



F.I.Ba.
Federazione Italiana Badminton

REGOLAMENTO SANITARIO

Modificato rispetto alla versione approvata dalla Giunta Nazionale del 6-8 febbraio 2011 in virtù della nota del Segretario Generale del CONI prot. 000973/16 del 28/01/2016 con oggetto: inserimento nel regolamento sanitario dell'obbligo alla formazione al PSS-D FMSI in ottemperanza al Decreto del Ministero della Salute del 24 aprile 2013 e agli Accordi CONI-FMSI del 13 maggio 2015 e del 13 novembre 2015.



REGOLAMENTO SANITARIO

Premessa

Il presente regolamento disciplina il settore sanitario federale, nel rispetto della normativa nazionale e regionale, delle disposizioni del Comitato olimpico internazionale (CIO), del Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) e della Federazione mondiale di badminton (BWF), per la tutela ed il controllo dello stato di salute dei tesserati alla Federazione italiana badminton (F.I.Ba.).

Articolo 1 - Struttura

1.1 Il settore sanitario della F.I.Ba. è costituito da:

- a) la commissione medica federale;
- b) il medico federale;
- c) i medici addetti alle squadre nazionali;
- d) i medici sociali;
- e) il personale parasanitario.

1.2 I componenti del settore sanitario sono tesserati alla F.I.Ba. e non devono aver subito provvedimenti di espulsione o radiazione da parte di una qualsiasi Federazione sportiva nazionale o Disciplina associata, o sanzioni per fatti di doping.

Articolo 2 - Commissione medica federale

2.1 La commissione medica, composta da cinque membri, è nominata dal consiglio federale che nomina il Presidente, che è il medico federale, e da quattro componenti preferibilmente specialisti in medicina dello sport e tesserati alla Federazione medico sportiva italiana (FMSI), e tra esponenti di discipline scientifiche, esperti in materie biologiche e fisiologiche applicate allo sport. Uno dei componenti della Commissione avrà anche la funzione di Segretario.

2.2 La commissione medica:

- a) coordina l'attività del settore sanitario;
- b) propone al consiglio federale e predispone iniziative tese alla tutela ed alla verifica dello stato di salute dei tesserati;
- c) esercita attività di controllo del rispetto di eventuali e specifici indirizzi federali tesi alla tutela della salute degli atleti;
- d) svolge attività di supporto per specifiche esigenze sanitarie richieste dal consiglio o dal medico federale;
- e) fornisce la consulenza su tematiche cliniche, biologiche e antidoping;
- f) propone e collabora alle iniziative di formazione e aggiornamento dei tesserati in campo biologico e fisiologico;
- g) individua temi di approfondimento e studio in medicina dello sport, in relazione alle tematiche riguardanti la F.I.Ba.;
- h) promuove iniziative di informazione, prevenzione e lotta al doping, in accordo con le normative degli organismi competenti in materia;
- i) rappresenta la F.I.Ba. per le tematiche medico-sportive, nei rapporti esterni.

2.3 La commissione medica, per lo svolgimento dei suoi compiti, può avvalersi della consulenza di specialisti in discipline biologiche e mediche correlate.

2.4 La commissione medica resta in carica 4 anni, coincidenti col quadriennio olimpico e decade in caso di decadenza del Consiglio Federale.

Articolo 3 - Medico federale

3.1 Il medico federale è nominato dal consiglio federale tra i medici con specializzazione in medicina dello sport e tesserato FMSI.

3.2 Il medico federale:

- a) organizza e dispone l'assistenza sanitaria delle squadre nazionali, in occasione di ritiri e raduni organizzati dalla Federazione e in occasione di competizioni internazionali, predisponendo i medici e il personale parasanitario necessari;
- b) coordina, anche con riunioni periodiche, l'attività dei medici addetti alle squadre nazionali per la valutazione degli atleti nazionali;
- c) promuove iniziative di informazione e prevenzione al doping per gli atleti di interesse nazionale ed internazionale;
- d) programma le valutazioni medico funzionali e verifica gli accertamenti di idoneità, secondo le norme di legge, degli atleti di interesse nazionale ed olimpico;
- e) dispone e verifica gli interventi sanitari necessari per gli atleti di interesse nazionale ed olimpico;
- f) partecipa alle riunioni della commissione tecnica federale quando l'argomento sia di carattere sanitario;
- g) si correla con i medici sociali per gli atleti di interesse nazionale.

