



***REGOLAMENTO
DEL
SETTORE SANITARIO***

Ratificato dalla G.N. del CONI con delibera n. 426 del 26.10.2018

INDICE

Art. 1 - Struttura

Art. 2 - Commissione Medica Federale

Art. 3 - Il Medico Federale e i Medici addetti alle squadre nazionali

Art. 4 - Medici Fiduciari Regionali

Art. 5 - Medici Sociali

Art. 6 - Settore parasanitario

Art. 7 - Obblighi e disposizioni

Art. 8 - Adempimenti dei tesserati

Art. 9 - Garanzie a tutela dell'integrità fisica degli atleti

Art. 10 - Garanzie a tutela dell'integrità fisica dei tecnici sportivi e arbitri-giudici

Art. 11 - Attività dei pugili tesserati presso Federazioni straniere

Art. 12 - Servizio sanitario per le riunioni di pugilato

Art. 13 - Pugilato femminile

Art. 14 - Pugilato amatoriale

Art. 15 - Ruolo dei medici di pugilato

Art. 16 - Norma finale

**REGOLAMENTO DEL SETTORE SANITARIO-SCIENTIFICO
DELLA FEDERAZIONE PUGILISTICA ITALIANA**

Art. 1 – Struttura

1. Il Settore Sanitario-Scientifico della FPI è composto dalle seguenti distinte Sezioni:

- il Settore Sanitario Federale;
- la Sezione Studi e Ricerche Scientifiche.

Ogni sezione del Settore Sanitario-Scientifico è regolamentata dal proprio regolamento.

Art. 2 – Coordinatore

1. Il Settore Sanitario-Scientifico si correla con il Consiglio Federale della FPI tramite il suo Coordinatore, nominato dal Consiglio Federale, che resta in carica i 4 anni coincidenti con il quadriennio Olimpico, o fino ad una nuova Assemblea Elettiva valida.

Il Coordinatore del Settore Sanitario-Scientifico, qualora ne abbia i requisiti (medico-specialista in Medicina dello Sport e tesserato alla FMSI), su indicazione del Consiglio Federale può ricoprire l'incarico di presidente della Commissione Medica Federale.

Il Coordinatore del Settore Sanitario-Scientifico partecipa, nella sua funzione, alla Commissione Medica Federale ed alla Commissione Studi e Ricerche con il compito di riportare al Consiglio federale le istanze e le proposte delle commissioni.

REGOLAMENTO DEL SETTORE SANITARIO

Premessa

Il presente regolamento disciplina le funzioni specifiche del Settore Sanitario Federale nel rispetto delle normative nazionali e regionali, delle disposizioni del CONI e delle Federazioni Internazionali ai fini della tutela e del controllo dello stato di salute dei propri tesserati.

ART. 1 – Struttura

1. Il Settore Sanitario Federale è costituito da:

- La Commissione Medica Federale;
- Il Medico Federale;
- I Medici addetti alle Squadre Nazionali;
- I Medici Fiduciari Regionali;
- I Medici Sociali;
- Il Settore Parasanitario.

2. Tutti i componenti del Settore Sanitario Federale sono tesserati alla FPI e non devono avere subito provvedimenti di espulsione o radiazione da parte di una qualsiasi FSN o Disciplina Associata, o sanzioni per fatti di doping.

ART. 2 – Commissione Medica Federale

1. La Commissione Medica Federale (CMF) è composta da un Presidente e da altri 6 Componenti ed è nominata dal Consiglio Federale (CF) tra gli Specialisti in Medicina dello Sport, tesserati alla FMSI ed iscritti al 3° livello del Ruolo dei Medici del Pugilato. Un numero massimo di due componenti della CMF possono essere scelti tra esponenti di discipline scientifiche, esperti in materie biologiche e fisiologiche applicate allo sport. Nella prima riunione utile, la CMF nomina tra i suoi componenti il segretario. Ove ne abbia i requisiti (specialista in Medicina dello Sport), il Coordinatore del settore Sanitario-Scientifico può essere nominato Presidente della CMF.

2. La CMF resta in carica 4 anni coincidenti col quadriennio olimpico; essa è automaticamente sciolta in caso di decadenza del CF, rimanendo in carica per l'attività ordinaria fino alla nomina della nuova.

