o di Fiducia è responsabile ed ha l'obbligo di vigilare sull'osservanza delle leggi e delle norme sportive internazionali (Comitato Olimpico Internazionale (CIO), Unione Ciclistica Internazionale (UCI), World Antidoping Agency (WADA) e sportive nazionali (Comitato Olimpico Italiano (CONI), Federazione Ciclistica Italiana (FCI) nonché sulle leggi ordinarie dello stato italiano

concernenti la tutela sanitaria delle attività sportive e la prevenzione del fenomeno doping. Egli assicura il puntuale ed effettivo assolvimento degli adempimenti sanitari prescritti e l'attuazione delle leggi sanitarie, sportive ed ordinarie, in generale. Per quanto concerne la prevenzione del fenomeno doping è tenuto al rispetto e a far rispettare all'atleta le disposizioni del regolamento sanitario dell'UCI relative al divieto di utilizzo di somministrazione di farmaci attraverso l'uso di un ago (no ago – no needle police) e al divieto di utilizzo dell'antidolorifico denominato tramadolo in competizione.

4 – Il Medico Sociale e/o di Fiducia opera costantemente nel totale rispetto dei principi generali riconosciuti nei codici di deontologia medica e del diritto sanitario.

5 - 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 dell'attività agonistica;

c) promuove tra gli atleti le opportune conoscenze delle norme di carattere sanitario e di prevenzione del fenomeno doping, avendo l'obbligo di portare a conoscenza dell'atleta le normative vigenti, internazionali (WADA, UCI) e nazionali (CONI, FCI) sportive ed ordinarie (leggi dello stato italiano) in materia di tutela della salute e di prevenzione del doping e di vigilare costantemente sul rispetto da parte dell'atleta di tali normative, con il dovere di informare l'atleta stesso, gli esercenti la patria potestà in caso di minori, il Presidente della Società e gli enti nazionali all'uopo preposti nel caso anche solo di possibili dubbi/incertezze in materia.

d) adotta le necessarie misure e promuove tra gli atleti le opportune conoscenze atte ad evitare l'abuso dei farmaci.

e) assolve ad ogni altro compito di carattere sanitario previsto da norme di legge internazionali e nazionali, sportive ed ordinarie, 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; nel caso in cui l'atleta possa correre il rischio di vedere compromesso lo stato di salute a causa di insorte patologie, dubbi diagnostici, elementi (sintomi e/o segni) di possibile malattia, il Medico Sociale e/o di Fiducia, ogni qualvolta lo ritenga opportuno e necessario, ha l'obbligo di decretare una inidoneità alla pratica sportiva agonistica che potrà essere definitiva o temporanea. Il Medico Sociale e/o di Fiducia ha l'obbligo di comunicare tale eventuale inidoneità definitiva e/o temporanea in tempi rapidi all'atleta stesso o all'esercente la patria potestà in caso di minori, al Presidente della società ciclistica per la quale l'atleta è tesserato e alla Commissione Tutela della Salute alla mail tuteladellasalute@federciclismo.it e alla mail personale federale del Segretario della Commissione Tutela della Salute.

2 - Il Medico Sociale e/o di Fiducia ha l'obbligo di segnalare immediatamente in modalità formale (via mail) all'atleta stesso, o all'esercente la patria potestà in caso di minori, al Presidente della società ciclistica per la quale l'atleta è tesserato ed alla Commissione Tutela della Salute alla mail tuteladellasalute@federciclismo.it e alla mail personale federale del Segretario della Commissione Tutela della Salute ogni situazione, per quanto a conoscenza, relativa a propri atleti che partecipano o possano partecipare ad eventi agonistici in assenza del certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica, con certificato di idoneità agonistica scaduto o in condizioni di temporanea o definitiva inidoneità.

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, alla mail tuteladellasalute@federciclismo.it, una dichiarazione conforme all'allegato 4 delle presenti Norme, inerente il puntuale, corretto e pieno assolvimento, per la stagione agonistica di riferimento, di quanto previsto da tutte le normative vigenti e dalle presenti Norme in relazione al suo ruolo.

2 - La dichiarazione dovrà essere prodotta unicamente utilizzando l'allegato 4, di cui al comma 1 del presente articolo, disponibile sul sito federale www.federciclismo.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 e dilettanti 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 Sociale, 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

ART. 6

1 - Il Medico Sociale e/o di Fiducia esercita, durante la stagione agonistica, una continua vigilanza sullo stato psicofisico degli atleti, senza trascurare alcun sintomo e/o segno (dolori toracici, palpitazioni, episodi pre-lipotimici e/o sincopali, stati di inspiegabile calo delle performances etc), ponendo particolare attenzione agli aspetti ematochimici e alla crasi ematica e sottoponendo l'atleta a tutti i necessari controlli clinici e strumentali per una corretta ed efficace prevenzione delle possibili patologie ed inoltre ai seguenti esami di laboratorio:

esami previsti, alle scadenze e secondo le modalità previste, da tutte le disposizioni di legge ordinarie vigenti, dal vigente Regolamento internazionale dell'UCI e dalle presenti norme;

2 - Al fine di assicurare, durante la stagione agonistica, un'efficace tutela della salute degli atleti e/o prevenzione del doping, il Medico Sociale e/o di Fiducia deve e può sottoporre l'atleta ad ogni altro esame egli ritenga necessario.