3.3 Il medico federale può avvalersi della consulenza di specialisti esterni.

3.4 Il medico federale è il presidente della commissione medica federale.

3.5 Il medico federale resta in carica 4 anni, coincidenti col quadriennio olimpico e la sua carica decade in caso di decadenza del Consiglio Federale.

Articolo 4 - Medici addetti alle squadre nazionali

4.1 I medici addetti alle squadre nazionali sono indicati dal medico federale fra gli specialisti in medicina dello sport ed iscritti alla FMSI, e nominati annualmente dal consiglio federale.

4.2 I medici addetti alle squadre nazionali:

- a) effettuano la consulenza sanitaria per gli atleti delle squadre nazionali o di interesse federale;
- b) prestano l'assistenza medica in occasione dei raduni o delle competizioni nazionali ed internazionali;
- c) forniscono agli stessi atleti coinvolti nei raduni o nelle competizioni nazionali ed internazionali l'informazione sanitaria ed antidoping;
- d) partecipano alle valutazioni medico-fisiologiche funzionali degli atleti di interesse nazionale ed internazionale;
- e) si correlano col medico federale e, ove necessario, anche coi medici sociali o di fiducia degli atleti.

Articolo 5 - Medici sociali

5.1 I medici sociali sono nominati dal consiglio direttivo dell'associazione sportiva affiliata (A.S.A.) fra gli iscritti alla FMSI, preferibilmente specialisti in medicina dello sport.

5.2 Il medico sociale:

- a) vigila, in collaborazione col presidente dell'A.S.A., sull'osservanza delle leggi nazionali e regionali e delle norme federali sulla tutela sanitaria delle attività sportive;
- b) si attiva nella informazione, prevenzione e lotta al doping per i tesserati dell'A.S.A.

Articolo 6 - Personale parasanitario

6.1 Fanno parte del personale parasanitario gli operatori in possesso del titolo di studio o professionale legalmente riconosciuto (terapisti, biologi, psicologi, massaggiatori ed esercenti attività sanitarie riconosciute dalle norme vigenti), funzionali ed utili al raggiungimento delle finalità del settore sanitario federale per la salvaguardia della salute e del benessere dell'atleta.

6.2 Questi operatori sono designati dal medico federale, per l'attività delle squadre nazionali, dal medico sociale per le attività dell'A.S.A.

Articolo 7 - Obblighi e disposizioni

7.1 Gli operatori del settore sanitario:

- a) devono documentare la loro iscrizione al rispettivo albo professionale, se esistente;
- b) devono essere tesserati alla F.I.Ba.;
- c) devono rispettare le norme dello statuto e degli altri regolamenti federali;
- d) si impegnano ad operare secondo scienza e coscienza;
- e) svolgono la loro attività nel rispetto delle regole morali e delle normative antidoping nazionali ed internazionali, adoperandosi perché le stesse siano applicate e rispettate anche dagli altri tesserati.

7.2 Inoltre, ai sensi dell'art. 5 del Decreto 24 Aprile 2013 del Ministero della Salute, è obbligo per le società sportive dilettantistiche (di cui al comma 17 dell'art. 90 della Legge 27 Dicembre 2002, n° 289 e successive modifiche e integrazioni) di codesta Federazione di dotarsi di defibrillatori semiautomatici.

