



# FEDERAZIONE CRICKET ITALIANA

C.O.N.I. – Disciplina Associata

## REGOLAMENTO SANITARIO

Approvato dal C.F. della F.Cr.I. con deliberazione n° 15 del 26/11/2005  
(Allegato 25)

### Art. 1: FINALITÀ

Finalità del Settore Sanitario della Federazione Italiana Cricket sono:

- la tutela ed il controllo dello stato di salute dei tesserati nel rispetto delle normative Federali e delle leggi e norme Nazionali e Regionali vigenti in tema di tutela sanitaria ed attività sportive;
- la cura e la prevenzione delle malattie e degli infortuni, compresa l'eventuale assistenza sanitaria in allenamento ed in gara;
- l'approfondimento scientifico e medico delle tematiche biologiche e fisiologiche connesse con la pratica dell'atletica leggera;
- lo studio dei problemi connessi con il fenomeno doping ai fini della prevenzione e dell'educazione della popolazione Federale, sia atletica che non atletica, nell'ottica della tutela della salute e di una corretta coscienza sportiva e morale di tutti i tesserati;
- la promozione e l'educazione culturale sanitaria dei tesserati della Federazione;
- l'aggiornamento continuo degli affiliati del Settore Medico.

### Art. 2: PERSONE

Il Settore Sanitario della FCrI è costituito da Medici e da Personale Parasitario.

Ai sensi dell'art. 51 del Regolamento Organico, entrano a far parte del Settore coloro che ne abbiano titolo secondo le norme del seguente Regolamento Sanitario.

Non possono entrare a far parte del Settore coloro che siano stati soggetti a provvedimenti di espulsione o radiazione da parte della FCrI o di altre Federazioni Sportive Nazionali, Discipline Associate e Enti di Promozione Sportiva.

Cessano di far parte temporaneamente o definitivamente del Settore coloro che siano soggetti a sanzioni disciplinari da parte degli Organi di Giustizia Federali.

### Art. 3: MEDICI

L'iscrizione all'Ordine dei Medici è requisito imprescindibile per il tesseramento in questo ruolo.

Devono essere tesserati coloro che operano a livello Nazionale, Regionale, Societario e nella FCrI.

Possono, inoltre, tesserarsi, coloro che siano in possesso di titoli accademici, (specializzazioni, docenze, corsi di qualificazione, etc.) in Medicina dello Sport o affini, utili per le finalità del Settore oppure dimostrino di poter contribuire a perseguire le medesime finalità.

### Art. 4: PERSONALE PARASANITARIO

Devono essere tesserati in questo ruolo coloro che operano in qualità di massofisioterapisti, biologi, psicologi, chimici, infermieri e altre pari figure non mediche, a livello Nazionale, Regionale, Societario e nella FCrI.

Possono essere tesserati nello stesso ruolo, coloro che siano in possesso di titoli simili o equipollenti a quelli citati nel punto 4 e dimostrino di poter contribuire alle finalità del Settore.

### Art. 5: OBBLIGHI

I tesserati come Medici e Personale Parasitario:

- sono tenuti a rispettare lo Statuto ed i Regolamenti emanati dalla FCrI;
- si impegnano ad operare nel loro ambito secondo scienza e coscienza;
- svolgono la loro attività nel pieno rispetto delle regole morali e delle normative anti-doping Nazionali ed Internazionali, adoperandosi al massimo affinché le stesse siano applicate e rispettate dagli altri tesserati.

### Art. 6: TESSERAMENTO

Il tesseramento ha validità annuale, e va comunque rinnovato entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il tesseramento può essere effettuato inviando specifica richiesta in tal senso e copia della documentazione che ne dà diritto (per i medici è indispensabile certificato in carta semplice di iscrizione all'Ordine dei Medici).

Il tesseramento dà diritto a ricevere informazioni e pubblicazioni federali.

Il mancato rinnovo fa decadere il tesseramento.

E' prerogativa della Commissione Sanitaria proporre di conferire tesseramenti, come soci benemeriti, a persone che si siano particolarmente distinte nel campo scientifico e medico, e di chiara fama.

#### **Art. 7: COMMISSIONE SANITARIA NAZIONALE**

La FCrI si avvale, per il coordinamento del Settore Sanitario, di una COMMISSIONE SANITARIA nominata, ai sensi dell'art. 51 del Regolamento Organico, dal Consiglio Federale.

La Commissione Medica è composta da un Presidente e da due componenti nominati dal C.F., resta in carica per un anno ed è riconfermabile.

La Commissione ha compiti di organizzazione del servizio medico - sportivo federale.

In base alle vigenti direttive del CONI in materia di doping, il Presidente ed i due componenti la Commissione devono essere specialisti di Medicina dello Sport.

La Commissione Sanitaria si riunisce periodicamente, oppure su convocazione urgente da parte del Presidente della stessa.

All'interno della Commissione, i singoli Membri possono essere delegati a specifici compiti o ambiti di interesse.

La Commissione Sanitaria si adopera per il conseguimento degli obiettivi della Federazione nell'ambito delle finalità del Settore espresse nell'art. 1.