ART. 7

1 - È nelle competenze del Medico Sociale e/o di Fiducia:

a) assicurarsi, sia per i professionisti che per i dilettanti, dell'effettuazione periodica dei controlli ed accertamenti sanitari prescritti dalle normative ordinarie e sportive vigenti, internazionali (UCI) e

nazionali (CONI-FCI) ivi compreso il controllo di idoneità agonistica 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 affiliata alla FCI, 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 istituzione, all'aggiornamento ed alla custodia di una cartella clinica predisposta dalla FCI (download dal sito internet della Commissione Tutela della Salute), 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 cosiddetto autonomo, di cui all'art. 3 comma 2 della legge 23 marzo 1981, n. 91, e al comma 6 delle premesse, 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. Copia della scheda sanitaria deve essere inoltrata all'indirizzo mail personale federale del segretario della Commissione Tutela della Salute, unitamente all'allegato 6 LCP del Regolamento Organizzativo della Lega del Ciclismo Professionistico di cui al comma 6 delle premesse; il mancato invio costituirà elemento di inibizione al tesseramento.

d) provvedere, per ciascun atleta professionista cosiddetto registrato, di cui al comma 7 delle premesse, 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. Copia della scheda sanitaria deve essere inoltrata, unitamente all'allegato 5 delle presenti Norme, all'indirizzo mail personale federale del segretario della Commissione Tutela della Salute; il mancato invio costituirà elemento di inibizione al tesseramento.

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

f) 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 scheda sanitaria, della cartella clinica e della documentazione relativa agli accertamenti clinici, ematochimici e strumentali comunque effettuati durante la stagione agonistica, ivi compresa copia di certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica; per gli atleti dilettanti appartenenti alle categorie juniores, under 23 ed elite, donne e uomini, l'obbligo di conservazione 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, è fissata a 5 anni. La documentazione completa, relativa sia agli atleti professionisti sia agli atleti dilettanti appartenenti alle categorie juniores, under 23 ed elite, donne e uomini, deve essere prodotta, se richiesto, alla Commissione Tutela della Salute.

2 - È nelle competenze del Medico Sociale e/o di Fiducia, sia degli atleti professionisti che dilettanti, qualora l'esito degli esami clinici, strumentali ed ematochimici eseguiti, secondo quanto previsto dall'articolo precedente, sia dallo stesso ritenuto al di fuori dell'ambito fisiologico del soggetto o presenti possibili dubbi interpretativi, predisporre tutti gli accertamenti necessari, ovvero opportuni, a definire la natura fisiologica o patologica dell'esito degli esami effettuati.

3 - È nelle competenze del Medico Sociale e/o di Fiducia, sia degli atleti professionisti che dilettanti, 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. Tale sospensione, temporanea o definitiva, dovrà essere sempre attivata nel caso di sopravvenuti chiari dubbi sul reale stato di salute dell'atleta, della possibilità che l'atleta possa svolgere allenamenti e/o competizioni correndo rischi per il suo stato di benessere fisico e psichico e/o in materia di prevenzione del fenomeno doping.

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 o l'esercente la patria potestà per gli atleti minori, il Presidente della società sportiva di appartenenza e il Segretario della

Commissione Tutela della Salute devono essere messi immediatamente ed obbligatoriamente a conoscenza in modalità formale (mail). 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 per gli atleti dilettanti e di 10 anni per i professionisti.

TITOLO IV

MONITORAGGIO DELLA SUSSISTENZA CONTINUATIVA DELLA CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' AGONISTICA

ART.8

La sussistenza della certificazione di idoneità all'attività sportiva agonistica in corso di costante validità è assicurata, per tutte le categorie dilettantistiche, per tutte le società italiane e per gli atleti appartenenti alle stesse e tesserati per la FCI, dal sistema informatico integrato DataHealth - KSport. Le presenti norme implementano il suddetto sistema informatico secondo le modalità per come riportate di seguito nei successivi articoli 9, 10 ed 11 e relativi commi.

ART.9 PROFESSIONISTI

1 - Per gli atleti professionisti in organico a società italiane, ovvero affiliate alla FCI, di cui ai commi 4 e 5 delle premesse, il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge del 1982, dovrà essere inserito dal Presidente della società stessa e/o dal legale rappresentante o da persona da essi delegata, sia per gli atleti tesserati per la FCI e di nazionalità italiana sia per gli atleti tesserati con federazione estera siano essi di nazionalità italiana che estera. Attraverso il sistema informatico integrato DataHealth - KSport tali tipologie di atleti (sia tesserati con la FCI, sia tesserati con federazione estera) saranno visibili dalla società stessa tramite il proprio account.