L'onere della dotazione del defibrillatore semiautomatico e della sua manutenzione, secondo quanto previsto dal comma 6 dell'art. 5 del Decreto 24 Aprile 2013, è a carico della società. Le società che operano in uno stesso impianto sportivo, ivi compresi quelli scolastici, possono associarsi ai fini dell'attuazione di quanto indicato nel Decreto. Le società sportive o associate possono demandare l'onere della dotazione e della manutenzione del defibrillatore semiautomatico al gestore dell'impianto attraverso un accordo che definisca anche le responsabilità in ordine all'uso e alla gestione.

Si rammenta che le società sportive dovranno garantire la presenza di personale formato e pronto a intervenire e che il CONI, nell'ambito della propria autonomia adotta i Protocolli di Pronto Soccorso Sportivo defibrillato (PSSD) della Federazione Medico Sportiva Italiana, nel rispetto del Decreto Ministeriale 18 marzo 2011.

L'organizzazione dei corsi di formazione PSSD avverrà attraverso le strutture regionali del CONI che metteranno a disposizione le proprie strutture logistiche, nonché i servizi di segreteria organizzativa mentre la FMSI provvederà all'effettiva attuazione dell'intero percorso formativo secondo le modalità descritte dalla Convenzione attuativa firmata tra il CONI e la FMSI in data 13.11.2015.

Articolo 8 - Adempimenti dei tesserati

8.1 Il tesserato che svolga o intenda svolgere, in ambito federale, attività sportiva agonistica e non agonistica è tenuto all'osservanza delle norme nazionali e regionali inerenti la tutela dell'attività sportiva, in ordine al tipo di accertamenti previsti ed alla loro periodicità.

8.2 Ai fini e per gli effetti del DM 18/02/1982 e delle successive modifiche, per la Federazione Italiana Badminton, sono da considerare agonisti tutti coloro che rientrano nelle categorie come indicato nel Regolamento Organico. Si accede all'attività agonistica della Federazione comunque a 10 anni di età.

8.3 Ai fini e per gli effetti del DM 18/02/1982, e delle successive modifiche, per essere tesserati tutti coloro che svolgono od intendano svolgere l'attività sportiva agonistica del Badminton, devono risultare idonei dopo essersi sottoposti a visita medica secondo quanto previsto dalla suddetta

legge e successive modificazioni. Il certificato di idoneità alla pratica agonistica per il badminton, rilasciato all'atto della visita medica deve essere redatto in conformità al Modello di cui all'allegato della legge. Copia del certificato deve essere conservata in originale agli atti delle società per cinque anni.

8.4 Ai fini e per gli effetti del DM 21 giugno 2013, n. 69, convertito in legge 9 agosto 2013, n. 98 e delle successive modifiche, per essere tesserati tutti coloro che svolgono od intendano svolgere l'attività sportiva non agonistica del Badminton, devono risultare idonei dopo essersi sottoposti a visita medica secondo quanto previsto dalla suddetta legge e successive modificazioni. Il certificato di idoneità alla pratica non agonistica, rilasciato all'atto della visita medica deve essere redatto in conformità al Modello di cui all'allegato C del Decreto Interministeriale 24 aprile 2013. Copia del certificato deve essere conservata in originale agli atti delle società per due anni.

8.5 Il presidente della Società Sportiva attesta, all'atto del tesseramento, che l'atleta è stato riconosciuto idoneo secondo la normativa vigente e che la relativa certificazione è conservata presso l'A.S.A. di appartenenza, secondo le disposizioni di legge.

Articolo 9 - Disposizione finale

9.1 Ai sensi dell'art.7 – comma 5 – lettera l) dello Statuto CONI, il regolamento in oggetto entrerà in vigore a seguito di approvazione ai fini sportivi da parte della Giunta Nazionale del CONI. E dopo la pubblicazione negli atti ufficiali della F.I.Ba. e dalla data ivi indicata.

Articolo 10 - Norma transitoria

10.1 In considerazione della numerosità degli impegni agonistici cui partecipano le squadre nazionali e della conseguente necessità di un numero adeguato di medici specialisti in medicina dello sport disponibili a ricoprire l'incarico di medico addetto alle squadre nazionali, occorre un congruo periodo per la piena applicazione dell'articolo 4.