3. La Commissione Medica Federale:

- coordina l'attività del Settore Sanitario Federale;
- cura la tenuta e l'aggiornamento del ruolo dei medici del pugilato;
- predispone e propone al CF iniziative tese alla tutela ed alla verifica dello stato di salute dei tesserati;
- esercita attività di controllo del rispetto di eventuali e specifiche norme federali tese alla tutela della salute degli atleti;
- fornisce consulenza su tematiche cliniche e biologiche e/o su possibili problematiche antidoping;
- promuove, in accordo con i regolamenti della FMSI e degli altri organismi competenti in materia, iniziative a sostegno della informazione, prevenzione e lotta al doping;
- assolve i compiti previsti dalla legislazione in vigore e dal presente Regolamento Sanitario.
- svolge attività di supporto su precise esigenze sanitarie federali e/o a favore di atleti, ove ciò sia ritenuto opportuno e richiesto dal CF e/o dal Medico Federale;
- nomina la giuria medica in occasione dei campionati e/o tornei nazionali ed internazionali AOB

- indetti dalla FPI;
- nomina il medico neutro per i titoli Pro italiani e per quelli internazionali che si svolgono in territorio nazionale;
 - rappresenta la Federazione nei rapporti con Istituzioni esterne sulle tematiche medico-sportive.
4. Il Presidente della CMF può essere invitato alle riunioni del CF in relazione a specifiche problematiche.
5. La CMF può avvalersi per lo svolgimento dei suoi compiti di consulenti specialisti in discipline biologiche e mediche correlate.

Art. 3 – Il Medico Federale e i Medici addetti alle squadre nazionali

1. Il Medico Federale, nominato dal CF tra medici specialisti in Medicina dello Sport, tesserati alla FMSI ed iscritti al 3° livello del Ruolo dei Medici del Pugilato, resta in carica 4 anni coincidenti col quadriennio olimpico; decade in caso di decadenza del CF e rimane in carica per l'attività ordinaria fino alla nomina del successore.
2. Il Medico Federale:
- è componente della CMF;
 - può essere nominato Presidente della CMF;
 - dispone e verifica gli interventi sanitari e l'assistenza sanitaria necessari alle Squadre nazionali a favore degli atleti di interesse nazionale ed olimpico, correlandosi ove necessario con i medici fiduciari regionali o con i medici di fiducia degli atleti;
 - propone annualmente al CF la nomina di Medici Collaboratori addetti alle Squadre nazionali, Specialisti in Medicina dello Sport, iscritti al Ruolo dei Medici del Pugilato, nonché del personale parasanitario;
 - rappresenta la FPI in seno alla Consulta dei Medici Federali della FMSI;
 - la carica di Medico Federale è incompatibile con quella di Coordinatore del Settore Sanitario-Scientifico.
3. I Medici addetti alle squadre nazionali, designati dal Medico Federale tra gli specialisti in medicina dello sport, tesserati con la FMSI ed iscritti al Ruolo dei Medici del Pugilato, sono nominati ogni anno dal CF.
4. I Medici addetti alle Squadre nazionali:
- effettuano attività di consulenza sanitaria su atleti delle squadre nazionali e/o di interesse federale;
 - prestano assistenza sanitaria in occasione di competizioni nazionali ed internazionali;
 - si correlano con il Medico Federale e, ove necessario, con i Medici Societari e/o di fiducia degli atleti.

ART. 4 – Medici Fiduciari Regionali

1. Per l'organizzazione del Servizio Sanitario Federale, ogni Comitato e Delegazione Regionale, propone al Consiglio Federale, sentita la Commissione Medica Federale, la nomina per un quadriennio del Medico Fiduciario Regionale, specialista in Medicina dello Sport ed iscritto sia alla FMSI quale Socio Ordinario, sia tra i Medici a ruolo della FPI.
2. Il Medico Fiduciario Regionale:
- nomina il medico sportivo per le visite mediche pre-gara in occasione di incontri Pro;
 - nomina il medico sportivo per l'attività di bordo ring in occasione di incontri Pro;
 - nomina il medico di bordo ring per le riunioni ordinarie;
 - fornisce informazioni e supporto a Società ed atleti afferenti alla propria Regione;
 - coordina i medici collaboratori ed il personale parasanitario disponibili in regione;
 - partecipa alle riunioni del Consiglio Regionale in relazione a problematiche pertinenti;
 - tiene rapporti con i medici sociali della Regione.

ART. 5 – Medici sociali

1. I Medici Sociali sono nominati dal Consiglio Direttivo dell'Associazione o Società sportiva affiliata alla FPI tra gli iscritti alla FMSI ed al Ruolo dei Medici del Pugilato della FPI.

2. Il Medico Sociale, in particolare:

- deve essere specialista in Medicina dello Sport e Socio Ordinario della FMSI se presta la sua opera a favore di una associazione sportiva WSB, APB o Pro;
- vigila in stretta collaborazione col Presidente dell'Associazione sportiva, sull'osservanza delle leggi dello Stato e della Regione sulla tutela sanitaria delle attività sportive e su rispetto delle norme federali in tema sanitario;
- si adopera nella prevenzione, informazione e lotta al doping dei tesserati della propria Società.