2 - Per gli atleti professionisti in organico a società estere ma aventi tessera FCI, siano essi di nazionalità italiana che estera, cosiddetti professionisti "autonomi", di cui al comma 6 delle premesse, il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge 1982, dovrà essere inserito dall'atleta e/o dal proprio Medico di Fiducia sulla base di un account condiviso. Ciò avverrà, in prima istanza, con l'apertura, nel sistema informatico integrato di cui all'articolo 8, dell'account personale dell'atleta tramite riconoscimento dei seguenti dati personali: tessera FCI – data di nascita. Tramite l'account l'atleta o il Medico di Fiducia, con il quale l'atleta deve obbligatoriamente condividere l'account, dovrà caricare il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge del 1982, ed inserire la sua mail personale e quella del Medico di Fiducia. Tutte le comunicazioni sulla sussistenza della validità del certificato verranno inviate dal sistema informatico integrato all'indirizzo mail dell'atleta, alla mail indicata per il Medico di Fiducia ed alla mail della Tutela della Salute (che è stata inserita di default dal sistema). L'informativa di quanto sopra riportato, relativamente all'apertura dell'account condiviso e dell'obbligatorio caricamento del certificato agonistico su DataHealth, nonché dell'invio alla CTS dell'allegato 6 LCP del Regolamento organizzativo della Lega del Ciclismo Professionistico, di cui al comma 6 delle premesse, è posta in carico alla struttura di riferimento (Lega del Ciclismo Professionistico). La stessa struttura dovrà inviare alla CTS l'elenco degli atleti ricompresi in tale fattispecie.

3 - Per gli atleti professionisti di nazionalità italiana in organico in società estere e tesserati con federazioni ciclistiche estere, cosiddetti professionisti "registrati", di cui al comma 7 delle premesse, qualora gli stessi abbiano intenzione di partecipare ai campionati italiani e/o svolgere attività con le squadre nazionali il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo legge 1982, dovrà essere inserito dall'atleta e/o dal proprio Medico di Fiducia sulla base di un account condiviso. Per tale categoria di atleti, comunque, la nomina di un Medico di Fiducia, l'accettazione delle Norme sulla Tutela della Salute e dei previsti adempimenti (con le modalità stabilite dal comma 7 delle premesse), nonché il caricamento del certificato è obbligatoria in tutti i casi. Ciò avverrà, in prima istanza, con l'apertura, nel sistema informatico integrato di cui all'articolo 8, dell'account personale dell'atleta tramite riconoscimento dei seguenti dati personali: registrazione dell'anagrafica in KSport da parte della struttura competente (Lega del Ciclismo Professionistico) – data di nascita. Tramite l'account l'atleta o il Medico di Fiducia, con il quale l'atleta deve obbligatoriamente condividere l'account, dovrà

caricare il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge del 1982, ed indicare la sua mail personale e quella del Medico di Fiducia. Tutte le comunicazioni sulla sussistenza della validità del certificato verranno inviate dal sistema informatico integrato all'indirizzo mail dell'atleta, alla mail indicata per il Medico di Fiducia ed alla mail della Tutela della Salute (che è stata inserita di default dal sistema). L'informativa di quanto sopra riportato, relativamente all'apertura dell'account condiviso e dell'obbligatorio caricamento del certificato agonistico su DataHealth, nonché della necessità dell'invio alla CTS dell'allegato 5 delle presenti Norme, di cui al comma 7 delle premesse, è posta in carico alla struttura di riferimento (Lega del Ciclismo Professionistico). La stessa struttura dovrà inviare alla CTS l'elenco degli atleti ricompresi in tale fattispecie.

ART. 10 DILETTANTI

1 - Per gli atleti dilettanti di categoria juniores, under 23 ed elite, donne e uomini, in organico a società italiane, ovvero affiliate alla FCI, il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge del 1982, dovrà essere inserito dal Presidente della società stessa e/o dal legale rappresentante o da persona da essi delegata anche per gli atleti tesserati per federazioni ciclistiche estere siano essi di nazionalità italiana o estera. Attraverso il sistema informatico integrato DataHealth - KSport tali tipologie di atleti (sia tesserati con la FCI, sia tesserati con federazione estera) saranno visibili dalla società stessa tramite il proprio account.

2 - Per gli atleti dilettanti di categoria juniores, under 23 ed elite, donne e uomini, in organico a società estere ma aventi tessera FCI, siano essi di nazionalità italiana che estera (dilettanti equiparabili ai cosiddetti professionisti autonomi) il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge 1982, dovrà essere inserito dall'atleta o dal proprio Medico di Fiducia sulla base di un account condiviso. Ciò avverrà, in prima istanza, con l'apertura, nel sistema informatico integrato di cui all'articolo 8, dell'account personale dell'atleta tramite riconoscimento dei seguenti dati personali: tessera FCI – data di nascita. Tramite l'account l'atleta o il Medico di Fiducia, con il quale l'atleta deve obbligatoriamente condividere l'account, dovrà caricare il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge del 1982, ed indicare la sua mail personale e quella del Medico di Fiducia. Tutte le comunicazioni sulla sussistenza della validità del certificato verranno inviate dal sistema informatico integrato all'indirizzo mail dell'atleta, alla mail indicata per il Medico di Fiducia ed alla mail della Tutela della Salute (che è stata inserita di default dal sistema). L'informativa di quanto sopra riportato, relativamente all'apertura dell'account condiviso e dell'obbligatorio caricamento del certificato su DataHealth, nonché della necessità dell'invio alla CTS dell'allegato 6 CTS delle presenti Norme, di cui al comma 8 delle premesse, è posta in carico alle strutture tecniche di riferimento (strada, pista, fuoristrada, paralimpico). Le stesse strutture dovranno inviare alla CTS l'elenco degli atleti ricompresi in tale fattispecie.

