

REGOLAMENTO SANITARIO

Articolo 1 - Scopi

1. Il regolamento sanitario della Federazione italiana tennis (F.I.T.) disciplina il settore sanitario federale, nel rispetto delle leggi dello Stato e delle Regioni, nonché delle normative e delle disposizioni del CIO, della Federazione internazionale (I.T.F.) e del CONI, ai fini della tutela e del controllo dello stato di salute dei propri tesserati.

Articolo 2 – Attività agonistica e non agonistica

1. Ai fini e per gli effetti del comma 2 dell'art. 2 del D.M. (Decreto ministeriale) 18 febbraio 1982, è da considerare attività agonistica quella approvata dalla F.I.T. nella quale è prevista, per regolamento, la presenza obbligatoria del giudice arbitro.
2. Per attività non agonistica si intende quella di cui al Capo VII del Regolamento tecnico sportivo, approvata dalla F.I.T., dove la presenza del giudice arbitro non è obbligatoria.

Articolo 3 – Obblighi dei tesserati

1. I giocatori con tessera atleta, sia agonistica sia non agonistica, sono tenuti all'osservanza di leggi e norme nazionali e regionali vigenti sulla tutela sanitaria delle attività sportive, anche in ordine agli accertamenti periodici della propria idoneità al tennis, relativamente sia all'attività agonistica sia all'attività non agonistica.
2. Il tesserato atleta agonista e quello non agonista si impegnano a non svolgere attività sportiva qualora sia scaduta la certificazione medica di idoneità.
3. I tesserati atleti agonisti e non agonisti con il tesseramento assumono l'obbligo di sottoporsi ai controlli antidoping.

Articolo 4 – Accertamenti sanitari

1. Gli affiliati possono rilasciare la tessera atleta agonistica e quella non agonistica solo a chi presenti valida certificazione sanitaria.
2. Il presidente dell'affiliato attesta, all'atto del tesseramento, che il tesserato è stato riconosciuto idoneo secondo la normativa vigente e che la relativa certificazione è conservata presso l'affiliato.

Articolo 5 – Modalità per gli accertamenti sanitari per l'attività sportiva agonistica

1. In forza del decreto 18 febbraio 1982 (Gazzetta ufficiale 5 marzo 1982, n. 63), gli affiliati possono rilasciare la tessera atleta esclusivamente a chi venga preventivamente riconosciuto idoneo alla pratica dell'attività sportiva agonistica.
2. Il certificato di idoneità può essere rilasciato dai medici ordinari della Federazione medico sportiva italiana (F.M.S.I.) operanti presso le strutture pubbliche e private convenzionate.
3. Gli accertamenti, indipendentemente dall'età e dal sesso, sono i seguenti:
 - a) visita medica;
 - b) esame completo delle urine;
 - c) elettrocardiogramma a riposo e dopo sforzo;
 - d) spirometria.
4. Il certificato di idoneità ha validità di un anno e deve essere conservato presso l'affiliato che rilascia la tessera; la documentazione relativa agli accertamenti deve essere conservata a cura del medico che ha effettuato la visita.

Articolo 6 – Modalità per gli accertamenti sanitari per l'attività sportiva non agonistica

1. In forza del decreto 28 febbraio 1983 (Gazzetta ufficiale 15 marzo 1983, n. 72), gli affiliati possono rilasciare la tessera atleta non agonista esclusivamente a chi venga preventivamente riconosciuto idoneo alla pratica dell'attività sportiva non agonistica.
2. Il certificato di idoneità, attestante lo stato di buona salute, può essere rilasciato dai medici di medicina generale e dai medici specialisti in pediatria, di libera scelta.

3. Il certificato di idoneità ha validità di un anno e deve essere conservato presso l'affiliato che rilascia la tessera.

Articolo 7 - Struttura

1. Il settore sanitario federale è costituito da:
 - a) commissione medica antidoping;
 - b) medico federale;
 - c) medici addetti alle squadre nazionali;
 - d) medici fiduciari regionali;
 - e) medici sociali;
 - f) personale parasanitario.

Articolo 8 – Obblighi e disposizioni

1. I componenti del settore sanitario federale devono essere tesserati della F.I.T. e non devono essere stati soggetti a provvedimenti di espulsione o radiazione da parte di una qualsiasi Federazione sportiva nazionale o disciplina associata o aver subito sanzioni disciplinari per fatti di doping.
2. Devono svolgere la loro attività nel rispetto delle regole morali e delle normative antidoping nazionali ed internazionali, adoperandosi anche perché le stesse siano applicate e rispettate da tutti i tesserati della F.I.T.
3. La loro appartenenza al settore sanitario federale li impegna a documentare la propria iscrizione al rispettivo albo professionale e ad operare secondo scienza e coscienza.