ART. 6 – Settore parasanitario

1. Fanno parte del Settore parasanitario tutti gli operatori funzionali ed utili al raggiungimento delle finalità del Settore Sanitario Federale per la salvaguardia della salute e del benessere dell'atleta (fisioterapisti, biologi, psicologi, massaggiatori ed esercenti attività sanitarie riconosciute dalle normative vigenti). Tutti i componenti del Settore parasanitario devono essere in possesso di titolo di studio o professionale specifico, legalmente riconosciuto.

2. 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 le attività societarie.

ART. 7 – Obblighi e disposizioni

Tutti gli operatori della struttura sanitaria, a qualsiasi livello:

- devono documentare la propria qualifica professionale e iscrizione all'Albo Professionale, se esistente;
- devono essere tesserati alla Federazione Pugilistica Italiana, nei ruoli di competenza;
- sono tenuti al rispetto dello Statuto e delle norme federali;
- si impegnano ad operare secondo scienza e coscienza;
- svolgono la loro attività nel pieno rispetto delle regole morali e delle normative antidoping Nazionali ed Internazionali, adoperandosi al massimo affinché le stesse siano applicate e rispettate dagli altri tesserati.

ART. 8 – Adempimenti dei tesserati

1. Coloro i quali svolgono o intendono svolgere, nell'ambito della Federazione Pugilistica Italiana, attività sportiva agonistica e non agonistica, sono tenuti all'osservanza delle normative Statali e Regionali inerenti la tutela delle attività sportive, in ordine al tipo di accertamenti previsti ed alla loro periodicità.

2. Ai fini e per gli effetti del D.M.18/2/82, per la Federazione Pugilistica Italiana l'età d'inizio dell'attività agonistica è 13 anni compiuti.

3. L'età massima per gli atleti dei settori AOB, WSB e APB è definita dai rispettivi regolamenti internazionali. L'età del pugile è comunque determinata dal suo anno di nascita. È consentito ai soli pugili Pro, di proseguire l'attività oltre i 40 anni. In tal caso dovranno sottoporsi alle visite d'idoneità di Legge presso il proprio medico di fiducia sotto monitoraggio della CMF con l'obbligo di effettuare un'angio-RM cerebrale (al primo tesseramento over 40) e controlli annuali con RM cerebrale.

4. 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 la Società.

5. Le Associazioni e Società sportive devono dotarsi di defibrillatore e relativo personale adeguatamente formato per l'utilizzo di tali apparecchiature come previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 24/04/2013. Il CONI adotta protocolli di pronto soccorso sportivo defibrillato (PSS-D) della Federazione Medico Sportiva Italiana.

ART. 9 – Garanzie a tutela dell'integrità fisica degli atleti

1. I/le pugili AOB, compresi quelli stranieri, per poter essere tesserati devono sottoporsi a visita d'idoneità agonistica secondo quanto previsto dai DM 18/2/82 e 02/08/2005 (e successive modifiche e/o integrazioni) e da eventuali norme integrative previste dal presente Regolamento.

2. I/le pugili WSB e APB, compresi quelli/e stranieri/e, oltre alle visite e agli accertamenti previsti al punto 9.1, per poter essere tesserati devono sottoporsi a ecocardiogramma color-Doppler ed RX torace alla prima visita e, successivamente a quanto definito dai rispettivi regolamenti internazionali, oltre a quelli già previsti dalla legislazione italiana.

3. I/le pugili Pro, compresi quelli/e stranieri/e, oltre alle visite e agli accertamenti previsti al punto 9.1 e 9.2, per poter essere tesserati devono sottoporsi, annualmente, a EEG, RM cerebrale ed esami ematochimici comprensivi di emocromo completo con formula e sierologia per HBV e HCV.

4. I/le pugili WSB, APB e Pro dal compimento del 35° anno di età dovranno sottoporsi annualmente a test ergometrico massimale.

5. I pugili AOB devono osservare un intervallo minimo di quattro giorni liberi fra due incontri consecutivi.

Nei Tornei/Campionati approvati dalla FPI, nel rispetto delle Norme Internazionali AIBA, i pugili possono combattere senza intervallo nel rispetto delle norme cautelative emanate di concerto tra la CMF e la Commissione Tecnica Nazionale ed approvate dal Consiglio Federale previste all'interno del Vademecum Sanitario che dispone e disciplina il numero degli incontri che un atleta può sostenere in un evento pugilistico e l'intervallo di tempo libero prima della ripresa di un nuovo impegno agonistico.