3 - Per gli atleti dilettanti di categoria juniores, under 23 ed elite, donne e uomini, di nazionalità italiana in organico in società estere e tesserati con federazioni ciclistiche estere, (dilettanti equiparabili ai cosiddetti professionisti registrati), qualora gli stessi abbiano intenzione di partecipare ai campionati italiani e/o svolgere attività con le squadre nazionali, in base a quanto riportato al comma 9 delle premesse, il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge del 1982, dovrà essere inserito dall'atleta o dal proprio Medico di Fiducia sulla base di un account condiviso. Per tale categoria di atleti, comunque, la nomina di un Medico di Fiducia, l'accettazione delle Norme sulla Tutela della Salute e dei previsti adempimenti (con le modalità stabilite dal comma 9 delle premesse), nonché il caricamento del certificato, è obbligatoria in tutti i casi. Ciò avverrà, in prima istanza, con l'apertura, nel sistema informatico integrato di cui all'articolo 8, dell'account personale dell'atleta tramite riconoscimento dei seguenti dati personali: registrazione dell'anagrafica in K-Sport da parte della struttura competente (strada, pista, fuoristrada, paralimpico) – data di nascita. Tramite l'account il tesserato o il Medico di Fiducia, con il quale l'atleta deve obbligatoriamente condividere l'account, dovrà caricare il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo legge 1982, ed indicare la sua mail personale e quella del Medico di Fiducia. Tutte le comunicazioni sulla sussistenza della validità del certificato verranno inviate dal sistema informatico integrato all'indirizzo mail dell'atleta, alla mail indicata per il Medico di Fiducia ed alla mail della Tutela della Salute (che è stata inserita di default dal sistema). L'informativa di quanto sopra riportato, relativamente all'apertura dell'account condiviso e dell'obbligatorio caricamento del certificato su DataHealth, nonché della necessità dell'invio alla CTS dell'allegato 5 delle presenti Norme, di cui al comma 9 delle premesse, è posta in carico alle

strutture tecniche di riferimento (strada, pista, fuoristrada, paralimpico). Le stesse strutture dovranno inviare alla CTS l'elenco degli atleti ricompresi in tale fattispecie.

ART.11 CONVENZIONE FEDERAZIONE CICLISTICA ITALIANA (FCI) – FEDERAZIONE CICLISTICA SAMMARINESE (FSC - REPUBBLICA SAN MARINO)

1 - Gli atleti di nazionalità della Repubblica di San Marino, residenti a San Marino, registrati nel sistema in una società affiliata con la federazione ciclistica di San Marino, in virtù della convenzione in essere già presenti nel sistema informatico KSport, dovranno passare anche su DataHealth al fine che per gli stessi venga caricato un certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge del 1982 e/o secondo le normative vigenti in San Marino per il rilascio del certificato di idoneità agonistica sport specifico. Solo ed esclusivamente per tale categoria di atleti, di cui al presente comma, saranno infatti considerati validi ed acquisibili anche i certificati di idoneità agonistica rilasciati nell'ambito del territorio della Repubblica di San Marino, comunque e sempre redatti da un medico specialista in medicina dello sport. I certificati di idoneità agonistica dovranno essere inseriti individualmente dagli atleti che saranno registrati in K-Sport dalla struttura tecnica federale di riferimento (Ufficio Tesseramento) con l'apertura di un account personale tramite il quale l'atleta potrà caricare il suo certificato ed inserire la sua mail, mentre la mail della Commissione Tutela della Salute (CTS) della FCI sarà presente di default. Per tali atleti non è prevista la nomina di un Medico di Fiducia per cui non dovrà essere inserita alcuna mail relativa al medico. Tutte le comunicazioni sulla sussistenza della validità del certificato verranno inviate dal sistema informatico integrato all'indirizzo mail dell'atleta e alla mail della Commissione Tutela della Salute della FCI (che è stata inserita di default dal sistema). L'informativa di quanto sopra riportato, relativamente all'apertura dell'account personale dell'atleta e dell'obbligatorio caricamento del certificato agonistico su DataHealth, è posta in carico alla struttura tecnica di riferimento (Ufficio Tesseramento). La stessa struttura dovrà inviare alla CTS l'elenco degli atleti ricompresi in tale fattispecie.