Al Medico Federale, specialista in Medicina dello Sport, viene attribuita prioritariamente la gestione operativa del Servizio Sanitario di assistenza alle Squadre Nazionali, in stretta collaborazione con la Commissione Tecnica Nazionale.

Il Medico Federale partecipa, in caso di necessità o su invito del CF, alle riunioni del Consiglio Federale e della Commissione Tecnica Nazionale relazionando sulle problematiche pertinenti.

Il Medico Federale tiene i rapporti con strutture sanitarie e/o tecnico-medico sportive sia Nazionali, che del CONI o della Federazione Medico Sportiva, o di altre Federazioni Sportive Nazionali o Internazionali, nell'interesse della FCrI e dei suoi tesserati.

#### **Art. 8: STRUTTURA SANITARIA NAZIONALE**

La Commissione Sanitaria propone al Consiglio Federale la nomina, tra specialisti ed esperti di Medicina dello Sport o branche collegate, della Struttura Medica addetta alle Squadre Nazionali ed ai Centri Federali.

Tali medici, a seguito della nomina da parte del Consiglio Federale, entrano a far parte del gruppo dei Medici addetti alle Squadre Nazionali, o collaboratori o consulenti.

Questi medici rimangono in carica un anno, o comunque non oltre la fine della stagione agonistica; essi rispondono del loro operato professionale al Medico Federale, che tiene informata la Commissione Sanitaria.

I medici della struttura nazionale si riuniscono annualmente, all'atto dell'istituzione della struttura, ed in qualunque altra occasione si rendesse necessaria, su parere della Commissione Sanitaria, o su richiesta del Medico Federale, per esigenze operative.

La struttura Medica Nazionale, nell'ambito delle finalità generali espresse nell'art.1, si adopera per soddisfare prioritariamente le esigenze sanitarie degli atleti Nazionali, e coordina le valutazioni medico sportive eventualmente a loro necessarie.

Su proposta del Medico Federale la Commissione Sanitaria sottopone al Consiglio Federale la nomina dei Massofisioterapisti addetti alle Squadre Nazionali.

Tali massofisioterapisti vengono nominati per un anno, o comunque non oltre la fine della stagione agonistica; essi rendono conto del loro operato al Medico Federale o ai medici addetti ai singoli settori Nazionali.

La Commissione Sanitaria delega il Medico Federale ad avvalersi di esperti in branche specialistiche utili alla ottimizzazione delle condizioni psicofisiche degli atleti, fatto salvo il diritto di ciascun tesserato di rivolgersi a medici e/o strutture di propria fiducia.

Quando necessario, saranno istituite convenzioni tra FCrI e strutture esterne, che saranno portate a conoscenza dei medici Regionali e Sociali.

Tutti gli operatori medici e non medici della struttura sanitaria Nazionale devono essere tesserati nel ruolo di pertinenza.

#### **Art.9: STRUTTURE SANITARIE REGIONALI**

La Commissione Sanitaria Nazionale promuove lo sviluppo di strutture sanitarie a livello Regionale, in collaborazione con i COMITATI Regionali FCrI (ove presenti), con lo scopo di supportare il più possibile le strutture periferiche federali.

I medici fiduciari Regionali sono nominati dai rispettivi Consigli dei Comitati Regionali FCrI preferibilmente tra specialisti o esperti in Medicina dello Sport o equipollenti.

Il Medico Regionale partecipa, ove richiesto, alle riunioni del Consiglio Regionale in qualità di Capo Settore.

Il Medico Regionale:

- a) applica le direttive della Commissione Sanitaria in tema di tutela sanitaria degli atleti, di lotta al doping e di educazione anti-doping;
- b) fornisce, ove possibile, assistenza, informazione sanitaria e supporto scientifico a società ed atleti che ne facciano richiesta a livello regionale in collaborazione stretta con la struttura tecnica regionale;
- c) partecipa alle riunioni convocate periodicamente dalla Commissione Sanitaria Nazionale;
- d) fornisce periodicamente alla Commissione Sanitaria Nazionale, relazione dell'attività svolta a livello regionale e/o delle problematiche insorte;
- e) assume tutte le iniziative che ritiene utili a livello della realtà regionale, d'accordo col Comitato Regionale;
- f) tiene i rapporti con le strutture operanti a vario titolo in ambito sanitario e/o medico-tecnico-sportivo, nella Regione.

Tutti gli operatori delle Strutture Sanitarie Regionali, medici e non medici, devono essere tesserati nel ruolo di pertinenza.

#### **Art. 10: STRUTTURE SANITARIE SOCIETARIE**

I Medici ed il personale parasanitario delle Società Sportive, sono nominati dal Consiglio Direttivo del Sodalizio.

Essi devono essere regolarmente tesserati nei rispettivi ruoli sanitari.

Il Medico Sociale oltre agli ulteriori incarichi societari in particolare:

- a) vigila sull'osservanza delle leggi di Stato e delle normative sulla tutela Sanitaria delle attività sportive, in stretta collaborazione col Presidente della società sportiva;
- b) tiene rapporti con eventuali medici e massofisioterapisti personali degli atleti;
- c) si adopera fortemente nella prevenzione, educazione, e lotta al doping.