Per gli incontri internazionali delle rappresentative nazionali o di Club e per i Dual Match sono ammessi due incontri separati da un solo giorno libero, seguiti da otto giorni di intervallo prima dell'eventuale successivo incontro.

In ogni caso un atleta può competere una sola volta al giorno e se impegnato in una sessione pomeridiana/serale non può competere nella sessione mattutina del giorno successivo.

6. I/le pugili WSB, APB e Pro devono osservare un intervallo minimo di dieci giorni liberi tra due incontri consecutivi delle suddette tipologie, a meno che non sia diversamente indicato nei rispettivi regolamenti internazionali.

7. Tutti i/le pugili WSB, APB e Pro per le visite e di controllo per sconfitte prima del limite per KO o qualora lo ritenga opportuno il medico di bordo ring, devono sottoporsi a RM cerebrale.

8. Tutti i pugili devono essere in possesso di un libretto personale da esibire al medico di bordo-ring in occasione della visita medica pre-gara.

9. Per tutti i pugili AOB, l'idoneità alla pratica sportiva agonistica del pugilato e la relativa data di scadenza devono essere riportate nell'apposita sezione del libretto personale da parte del medico certificatore o dal Comitato Regionale con l'obbligo di allegare copia della relativa certificazione.

10. Per i/le pugili APB e Pro, l'idoneità alla pratica sportiva agonistica del pugilato e la relativa data di scadenza devono essere riportate nell'apposita sezione del libretto personale da parte del Comitato Regionale di appartenenza, dopo presa visione del certificato medico-sportivo in originale. Copia di tale certificato dovrà comunque essere inviata al Settore Sanitario a cura dell'atleta.

11. Ogni pugile WSB, APB e Pro deve sottoporsi, entro le 36 ore che precedono un incontro, a visita medica pre-gara da parte di un medico specialista in Medicina dello Sport ovvero da un medico abilitato per il bordo ring ed iscritto al Ruolo dei Medici di Pugilato, solo per gli uomini.

12. Fatte salve le norme nazionali e internazionali relative alle cause di inidoneità, per ciò che concerne l'acuità visiva i limiti sono di 8/10 complessivi con almeno 4/10 per occhio. In questo caso il certificato medico di idoneità deve riportare la dicitura "Obbligo dell'uso delle lenti a contatto morbide" che dovrà essere riportata anche sul libretto personale dell'atleta. Se non

espresso questo obbligo, l'atleta non può indossare altre lenti durante le competizioni.

In merito alla patologia retinica, l'idoneità dovrà essere valutata di volta in volta da consulente oculista della FPI in collaborazione con la CMF della FPI.

13. I/le pugili affetti da sordomutismo pre-linguale dovranno essere in possesso di una certificazione medica attinente alla funzionalità dell'apparato vestibolare (esame vestibolometrico) che dovrà essere inviata di volta in volta alla CMF unitamente al certificato di idoneità annuale. Su quest'ultimo dovrà essere dichiarata la patologia cui l'atleta è affetto/a così come sul libretto personale.

14. I/le pugili che praticano anche altri sport affini al pugilato devono seguire le stesse regole sanitarie del pugilato, pertanto alla visita pre-gara sono tenuti/e ad informare il medico bordo ring di eventuali combattimenti sostenuti in precedenza relativi agli altri sport specificando il verdetto.

15. Il medico di riunione compila in caso di sconfitta prima del limite (KO, RSC, ABB) oppure in ogni caso lo ritenga opportuno, l'apposito modulo di referto medico predisposto dalla FPI, che consegnerà al Commissario di Riunione.

16. Il pugile che subisce una sconfitta per KO, RSC, ABB deve sospendere l'attività, anche di allenamento, per un periodo minimo di trenta giorni. Il periodo di riposo inizierà automaticamente dal giorno del combattimento. Trascorso il periodo di riposo dovrà sottoporsi a visita medica di controllo per la reintegrazione che sarà effettuata in strutture idonee. Le sconfitte per RSC-i, S.C, KOT-C sono sottoposte al fermo obbligatorio non inferiore a 10 giorni. Dopo la visita di controllo per la reintegrazione e prima di affrontare un combattimento, deve trascorrere un periodo di quindici giorni necessario per l'opportuno allenamento. Devono essere effettuate le visite di controllo per la reintegrazione in caso di sconfitta per KO per i/le pugili WSB, APB e Pro e l'esito deve essere trasmesso alla CMF.

17. Ogni pugile che subisce due KO/RSC per colpi al capo nell'arco di 90 giorni deve osservare, a decorrere dall'ultimo, un periodo di riposo di tre mesi, dopo il quale deve sottoporsi a visita di controllo per la reintegrazione. Ogni pugile che subisce tre KO/RSC per colpi al capo nell'arco di 12 mesi deve osservare, a decorrere dall'ultimo, un periodo di riposo di un anno, dopo il quale deve sottoporsi a visita di controllo per la reintegrazione a cura della CMF.