2 – Gli atleti di nazionalità italiana, residenti a San Marino con tessera della federazione di San Marino e registrati nella società estera di San Marino, in virtù della convenzione in essere già presenti nel sistema informatico K-Sport, dovranno passare anche su DataHealth al fine che per gli stessi venga caricato un certificato di idoneità agonistica secondo la legge del 1982. Tali atleti, qualora intendano partecipare ai campionati italiani e/o intendano svolgere attività nell'ambito delle squadre nazionali, devono nominare un Medico di Fiducia. Per tale categoria di atleti, comunque, la nomina di un Medico di Fiducia, l'accettazione delle Norme sulla Tutela della Salute e dei previsti adempimenti, nonché il caricamento del certificato, è obbligatoria in tutti i casi. La dichiarazione di nomina del Medico di Fiducia deve essere formalmente inoltrata, da parte dell'atleta interessato o del suo Medico di Fiducia alla Commissione Tutela della Salute entro il giorno 31 gennaio della stagione agonistica di riferimento. A tal fine deve essere obbligatoriamente utilizzata apposita modulistica, di cui all'allegato 5 delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale www.feder ciclismo.it alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi. La modulistica, debitamente compilata dall'atleta e dal Medico di Fiducia, deve essere inviata alla mail tuteladellasalute@feder ciclismo.it. Il nominativo del proprio Medico di fiducia deve essere 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. Il certificato di idoneità agonistica, per tale categoria di atleti, redatto solo ed esclusivamente secondo la legge del 1982, dovrà essere inserito dall'atleta o dal proprio Medico di Fiducia sulla base di un account condiviso. Ciò avverrà, in prima istanza, con l'apertura, nel sistema informatico integrato di cui all'articolo 8, dell'account personale dell'atleta tramite riconoscimento dei seguenti dati personali: registrazione dell'anagrafica in K-Sport da parte della struttura competente (Ufficio Tesseramento) – data di nascita. Tramite l'account il tesserato o il Medico di Fiducia, con il quale l'atleta deve obbligatoriamente condividere l'account, dovrà caricare il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge del 1982, ed indicare la sua mail personale e quella del Medico di Fiducia. Tutte le comunicazioni sulla sussistenza della validità del certificato verranno inviate dal sistema informatico integrato all'indirizzo mail dell'atleta, alla mail indicata per il medico di fiducia ed alla mail della Tutela della Salute (che è stata inserita di default dal sistema). L'informativa di quanto sopra riportato, relativamente all'apertura dell'account condiviso e dell'obbligatorio caricamento del certificato su DataHealth, nonché dell'invio alla CTS dell'allegato

5 di cui al comma 9 delle premesse ed al presente comma, è posta in carico alla struttura tecnica di riferimento (Ufficio Tesseramento). La stessa struttura dovrà inviare alla CTS l'elenco degli atleti ricompresi in tale fattispecie.

TITOLO V IL RANKING FEDERALE

ART. 12

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 professionisti, junior, under 23, elite, paralimpici, donne e uomini, di ogni specialità e disciplina, l'appartenenza alla lista, di cui al comma precedente, è requisito obbligatorio per lo svolgimento dell'attività nell'ambito delle squadre nazionali.

3 – Con riferimento a quanto riportato ai commi 5, 6 e 7 delle premesse, tutti gli atleti professionisti appartenenti a società affiliate alla FCI, tesserati con la FCI o con federazioni estere, siano essi di nazionalità italiana che estera, tutti gli atleti professionisti in organico a società estere, tesserati per la FCI, siano essi di nazionalità italiana che estera (cosiddetti professionisti autonomi), tutti gli atleti professionisti in organico a società estera, tesserati per federazioni estere e di nazionalità italiana, (cosiddetti professionisti registrati) nonché tutti gli atleti professionisti del comma 2 dell'articolo 11 (Convenzione FCI – FSC - San Marino) entrano di default a far parte del ranking federale e devono nominare ed essere gestiti da un Medico Sociale o di Fiducia.

4 – Tutti gli atleti dilettanti di categoria juniores, under 23 ed elite, donne e uomini, in organico a società estere ed aventi tessera FCI, siano essi di nazionalità italiana che estera (dilettanti equiparabili ai cosiddetti professionisti autonomi), di cui al comma 8 delle premesse e comma 2 dell'articolo 10, devono obbligatoriamente nominare un Medico di Fiducia. A tal fine deve essere inoltrata una richiesta via mail all'indirizzo tuteladellasalute@federciclismo.it, secondo quanto stabilito dal comma 8 delle premesse, utilizzando l'apposita modulistica, di cui all'allegato 6 CTS delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi.

5 - Tutti gli atleti dilettanti di categoria juniores, under 23 ed elite, donne e uomini, di nazionalità italiana in organico in società estere e tesserati con federazioni ciclistiche estere, (dilettanti equiparabili ai cosiddetti professionisti registrati), di cui al comma 9 delle premesse e comma 3 dell'articolo 10, devono obbligatoriamente nominare un Medico di Fiducia. A tal fine deve essere inoltrata una richiesta via mail all'indirizzo tuteladellasalute@federciclismo.it, secondo quanto stabilito dal comma 9 delle premesse, utilizzando l'apposita modulistica, di cui all'allegato 5 delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi.

6 - Ad ogni nuova stagione agonistica, gli atleti già appartenenti al ranking federale che intendono confermare tale appartenenza, anche ai fini di quanto previsto dal comma 2 del presente articolo, devono inoltrare specifica richiesta. Tale richiesta deve essere inoltrata alla Commissione Tutela della Salute (via mail) all'indirizzo tuteladellasalute@federciclismo.it entro il 31 gennaio della stagione agonistica di riferimento utilizzando l'apposita modulistica, di cui all'allegato 6 CTS delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi.

Per gli atleti professionisti tale conferma è da ritenersi automatica.

7 – Nella lista di cui al comma 1 del presente articolo entrano obbligatoriamente a far parte tutti gli atleti dilettanti appartenenti alle categorie juniores, under 23 ed elite, paralimpici, donne e uomini, che nel corso della stagione agonistica vengono convocati dai tecnici per lo svolgimento di attività nell'ambito delle squadre nazionali.

8 - Relativamente agli atleti non professionisti per i quali la CTS deve provvedere, secondo quanto stabilito dal precedente comma, all'inserimento nella lista di cui al comma 1 del presente articolo, la CTS stessa, se del caso, inoltra all'atleta specifica richiesta di adempimento di quanto previsto, in relazione all'obbligo di indicazione del proprio Medico di Fiducia.

