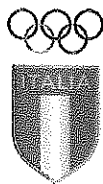




CONI



CONI

COMITATO OLIMPICO NAZIONALE ITALIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA NAZIONALE

N. 308

del 29 OTT. 2025

Oggetto: Federazione Italiana Wushu Kung Fu (FiWuK): approvazione, ai fini sportivi, del Regolamento Sanitario, ai sensi dell'art. 7, comma 5 lett. I), dello Statuto del CONI.

Esecuzione:

AG

Conoscenza:

Consegnata il: _____

LA GIUNTA NAZIONALE

- VISTO il Decreto Legislativo 23 luglio 1999, n. 242 e successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTO lo Statuto del CONI;
- VISTO lo Statuto della Federazione Italiana Wushu Kung Fu;
- VISTA la nota del 18 luglio 2025 con la quale la Federazione Italiana Wushu Kung Fu (FiWuK) ha trasmesso, per la prescritta approvazione ai fini sportivi, il testo del Regolamento Sanitario, deliberato dal Consiglio Federale in data 17 luglio 2025;



CONI

Copia Conforme all'originale
Segreteria Organi CollegialiAlessandro Cherubini
Alessandro Cherubini

Deliberazione n.

308

Riunione del

29 OTT. 2025

RILEVATO che il testo del citato Regolamento risulta conforme al Decreto Legislativo 23 luglio 1999, n. 242 e successive modificazioni ed integrazioni, allo Statuto del CONI, allo Statuto Federale ed alla vigente legislazione in materia sportiva;

tutto ciò premesso e considerato,

DELIBERA

ai sensi dell'art. 7, comma 5 lett. l), dello Statuto del CONI l'approvazione, ai fini sportivi, del testo del Regolamento Sanitario della Federazione Italiana Wushu Kung Fu (FiWuK), deliberato dal Consiglio Federale in data 17 luglio 2025.

Il testo della normativa in esame viene allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale.

IL SEGRETARIO
F.to Carlo Mornati

IL PRESIDENTE
F.to Luciano Buonfiglio

VISTO: se ne propone l'adozione attestandone la conformità agli atti, la regolare istruttoria e la compatibilità con la vigente normativa.

Il Direttore
Avv. Michele Signorini

REGOLAMENTO
SANITARIOAllegato n.
Deliberazione n. 308
F. l. n. del 29 OTT. 2025**ARTICOLO 1 – DEFINIZIONE**

1. Il Regolamento Sanitario della Federazione Italiana Wushu Kung Fu e Arti Marziali Vietnamite (*d'ora in poi abbreviata come FIWuK*) disciplina il Settore Sanitario Federale (*d'ora in poi abbreviato come SSF*), nel rispetto delle leggi dello Stato e delle Regioni, nonché delle normative e delle disposizioni del Comitato Olimpico Internazionale (*d'ora in poi abbreviato come CIO*), della International Wushu Federation (*d'ora in poi abbreviata come IWUF*), della World Federation of Vietnam Vo Co Truyen (*d'ora in poi abbreviata come WFVV*) e del Comitato Olimpico Nazionale Italiano (*d'ora in poi abbreviato come CONI*), ai fini della tutela e del controllo dello stato di salute dei propri tesserati e dei praticanti delle discipline sportive, di cui all'articolo 3, comma 2 dello Statuto Federale, all'interno dell'intero ordinamento sportivo.
2. I principi enunciati nel presente regolamento trovano applicazione, ai sensi dell'articolo 26, comma 1 dello Statuto del CONI, agli Enti di Promozione Sportiva che promuovono e organizzano le attività sportive, così come classificate dal Regolamento degli Enti di Promozione Sportiva, di cui all'articolo 3, comma 2, dello Statuto Federale.
3. Il presente regolamento ha valore di direttiva quadro per i comitati regionali e le delegazioni regionali come, rispettivamente, previsti agli articoli 38 e 39 dello Statuto Federale.
4. Ai fini della tutela della salute e della sicurezza degli atleti, è fatto obbligo per gli affiliati e tesserati rispettare le previsioni del presente regolamento, dei relativi Regolamenti dell'Attività Sportiva Federale, e di qualsiasi altra disposizione normativa e regolamentare della FIWuK, del CONI, del CIO, della IWUF, e della WFVV. Le violazioni delle disposizioni normative del presente regolamento comportano, a carico degli affiliati e dei tesserati, le sanzioni di natura disciplinare e pecuniaria previste dal regolamento di giustizia.
5. Le Associazioni e Società Sportive Dilettantistiche (*d'ora in poi abbreviate come ASA*) hanno l'obbligo di pubblicizzare il presente regolamento ai propri tesserati.