18. I/le pugili che subiscono un KO per colpi al capo devono essere ospedalizzati e copia del referto del P.S. e/o ricovero deve essere portata in visione alla successiva visita di controllo per la reintegrazione. Coloro che dovessero rifiutare l'ospedalizzazione, dovranno effettuare in occasione della visita medica di controllo per la reintegrazione, oltre all'esame EEG, anche una RM cerebrale da portare in visione in originale (immagini e referto).

19. Le Associazioni, cui appartengono i pugili che riportano lesioni in gara o in allenamento, devono segnalare l'infortunio entro tre giorni inviando la denuncia alla Società Assicuratrice e, per conoscenza, alla Segreteria Federale comunque secondo le procedure indicate sul sito www.fpi.it.

20. I/le pugili alla visita pre-gara devono segnalare al medico ogni infermità o lesione occorsa dalla data dell'ultimo combattimento e firmare apposita dichiarazione.

Nel caso di atleti minorenni le dichiarazioni pregara andranno firmate da un genitore o da chi esercita la responsabilità genitoriale. In questi casi contestualmente il genitore o chi esercita la responsabilità genitoriale deve delegare il tecnico dell'atleta, che firma per accettazione, per eventuali rapporti volti ad acquisire informazioni sanitarie da trasmettere alla famiglia. La copia allegata del documento d'identità del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale deve essere quella di chi ha firmato la dichiarazione pregara.

21. Le Associazioni devono garantire che ogni pugile sia in condizioni psico-fisiche adeguate alle prestazioni sportive richieste e devono dichiarare eventuali disturbi rilevati negli atleti durante gli allenamenti. L'omissione di quanto sopra da parte dei/delle pugili e/o Associazioni, potrà comportare sanzioni disciplinari.

ART. 10 – Garanzie a tutela dell'integrità fisica di tecnici sportivi e arbitri-giudici

1. I tecnici sportivi, per ottenere il rinnovo del tesseramento, devono possedere un certificato di idoneità non agonistica rilasciato ai propri assistiti dal Medico di base ai sensi del D.M. 24/04/2013 e successive modificazioni e/o da Medici Specialisti in Medicina dello Sport, autorizzati secondo le diverse normative regionali.

2. Gli arbitri-giudici per ottenere il rinnovo del tesseramento, devono possedere:

- a. fino alla qualifica di nazionale, un certificato di idoneità non agonistica rilasciato ai propri assistiti dal Medico di base ai sensi del D.M. 24/04/2013 e successive modificazioni e/o da Medici Specialisti in Medicina dello Sport, autorizzati secondo le diverse normative regionali;
- b. per gli arbitri-giudici con qualifica di internazionale, un certificato d'idoneità agonistica (Tabella B, DM 18/02/1982) rilasciato da Medici Specialisti in Medicina dello Sport, autorizzati secondo le diverse normative regionali.

Agli arbitri-giudici è consentito l'uso delle lenti a contatto, purché presentino un campo visivo normale ed un visus naturale completo di 12 decimi (con un minimo di 6 decimi per l'occhio che vede meno).

Sulla certificazione d'idoneità deve essere riportata la specifica del "visus" naturale in OD-OS e l'eventuale necessità di correzione con lenti a contatto.

Lo strabismo ed il daltonismo non rappresentano controindicazioni alle mansioni di arbitro-giudice.

Art. 11 – Attività dei pugili tesserati presso Federazioni straniere

1. L'idoneità al combattimento per i/le pugili AOB, WSB e APB tesserati presso Federazioni straniere è regolata dalle norme tecnico-sanitarie dell'AIBA.

2. Le Associazioni che intendono organizzare incontri con pugili AOB tesserati/e presso Federazioni straniere, dovranno farsi inviare, il nulla-osta tecnico e sanitario (redatto in italiano, inglese, francese o spagnolo) della Federazione di provenienza degli ospiti, in cui sarà indicato il record dei singoli pugili e l'idoneità fisica degli stessi. Questo nulla osta tecnico e sanitario dovrà essere inviato per conoscenza, sempre dalle Federazioni di appartenenza dei pugili, anche alla FPI, almeno 3 giorni prima della competizione.

3. Affinché un pugile Pro tesserato presso una Federazione straniera possa disputare incontri in Italia, la sua Federazione di appartenenza dovrà inviare (tramite posta elettronica o fax) alla CMF un'autorizzazione sanitaria (redatta in italiano, inglese, francese o spagnolo) conforme alle norme di legge italiane e al presente regolamento. In tale autorizzazione dovrà essere indicato l'elenco degli esami medici effettuati, il loro risultato negativo e la data di effettuazione delle visite mediche.