9 - Gli atleti di cui al precedente comma hanno l'obbligo di provvedere ad indicare il nominativo del proprio Medico di Fiducia utilizzando l'apposita modulistica, di cui all'allegato 6 CTS delle presenti Norme, pubblicata sul sito federale alla voce Tutela della Salute – Regolamenti e Leggi, modulistica che deve essere inoltrata alla CTS obbligatoriamente entro e non oltre 30 gg dalla comunicazione

ricevuta via mail all'indirizzo tuteladellasalute@feder ciclismo.it. 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 definitiva cancellazione dalla lista di cui al comma 1 del presente articolo.

10 – 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 minorenni, all'esercente la patria potestà, completa informativa relativamente agli adempimenti richiesti, alla lista degli accertamenti previsti ed alla loro programmata cadenza.

11 - Ogni atleta inserito nella lista di cui al comma 1 del presente articolo è obbligatoriamente tenuto ad informare di ciò il proprio Presidente di società, il proprio Medico Sociale e/o di Fiducia, il quale necessariamente dovrà prendere accurata visione di tutti gli adempimenti richiesti, della lista degli accertamenti previsti e della loro programmata cadenza e sarà a tutti gli effetti responsabile della tutela della salute dell'atleta, della prevenzione del fenomeno doping e della precisa effettuazione di ogni necessario controllo clinico e/o esame strumentale ed ematochimico, obbligatorio secondo le normative sportive internazionali e nazionali e ordinarie dello Stato Italiano vigenti o necessario per insorti dubbi sullo stato di salute dell'atleta, nonché della corretta interpretazione dei risultati.

12 – Il mancato assolvimento di quanto previsto dai precedenti commi, nei termini e nelle modalità specificate, da parte degli atleti inseriti nella lista di cui al comma 1 e/o dei rispettivi Medici Sociali e/o di Fiducia, costituisce decadimento automatico della appartenenza dell'atleta a tale lista e costituisce per il medico inibizione allo svolgimento del ruolo di Medico Sociale o di Fiducia per la stagione agonistica in corso o per la successiva stagione agonistica.

ART. 13

1 – Gli atleti inseriti nella lista di cui al comma 1 del precedente articolo dovranno sottoporsi obbligatoriamente ad una serie di controlli ematochimici, diversi a seconda della categoria di appartenenza, e con programmata cadenza, nel rispetto delle vigenti normative sportive internazionali (UCI) e nazionali (FCI) e delle leggi ordinarie dello Stato italiano. Tali controlli sono riportati nei successivi punti 1a, 1b, 1c, 1d e 1e.

1a) Gli atleti professionisti devono sottoporsi agli esami obbligatori previsti ed alle scadenze previste, dal programma di monitoraggio medico dell'Unione Ciclistica Internazionale (UCI) per UCI WorldTeams e UCI ProTeams (numero quattro controlli annuali). Tali atleti devono anche obbligatoriamente sottoporsi, con cadenza semestrale, in occasione del primo e terzo controllo previsti dall'UCI, agli ulteriori obbligatori accertamenti di laboratorio previsti dalla legge 91 e relativo DM del 13 marzo 1995.

1b) Le Donne Elite appartenenti alle UCI Women's WorldTeams devono obbligatoriamente sottoporsi agli esami obbligatori previsti ed alle scadenze previste, dal programma di monitoraggio medico dell'UCI (numero due controlli annuali), ovvero, nel periodo tra il 1° gennaio e 15 marzo ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticolociti, proteina C reattiva, ferritina, azotemia, creatinina, glicemia, TSH, cortisolo basale, testosterone totale, esame urine; nel periodo compreso tra il 1° maggio ed il 15 luglio ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticolociti, proteina C reattiva, ferritina, TSH, cortisolo basale, testosterone totale. Le suddette atlete devono altresì obbligatoriamente sottoporsi nel mese di settembre ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticolociti, ferritina, testosterone totale.

1c) Gli Uomini e Donne appartenenti alle discipline MTB (cross-country), TRACK e BMX che rientrano nella lista degli atleti soggetti al monitoraggio medico secondo la classificazione dell'UCI al 31 dicembre della precedente stagione agonistica, per come riportato nelle norme sanitarie dell'UCI stessa (per MTB cross country e TRACK primi 100 uomini e prime 40 donne; per BMX primi 50 uomini e prime 20 donne), devono obbligatoriamente sottoporsi agli esami obbligatori previsti ed alle scadenze previste, dal programma di monitoraggio medico dell'UCI (numero due controlli annuali), ovvero, nel periodo tra il 1° gennaio e 15 marzo ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticolociti, proteina C reattiva, ferritina, azotemia, creatinina, glicemia, TSH, cortisolo basale, testosterone totale, esame urine; nel periodo compreso tra il 1° maggio ed il 15 luglio ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticolociti, proteina C reattiva, ferritina, TSH, cortisolo basale, testosterone totale. I suddetti atleti/e devono altresì obbligatoriamente sottoporsi nel mese di

settembre ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticulociti, ferritina, testosterone totale.