ARTICOLO 2 – STRUTTURA

1. Il SSF è costituito:
 - a) dalla Commissione Medica Federale;
 - b) dal Medico Federale;
 - c) dai Medici Addetti alle Squadre Nazionali;
 - d) dai Medici Sociali;
 - e) dal Personale Parasanitario.
2. Tutti i componenti del SSF sono tesserati alla FIWuK e non devono aver subito provvedimenti di espulsione o radiazione da parte di una qualsiasi Federazione Sportiva Nazionale o Disciplina Sportiva Associata o sanzioni per fatti di doping.

ARTICOLO 3 – COMMISSIONE MEDICA FEDERALE

1. La Commissione Medica Federale (*d'ora in poi abbreviata come CMF*), nominata dal Consiglio Federale, è composta da un Presidente, specialista in Medicina dello Sport e tesserato alla Federazione Medici Sportivi Italiani (*d'ora in poi abbreviata come FMSI*), e da altri 3 (tre) componenti, di cui uno assume le funzioni di segretario, scelti tra specialisti in Medicina dello Sport, tesserati alla FMSI, e tra esponenti di discipline scientifiche, esperti in materie biologiche e fisiologiche applicate allo sport.
2. In sede di prima riunione della CMF, viene nominato il Segretario della CMF stessa ai sensi del precedente comma.