In particolare, i pugili Pro che abbiano subito una sconfitta prima del limite negli ultimi 12 mesi, dovranno aver eseguito una RM cerebrale ed una visita medica di controllo dopo tale sconfitta. L'esito negativo di questi accertamenti e la data della loro effettuazione dovranno essere riportati nell'autorizzazione sanitaria.

I pugili Pro tesserati presso Federazioni straniere dovranno comunque essere sottoposti a visita medica pre-gara.

4. I/le pugili Pro tesserati presso una Federazione straniera devono osservare le stesse regole sanitarie dei pugili italiani.

Art. 12 – Servizio sanitario per le riunioni di pugilato

1. Le riunioni di pugilato devono svolgersi in località dalle quali sia possibile raggiungere entro un'ora un Centro di Neurochirurgia effettivamente operante, da individuare a cura degli organizzatori; ove ciò non sia possibile, potranno essere autorizzate purché l'organizzatore metta a disposizione oltre all'ambulanza di rito un presidio mobile di rianimazione con personale medico (rianimatore) e paramedico dedicato.

2. A cura dell'organizzazione, ogni locale dove si svolge una riunione pugilistica deve essere fornito dell'attrezzatura di primo soccorso. Deve essere, inoltre, disponibile in loco un adeguato

servizio di ambulanza per tutta la durata della manifestazione.

3. Per ogni riunione il servizio sanitario a bordo ring è espletato da un numero di medici proporzionato al numero degli incontri e stabilito dal Medico Fiduciario Regionale o dalla CMF, secondo le loro competenze.

4. Nelle riunioni in cui sono coinvolti/e pugili AOB il medico designato provvede personalmente alla visita pre-gara da effettuare prima delle operazioni di peso, secondo le modalità previste dalla legislazione in vigore. In caso di assenza di un pugile alle operazioni di visita medica e peso, per imprevisto contrattempo, la visita pre-gara può essere eccezionalmente effettuata prima dell'inizio della riunione, su autorizzazione del Commissario di Riunione.

5. Nei tornei la cui durata è superiore ad un giorno, i pugili devono essere visitati tutti il primo e nei giorni successivi solo quelli che combattono e comunque sempre prima delle operazioni di peso.

6. Per gli incontri Pro il medico designato dovrà accertarsi che i pugili siano stati visitati e giudicati idonei alla visita medica pre-gara, secondo quanto previsto dall'articolo 9.11.

7. Il medico designato può essere chiamato dall'arbitro a giudicare una lesione e la capacità del pugile a continuare l'incontro.

8. Il medico designato può richiedere all'arbitro di intervenire per valutare la capacità degli atleti di continuare l'incontro in situazione improvvisa di pericolo per uno dei due contendenti.

9. I medici designati presenti alla riunione sono tenuti a prestare la loro assistenza agli atleti anche dopo la riunione; non sono responsabili dell'assistenza al pubblico per il quale l'organizzatore deve provvedere con apposita assistenza.

10. Per l'organizzazione del servizio medico di bordo ring in occasione di incontri WSB e APB si fa riferimento agli specifici regolamenti internazionali.

ART. 13 – Pugilato femminile

1. Il pugilato femminile in Italia è regolato dal D.M. 02/08/2005 che prevede norme e procedure necessarie per il rilascio del certificato di idoneità agonistica.

ART. 14 – Pugilato amatoriale

1. Il Settore Sanitario disciplina, nell'apposito regolamento tecnico, gli adempimenti (sanitari) ai quali devono aderire i praticanti questo tipo di disciplina e le Associazioni sportive.

ART. 15 – Ruolo dei Medici del Pugilato

1. E' istituito l'elenco dei medici appartenenti al "Ruolo dei Medici del Pugilato" il cui regolamento e relativa premessa sono in appendice.

ART. 16 – Norma finale

1. Per quanto non previsto nel presente regolamento si fa riferimento ai regolamenti internazionali dell'AIBA settori AOB, WSB, APB e delle sigle Pro riconosciute dalla FPI nonché alla legislazione in vigore.

2. In caso di conflitto tra il presente regolamento e le norme AIBA prevalgono quest'ultime.

3. In caso di conflitto delle norme AIBA con la legislazione nazionale italiana prevale quest'ultima.

4. Il presente Regolamento entrerà in vigore dopo l'approvazione, ai fini sportivi, della Giunta Nazionale del CONI.

REGOLAMENTO DELLA SEZIONE STUDI E RICERCHE SCIENTIFICHE DELLA FEDERAZIONE PUGILISTICA ITALIANA

ART. 1 – Composizione

La Sezione Studi e Ricerche è composta da un Medico Responsabile, Socio ordinario della FMSI, e da altri 7 componenti, nominati dal CF, scelti tra Medici Specialisti in Medicina dello Sport, fisiologi, biologi, psicologi o altri esperti in materie applicate allo sport. Restano in carica per l'intero quadriennio Olimpico fino alla successiva Assemblea Nazionale elettiva valida.