1d) Gli Uomini e Donne appartenenti alle UCI Continental Teams ed alle UCI Women's Continental Teams devono obbligatoriamente sottoporsi nel periodo compreso tra il 1° gennaio ed il 28 febbraio ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticulociti, ferritina, creatinina, cortisolo basale, testosterone totale, esame urine. I suddetti atleti devono altresì obbligatoriamente sottoporsi nel mese di maggio e nel mese di settembre ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticulociti, ferritina, testosterone totale.

1e) Tutti gli atleti non professionisti uomini e donne, di ogni specialità e disciplina ed appartenenti alle categorie indicate nel comma 2 del precedente articolo 15, appartenenti al ranking federale e non rientranti in quanto previsto nei precedenti punti 1a, 1b, 1c, e 1d del presente articolo, devono obbligatoriamente sottoporsi, durante la stagione agonistica, nel periodo dal 1° gennaio al 28 febbraio, nel mese di maggio e nel mese di settembre, ai seguenti esami di laboratorio: emocromo completo, reticulociti, ferritina e testosterone totale.

2 – Per tutti gli atleti di cui al comma 1 del presente articolo, in accordo con le indicazioni delle norme sanitarie dell'UCI, è fortemente raccomandato essere in regola con gli adempimenti previsti dalla vaccinazione antitetanica e relativi richiami. Di tali adempimenti (data ultimo richiamo e scadenza) è fortemente raccomandato che l'atleta ne sia pienamente a conoscenza al fine di informare il proprio Medico Sociale o di Fiducia e, se del caso, le autorità sanitarie che per cause contingenti ne dovessero fare richiesta. Per tutti gli atleti di cui al comma 1 del presente articolo, in accordo con le indicazioni dell'UCI, è inoltre raccomandato, previa valutazione di necessità/opportunità da parte del Medico Sociale o di Fiducia, l'effettuazione delle indagini sierologiche per HIV, HBV e HCV.

3 - Dell'esito degli esami di cui al comma precedente l'atleta deve fornire copia al proprio Medico Sociale o di Fiducia; entrambi, il Medico Sociale o di Fiducia e l'atleta, dovranno conservare personalmente il referto in originale per 5 anni, referto che, se richiesto, deve essere prodotto dallo stesso atleta e/o dal Medico Sociale e/o di Fiducia alla Commissione Tutela della Salute. Per gli atleti professionisti l'obbligo di conservazione da parte del Medico Sociale /o di Fiducia è di 10 anni.

4 – L'obbligo di effettuazione degli esami di cui al comma 1 del presente articolo è in carico all'atleta, mentre è nelle competenze e nelle responsabilità professionali del Medico Sociale o di Fiducia richiedere sempre per tempo all'atleta di sottoporsi ai controlli indicando tutti i precisi parametri ematochimici e le tempistiche, assicurarsi dell'effettuazione degli esami previsti, verificarne con attenzione i risultati e trattenere copia del referto per i 5 anni successivi all'effettuazione. Per gli atleti professionisti l'obbligo di conservazione è di 10 anni.

5 – Il mancato assolvimento di quanto previsto dal comma 1 del presente articolo costituisce per l'atleta 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 12. La sorveglianza dell'assolvimento di quanto previsto dal comma 1 del presente articolo è esclusivamente in carico al Medico Sociale e/o di Fiducia. In caso di mancato assolvimento, e in assenza di chiara e comprovata nota giustificativa, il Medico Sociale e/o di Fiducia potrà essere immediatamente inibito allo svolgimento di tale ruolo per la stagione agonistica in corso o per la successiva stagione agonistica.

ART. 14

1 – Gli esami previsti dal comma 1 dell'articolo precedente devono essere effettuati esclusivamente presso strutture sanitarie pubbliche o private.

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

ART. 15

1 - È nelle competenze e nella responsabilità professionale del Medico Sociale o Fiducia degli atleti appartenenti al ranking federale o, comunque, del Medico di Fiducia di tutti gli atleti appartenenti al Ranking delle categorie dilettanti juniores, under 23, elite, paralimpici, donne e uomini:

a) richiedere ai propri atleti di effettuare i suddetti controlli inviando la lista completa dei parametri ematochimici da effettuare, assicurarsi dell'effettuazione periodica dei suddetti controlli ed altri eventuali accertamenti sanitari prescritti dalle normative vigenti, 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 clinico, ematochimico e/o strumentale ritenuto opportuno e valutare con attenzione i risultati di ogni accertamento richiesto o, comunque, effettuato dall'atleta;

b) inserire, in collaborazione con l'atleta, tramite l'account condiviso sul sistema informatico integrato DataHealth - KSport, il certificato di idoneità agonistica, redatto secondo la legge del 1982, avendo cura di controllare che oltre al certificato agonistico siano state riportate in modo corretto sia la mail dell'atleta, sia la propria personale mail e modificare nell'immediato una e/o l'altra nel caso di possibili, eventuali cambiamenti.

c) 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 a 5 anni. Per gli atleti professionisti copia della documentazione (scheda semestrale, cartella clinica secondo il modello scaricabile dal sito della Commissione Tutela della Salute, qualora sia richiesto compilarla - articolo 7, comma b -, esami ematochimici e strumentali, referti visite specialistiche, etc) deve essere conservata per una durata non inferiore a 10 anni. Tale documentazione deve essere prodotta, se richiesto, alla Commissione Tutela della Salute.