3. La CMF resta in carica 4 anni, coincidenti con il quadriennio Olimpico. Essa decade in caso di decadenza dell'organo che lo ha nominato.
4. La CMF:
 - a) Coordina l'attività del SSF;
 - b) Predisporre e propone al Consiglio Federale iniziative tese alla tutela ed alla verifica dello stato di salute dei tesserati;
 - c) Rappresenta la FIWuK nei rapporti con istituzioni esterne sulle tematiche medico – sportive;
 - d) Esercita attività di controllo del rispetto di eventuali e specifiche norme federali tese alla tutela della salute degli atleti;
 - e) Svolge attività di supporto su precise esigenze sanitarie federali e/o a favore di atleti, ove ciò sia ritenuto opportuno e richiesto dal Consiglio Federale e/o dal Medico Federale;
 - f) Fornisce consulenza su tematiche cliniche e biologiche, e/o su possibili problematiche antidoping;
 - g) Propone e collabora in interventi federali di formazione ed aggiornamento nelle materie sanitarie a favore dei tesserati della FIWuK;
 - h) Individua temi di approfondimento e studio in Medicina dello Sport e/o materie affini, con particolare riferimento alle discipline sportive, di cui all'articolo 3, comma 2, dello Statuto Federale;
 - i) 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;
 - j) Presenta al Consiglio Federale proposte relative a progetti tecnici ed organizzativi, nonché il programma annuale di attività con le relative previsioni di spesa da inviare alla Segreteria Generale entro e non oltre il 15 ottobre precedente l'anno di riferimento;
 - k) Assolve i compiti previsti dalla legislazione in vigore e dal presente Regolamento Sanitario.
5. Fermo restando la disponibilità delle risorse finanziarie attribuite alla CMF, quest'ultima si riunisce su convocazione del proprio Presidente, ogni qual volta ne ravvisi la necessità e, comunque, almeno una volta l'anno. In caso di urgenza rappresentata dal proprio Presidente sono valide le riunioni con modalità telefonica, informatica e in teleconferenza, a condizione che il verbale riepilogativo delle decisioni assunte sia sottoscritto da tutti i componenti. Sono altresì valide le delibere proposte dal Presidente della CMF e accettate con espressa sottoscrizione degli altri componenti.
6. Delle riunioni della CMF deve essere data preventiva notizia alla Segreteria Generale e di esse deve essere redatto apposito verbale da inviarsi, a mezzo di posta elettronica, o con altro mezzo che garantisca il ricevimento, alla Segreteria Generale entro i successivi dieci giorni.
7. Le riunioni sono valide solo se è presente almeno la metà più uno dei componenti, comprendendo il Presidente o chi, in sua vece, presiede la riunione. La CMF decide a maggioranza semplice dei presenti. In caso di parità di voti prevale quello del Presidente.
8. Alle riunioni della CMF partecipano solo gli aventi diritto. Su proposta del Presidente, la CMF può consentire l'intervento alla riunione di esperti o tecnici, anche esterni, allo scopo di chiarire gli argomenti oggetto di deliberazione. Possono assistere di diritto alle riunioni il Presidente Federale, il Segretario Generale ed i componenti del Consiglio Federale.
9. Nessun componente della CMF può prendere parte alla discussione e alla votazione sulle questioni qualora versi in situazione di conflitto di interessi. Il componente interessato ha l'obbligo di dichiarare al Presidente, prima dell'apertura della discussione sull'argomento, la propria situazione. Qualora il Presidente riconosca la sussistenza del conflitto di interessi o quando il componente intenda comunque astenersi, costui deve allontanarsi dalla sala della riunione e non è computato nel quorum per la validità della stessa e della deliberazione. Nel caso di partecipazione in riunioni telematiche, secondo le modalità di cui ai successivi commi, il collegamento dovrà essere sospeso per l'intera

- durata della trattazione dell'argomento, in modo equivalente all'uscita dalla sala di riunione.
10. Le deliberazioni della CMF devono essere redatte in forma scritta, mediante processo verbale recante:
 - a) Giorno, mese, anno, ora e luogo della riunione;
 - b) L'ordine del giorno sul quale la CMF è chiamata a deliberare;
 - c) Il nome dei componenti presenti, di quelli assenti e degli assenti giustificati;
 - d) La qualifica di chi presiede;
 - e) L'indicazione di chi svolge le funzioni di Segretario;
 - f) Il resoconto sommario della discussione;
 - g) Le modalità della votazione e il numero dei voti a favore riportati da ciascuna deliberazione nonché, quando richiesto, i nominativi dei contrari e degli astenuti;
 - h) L'esito delle votazioni e la proclamazione da parte del Presidente;
 - i) La firma del Presidente e del Segretario.
 11. Il verbale è redatto dal Segretario, che può avvalersi, come ausilio tecnico a sua esclusiva disposizione, di registrazione digitale della riunione. Su richiesta dell'interessato le dichiarazioni di voto possono essere integralmente riportate in verbale previa presentazione del testo scritto. Il verbale di una riunione viene portato all'approvazione, di norma, nella riunione successiva, salvo il caso in cui non sia stato approvato seduta stante. Possono redigersi estratti di verbale per una o più deliberazioni. In sede di approvazione del verbale non può essere opposta alcuna eccezione di merito sulle proposte già approvate o respinte; ciascun componente può chiedere che sia rettificato il riassunto del proprio intervento nella discussione. Si può procedere alla rettifica del verbale solo in caso di errore materiale. Il verbale si intende approvato con le eventuali rettifiche senza necessità di votazione. Dopo l'approvazione del verbale possono essere redatti estratti di verbale relativi a una o più deliberazioni. I verbali delle riunioni sono conservati presso la Segreteria Generale della FIWuK.
 12. Il Presidente della CMF può essere invitato alle riunioni del Consiglio Federale in relazione a specifiche problematiche.
 13. All'interno della CMF, i singoli componenti possono essere delegati a specifici compiti o ambiti di interesse.
 14. La CMF può avvalersi, senza oneri di spese per la FIWuK, per lo svolgimento dei suoi compiti di consulenti specialisti in discipline biologiche e mediche correlate.
 15. La CMF emana le procedure per la gestione delle esposizioni accidentali a rischio biologico per gli Ufficiali di Gara, i Tecnici Sportivi, gli atleti, e gli addetti ai lavori.
 16. Il Presidente della CMF è il Medico Federale e ne assume le funzioni previste dal presente regolamento.
 17. I componenti della CMF appartengono alla categoria di tesserati di cui all'articolo 11, comma 1), lettera c), dello Statuto Federale.