ART. 2 – Compiti

Sono compiti della Sezione:

- promuovere e/o condurre ricerche nel campo clinico, fisiologico, biomeccanico, psicologico, riabilitativo ed in ogni altro settore utile al fine di ottimizzare la prestazione pugilistica e di salvaguardare la salute dell'atleta;
- promuovere lo svolgimento di corsi di aggiornamento professionale e convegni scientifici direttamente o di concerto con altre Istituzioni pubbliche o sportive;
- collaborare ai corsi di aggiornamento organizzati da altri Settori Federali;
- attivare programmi di collaborazione con le similari organizzazioni del CONI, con la FMSI, con le altre Federazioni Sportive e con gli organismi scientifici;
- proporre al Consiglio Federale, per il tramite del Coordinatore del Settore Sanitario- Scientifico, ogni iniziativa atta a sviluppare il livello tecnico-scientifico dei quadri federali;
- esprimere con competenza esclusiva parere sui progetti di ricerca e collaborazione scientifica proposti per o dai differenti settori federali.

Di tali compiti il responsabile relaziona al Coordinatore del Settore Sanitario-Scientifico.



RUOLO DEI MEDICI

del Pugilato

PREMESSA

Le funzioni e i compiti del Medico che opera nello sport del Pugilato sono del tutto peculiari rispetto al panorama degli altri sport.

1. *Quale Medico di servizio e/o di bordo ring*

- 1.1 Svolge funzioni di ufficiale di gara nei casi in cui venga richiesto il parere sulla idoneità dell'atleta all'incontro:
 - 1.1.1 nelle visite pre-gara degli incontri
 - 1.1.2 durante l'incontro in caso di situazioni sanitarie che ne impediscano il prosieguo.
- 1.2 In caso di sconfitta prima del limite deve stabilire un periodo di riposo dell'atleta e gli accertamenti eventualmente necessari, oltre quelli previsti dalla Legislazione in vigore, per l'esecuzione della visita di controllo. Anche in caso di verdetto ai punti, potrà richiedere un periodo di riposo ed eventuali visite di controllo su motivato sospetto clinico.
- 1.3 Deve valutare la necessità di immediati controlli sanitari qualora, durante l'incontro o dopo lo stesso, siano riscontrabili prodromi ad evoluzione patologica.

2. *Quale Medico sociale*

- 2.1 Cura gli aspetti sanitari preventivi e suggerisce eventuali terapie specifiche agli atleti tesserati.

3. *Il Medico che opera nel Pugilato*

- 3.1 Deve conoscere la Legislazione in vigore ed i Regolamenti nazionali ed internazionali che regolano la tutela sanitaria del pugile al fine di poter verificare che siano rispettati gli adempimenti necessari per effettuare un incontro.

Alla luce di questi aspetti appare indispensabile una formazione di base di questi professionisti per evitare che operino in maniera non corretta nelle prime esperienze e seguano protocolli ben definiti nelle circostanze in cui sia richiesto il loro intervento; inoltre, anche per i Medici con pregresse esperienze, è necessario un aggiornamento continuo per uno scambio culturale sulle esperienze personali e una costante informazione sulle problematiche che pervengono al Settore Sanitario della FPI dalle realtà periferiche.

Per tali motivazioni si conferma l'esigenza di mantenere il Ruolo dei Medici del Pugilato al quale è obbligatorio per il Medico essere iscritto, per qualsiasi funzione svolta nell'ambito delle attività della FPI.

Il Medico deve necessariamente rispettare le normative nazionali ed internazionali sulla tutela e lotta al doping.