2 - È nelle competenze e nella responsabilità professionale del Medico Sociale o di Fiducia degli atleti appartenenti al ranking federale, qualora l'esito degli esami effettuati, secondo quanto previsto dai punti 1a, 1b, 1c, 1d, 1e del comma 1 dell'articolo 13, 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 - È nelle competenze e nella responsabilità professionale del Medico Sociale o di Fiducia degli atleti appartenenti al ranking federale, qualora l'esito degli esami effettuati, secondo quanto previsto dai punti 1a, 1b, 1c, 1d, 1e del comma 1 dell'articolo 13, 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, l'esercente la patria potestà in caso di minori, il Presidente della società sportiva e la Commissione Tutela della Salute devono essere messi immediatamente a conoscenza in modalità formale (mail). L'indirizzo mail da usare per la Commissione Tutela della Salute è quello del Segretario della Commissione stessa. Tale prescrizione dovrà obbligatoriamente costituire documento allegato al fascicolo sanitario dell'atleta custodito dal medico sociale o di fiducia con il conseguente obbligo di conservazione per un periodo di 5 anni. Per gli atleti professionisti l'obbligo di conservazione è di 10 anni.

ART. 16

1 - Oltre allo specifico monitoraggio previsto dai punti 1a, 1b, 1c, 1d, 1e del comma 1 dell'articolo 13, tutti gli atleti appartenenti al ranking federale possono essere sottoposti, su richiesta del Presidente della Commissione Tutela della Salute o del Medico Federale, a specifici accertamenti o test clinici, ematochimici e/o strumentali che consentano di acquisire specifiche conoscenze in merito al loro stato di salute e 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 esami richiesti e gli estremi (range di data) per l'esecuzione dei controlli-

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

4 - Il Presidente della Commissione Tutela della Salute e/o il Medico Federale, qualora ritengano che i risultati dei controlli, effettuati dagli atleti appartenenti al ranking federale, in base a quanto previsto dal comma 1 del presente articolo, 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.

5 - Il Presidente della Commissione Tutela della Salute e/o il Medico Federale, qualora ritengano che i risultati dei controlli, effettuati dagli atleti appartenenti al ranking federale, in base a quanto previsto dall'articolo precedente dal comma 1 del presente articolo, risultino al di fuori dell'ambito fisiologico può prescrivere, se necessario, sospensione medica precauzionale dall'attività sportiva agonistica.

6 - 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, l'esercente la patria potestà in caso di minori, il Presidente della società sportiva ed il Medico Sociale 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. Per gli atleti professionisti l'obbligo di conservazione è di 10 anni.

7 - L'esito degli accertamenti richiesti in base al comma 1 del presente articolo deve essere inviato dall'atleta alla Segreteria della Commissione Tutela della Salute all'indirizzo mail personale federale del Segretario della Commissione stessa.

8 - Per gli atleti sospesi in base a quanto previsto dal comma 5 del presente articolo la Segreteria della Commissione Tutela della Salute provvede ad inoltrare all'atleta, all'esercente la patria potestà in caso di minori, al Presidente della Società e al Medico Sociale e/o di Fiducia specifica informativa di quanto ritenuto necessario al fine della ripresa dell'attività agonistica.

9 - Ogni sospensione, determinata dal riscontro di valori dei parametri indagati 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. 17

1 - La Commissione Tutela della Salute (CTS) vigila sulla necessaria osservanza da parte dei Medici Sociali e/o dei Medici di Fiducia delle normative sportive internazionali (CIO, WADA, UCI), nazionali (CONI e FCI), delle normative ordinarie in materia dello stato italiano nonché 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 sportive (internazionali e nazionali) e ordinarie in materia sanitaria, nonché la mancata osservanza dei principi di deontologia professionale.

ART. 18

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 allo stesso atleta o al Medico sociale o di Fiducia copia 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, ematochimici 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 dai punti 1a, 1b, 1c, 1d, 1e del comma 1 dell'articolo 13.

ART. 19

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) ha facoltà, in presenza di dubbi e/o necessità, di verificare che gli atleti nazionali siano stati sottoposti, da parte del Medico Sociale o di Fiducia, a tutti i controlli sanitari, clinici, ematochimici e strumentali previsti dalle normative sportive internazionali (UCI), dalle normative sportive nazionali, dalle presenti Norme sulla Tutela della Salute della FCI e dalle leggi ordinarie dello stato, ovvero a tutti quelli ritenuti opportuni al fine di correttamente monitorare le condizioni psicofisiche degli atleti e la tutela della salute degli stessi.

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.

3 – 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.

4 – 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. 20

1 - Il Medico di Squadra Nazionale organizza, dispone e garantisce l'assistenza sanitaria della squadra nazionale di propria pertinenza o alla quale è stato temporaneamente assegnato, durante la preparazione, in occasione di ritiri e raduni organizzati dalla Federazione ed in occasione di competizioni nazionali e/o internazionali.

2 - 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 sempre ed esclusivamente in coordinamento con il Medico federale

3 – Il Medico di Squadra Nazionale opera necessariamente nel rispetto totale delle direttive e delle raccomandazioni ricevute dal Presidente della Commissione Tutela della Salute e/o dal Medico Federale e si riferisce obbligatoriamente al Presidente della Commissione Tutela della Salute e/o dal Medico Federale e/o al Segretario della Commissione Tutela della Salute in caso di ogni avvenimento rilevante e/o dubbio che possa rivestire profili di rischio per la FCI.