Articolo 9 - Commissione medica federale

1. La commissione medica federale è nominata dal Consiglio federale, che ne determina anche il numero dei componenti ed il presidente; tutti i componenti sono scelti tra specialisti in medicina dello sport tesserati della F.M.S.I. e tra esponenti di discipline scientifiche esperti in materie biologiche e fisiologiche applicate allo sport.
2. La commissione medica federale:
 - a) coordina l'attività del settore sanitario federale;
 - b) predispose e propone al Consiglio federale iniziative tese alla tutela ed alla verifica dello stato di salute dei tesserati;
 - c) esercita attività di controllo del rispetto di eventuali e specifiche norme federali tese alla tutela della salute degli atleti;
 - d) svolge attività di supporto su precise esigenze sanitarie federali ed a favore di atleti, se richiesta dal Consiglio federale o dal medico federale;
 - e) fornisce consulenza su tematiche cliniche e biologiche e su problematiche antidoping;
 - f) propone e collabora in interventi federali di formazione ed aggiornamento nelle materie biologiche e fisiologiche a favore dei tesserati della Federazione;
 - g) individua temi di approfondimento e di studio in medicina dello sport ed in materie affini, con particolare riferimento al tennis;
 - h) promuove iniziative a sostegno dell'informazione, della prevenzione e della lotta al doping, in conformità con i regolamenti della F.M.S.I. e degli altri organismi competenti in materia;
 - i) rappresenta la Federazione nei rapporti con istituzioni esterne sulle tematiche medico-sportive.
3. La commissione medica per lo svolgimento dei suoi compiti può avvalersi di consulenti specialisti in discipline biologiche e mediche correlate.
4. Il presidente della commissione medica può essere invitato alle riunioni del Consiglio federale in relazione a specifiche problematiche.

Articolo 10 - Medico federale

1. Il medico federale è nominato dal Consiglio federale tra i componenti della commissione medica.
2. Il medico federale:
 - a) può partecipare alle riunioni delle commissioni tecniche federali, in relazione a problematiche sanitarie;
 - b) dispone e verifica gli interventi sanitari necessari a favore degli atleti di interesse nazionale ed internazionale;
 - c) programma valutazioni medico-funzionali e verifica gli accertamenti di idoneità di legge degli atleti di interesse nazionale ed internazionale;

- d) promuove iniziative di informazione e di prevenzione antidoping per atleti di interesse nazionale ed internazionale;
 - e) coordina, anche con riunioni periodiche, l'attività dei medici addetti alle squadre nazionali e dei medici fiduciari regionali, per ciò che concerne l'assistenza sanitaria e la valutazione degli atleti delle squadre nazionali;
 - f) organizza e dispone l'assistenza sanitaria delle squadre nazionali durante la preparazione, in occasione di ritiri e raduni organizzati dalla Federazione ed in occasione di competizioni internazionali, individuando medici e personale parasanitario addetti;
 - g) si correla con i medici sociali degli affiliati cui appartengono atleti di interesse nazionale.
3. Il medico federale può avvalersi di consulenti specialisti esterni.
 4. Il medico federale può essere invitato alle riunioni del consiglio federale in relazione a specifiche problematiche.

Articolo 11 - Medici addetti alle squadre nazionali

1. I medici addetti alle squadre nazionali sono nominati annualmente dal Consiglio federale, su indicazione del medico federale, tra gli iscritti alla F.M.S.I., preferibilmente tra gli specialisti in medicina dello sport.
2. I medici addetti alle squadre nazionali:
 - a) effettuano attività di consulenza sanitaria per gli atleti delle squadre nazionali e di interesse federale;
 - b) prestano assistenza medica in occasione di raduni e competizioni nazionali ed internazionali;
 - c) partecipano alle valutazioni medico-fisiologiche funzionali degli atleti di interesse nazionale ed internazionale;
 - d) forniscono agli stessi atleti, coinvolti in raduni e competizioni, informazione sanitaria e preventiva su problematiche mediche ed antidoping;
 - e) si correlano con il medico federale e, ove necessario, con i medici sociali e di fiducia degli atleti.

Articolo 12 - Medici fiduciari regionali

1. Per l'organizzazione del servizio sanitario federale, ogni comitato regionale, sentito il parere della commissione medica federale e del medico federale, nomina il medico fiduciario regionale, scelto tra gli specialisti in medicina dello sport ed iscritti alla F.M.S.I. quali soci ordinari.
2. Il medico fiduciario regionale:
 - a) organizza l'assistenza sanitaria in regione;
 - b) fornisce informazione e supporto ad affiliati ed atleti della regione;
 - c) coordina i medici collaboratori ed il personale parasanitario disponibili in regione;
 - d) può partecipare alle riunioni del Comitato regionale in relazione a problematiche sanitarie;
 - e) tiene rapporti con i medici sociali della regione.

Articolo 13 - Medici sociali

1. I medici sociali sono nominati dal consiglio direttivo dell'affiliato tra gli iscritti alla F.M.S.I., preferibilmente specialisti in medicina dello sport.
2. Il medico sociale, in particolare:
 - a) vigila, in stretta collaborazione col presidente dell'affiliato, sull'osservanza delle leggi dello Stato e della Regione, sulla tutela sanitaria delle attività sportive e sul rispetto delle norme federali in tema sanitario;
 - b) rispetta gli adempimenti previsti dal DM 13 marzo 1995 sulla tutela sanitaria degli sportivi professionisti;
 - c) si adopera nella prevenzione, informazione e lotta al doping dei tesserati del proprio affiliato.

Articolo 14 - Personale parasanitario

1. Fanno parte del personale parasanitario tutti gli operatori in possesso del titolo di studio o professionale legalmente riconosciuto, funzionale ed utile al raggiungimento delle finalità del settore sanitario federale, per la salvaguardia della salute e del benessere dell'atleta (terapisti, biologi, psicologi, massaggiatori ed esercenti attività sanitarie riconosciute dalle normative vigenti).
2. Essi sono designati, rispettivamente, dal medico federale per l'attività delle squadre nazionali, dal medico regionale per l'attività del Comitato regionale e dal medico sociale per l'attività dell'affiliato.