**La Federazione Pugilistica Italiana (FPI),
al fine di ottimizzare la collaborazione dei Medici preposti alle competenze previste nel proprio
Regolamento Sanitario, istituisce il**

Ruolo dei Medici del Pugilato

1. *La Commissione Medica Federale (C.M.F.)*

- 1.1 Provvede alla formazione, alla tenuta ed all'aggiornamento del Ruolo dei Medici del Pugilato.
- 1.2 Dà il parere al Consiglio Federale FPI:
 - 1.2.1 sulle domande di iscrizione al Ruolo presentate dagli interessati;
 - 1.2.2 sulla sospensione dell'iscrizione al Ruolo dei Medici di cui è stata accertata la mancata osservanza delle vigenti normative e regolamenti in materia sanitaria, in attesa dell'esito dell'eventuale procedimento disciplinare promosso a carico degli stessi;
 - 1.2.3 sull'importo della eventuale quota da versare per l'iscrizione;
 - 1.2.4 sui criteri e le modalità per l'aggiornamento medico continuo obbligatorio dei Medici iscritti al Ruolo;
 - 1.2.5 sull'indizione ed organizzazione, in sede centrale e periferica, di incontri e seminari di Formazione, Aggiornamento e Perfezionamento per i Medici;
 - 1.2.6 sull'accreditamento, per il programma di aggiornamento medico continuo obbligatorio dei Medici iscritti al Ruolo, di incontri e seminari organizzati da Enti o Istituzioni esterne alla FPI.

2. *Possono richiedere l'iscrizione al Ruolo*

- 2.1 I Medici iscritti all'albo dei Medici chirurghi e tesserati alla FMSI (come da disposizioni C.O.N.I. – prot. 4121 del 22/09/97 e art. 2 del Regolamento Sanitario Federale) che abbiano frequentato con valutazione positiva un corso di formazione indetto in sede centrale o periferica dalla FPI in collaborazione con la FMSI, che non abbiano riportato condanne penali per reati dolosi e non abbiano riportato sanzioni disciplinari da parte di Federazioni Sportive superiori ad un anno nell'ultimo decennio.

3. *Il Medico iscritto al Ruolo dei Medici del Pugilato è tenuto:*

- 3.1 al rispetto dello Statuto e di ogni altra norma emanata dalla FPI;
- 3.2 ad osservare, costantemente ed in qualunque circostanza, una condotta conforme ai principi della lealtà e della correttezza morale;
- 3.3 ad ispirare la sua condotta, sia nei rapporti con i colleghi sia nei rapporti con i terzi in genere, ai principi della deontologia professionale;
- 3.4 la violazione di tali obblighi comporta l'adozione dei provvedimenti previsti dal vigente Regolamento di disciplina della FPI.

4. *I Medici iscritti al Ruolo sono tenuti altresì:*

- 4.1 a frequentare almeno un corso di aggiornamento indetto dalla FPI, per quadriennio, pena la sospensione dal Ruolo dei Medici del Pugilato.
- 4.2 **Non incorrono nella sospensione coloro i quali abbiano avuto un legittimo impedimento alla partecipazione al corso, siano stati nel quadriennio regolarmente tesserati alla FPI e abbiano svolto con continuità il proprio ruolo di medico di bordo ring. Gli stessi saranno chiamati a frequentare un corso di formazione indetto in sede centrale o periferica dalla FPI.**

5. *Inizio di attività quale Medico di bordo ring*

- 5.1 Dopo l'iscrizione al ruolo **ed il relativo tesseramento**, per ottenere la prima designazione quale Medico di bordo ring, è necessario presenziare a tre riunioni in cui sia designato quale Medico ufficiale di bordo ring un iscritto al II o III livello, previo parere favorevole del Fiduciario Regionale.

Il Ruolo dei Medici del Pugilato prevede TRE LIVELLI d'iscrizione

6. 1° Livello: Medici non specialisti in Medicina dello Sport

- 6.1 Possono svolgere incarico di Medico di servizio e/o di bordo ring nelle manifestazioni pugilistiche AOB e PRO miste (queste ultime dopo almeno 3 affiancamenti in riunioni PRO), escluse le riunioni dove sono presenti incontri femminili;
- 6.2 Possono tesserarsi quali Medici sociali di Società/Associazioni Sportive dilettantistiche, ma non possono prendere servizio in manifestazioni in cui sia presente la ASD/SSD per la quale sono tesserati.

7. 2° Livello: Medici specialisti in Medicina dello Sport

- 7.1 Possono svolgere mansioni di Medico di servizio e/o bordo ring nelle riunioni AOB e PRO;
- 7.2 Possono tesserarsi quali Medici sociali di Società/Associazioni Sportive dilettantistiche, ma non possono prendere servizio in manifestazioni in cui sia presente la ASD/SSD per la quale sono tesserati.

8. 3° Livello: Medici specialisti in Medicina dello Sport con oltre tre (3) anni di iscrizione a Ruolo e documentata esperienza professionale nel Pugilato, previa ratifica della CMF

- 8.1 Possono svolgere le mansioni precedenti e se hanno i requisiti di Legge qualora richiesti.
- 8.2 Possono essere designati dal Medico Federale quali componenti di giuria medica nelle fasi nazionali e nei tornei internazionali AOB indetti dalla FPI e nei titoli nazionali e internazionali PRO.