ARTICOLO 4 – MEDICO FEDERALE E MEDICI ADDETTI ALLE SQUADRE NAZIONALI

1. Il Medico Federale, nominato dal Consiglio Federale, tra medici in possesso della specializzazione in Medicina dello Sport, soci ordinari della FMSI, resta in carica quattro anni, coincidenti col quadriennio Olimpico. Decade in caso di decadenza del Consiglio Federale.
2. Il Medico Federale:
 - a) È il Presidente della CMF;
 - b) Partecipa alle riunioni di altre Commissioni Nazionali in relazione a problematiche pertinenti;
 - c) Dispone e verifica gli interventi sanitari necessari a favore degli atleti di interesse nazionale e internazionale;
 - d) Programma valutazioni medico funzionali e verifica gli accertamenti di idoneità di legge degli atleti di interesse nazionale ed internazionale;
 - e) Presenta annualmente al Consiglio Federale una relazione medica sugli adempimenti sanitari di competenza della FIWuK e sullo stato dell'assistenza sanitaria agli affiliati;

- f) Promuove iniziative di informazione e prevenzione del doping per atleti di interesse nazionale ed internazionale;
 - g) Coordina, anche attraverso periodiche riunioni, l'attività dei Medici Addetti alle squadre nazionali, per ciò che concerne l'assistenza sanitaria e la valutazione degli atleti delle squadre nazionali;
 - h) Organizza e dispone l'assistenza sanitaria delle squadre nazionali durante la preparazione, in occasione di ritiri e raduni organizzati dalla FIWuK ed in occasione di competizioni internazionali, individuando medici e personale parasanitario addetto;
 - i) Si correla con i Medici Societari, in particolare su problematiche sanitarie e di tutela della salute secondo legge, relative ad atleti di interesse nazionale;
 - j) Partecipa in rappresentanza della FIWuK a convegni, riunioni, simposi medici Nazionali ed internazionali;
 - k) Attua l'esecuzione dei programmi elaborati dalla CMF;
 - l) Organizza l'assistenza sanitaria nelle strutture territoriali in accordo alle disposizioni del SSF e del presente regolamento sanitario;
 - m) Coordina i medici collaboratori ed il personale parasanitario disponibile nelle singole strutture territoriali; partecipa alle riunioni del Comitato Regionale/Delegazione Regionale;
 - n) Nomina gli eventuali Medici di Gara in occasione di attività agonistiche e non agonistiche, nazionali ed internazionali indetti dalla FIWuK.
3. Il Medico Federale può avvalersi, a titolo gratuito, quando necessario, di Consulenti specialisti esterni. Può essere invitato alle riunioni del Consiglio Federale in relazione a specifiche problematiche.
4. I Medici Addetti alle Squadre Nazionali, designati dal Medico Federale, tra gli specialisti in Medicina dello Sport, soci ordinari della FMSI, sono nominati annualmente dal Consiglio Federale;
5. I Medici Addetti alle Squadre Nazionali:
- a) Effettuano attività di consulenza sanitaria su atleti delle squadre nazionali e/o di interesse federale;
 - b) Prestano assistenza medica in occasione di raduni e/o competizioni nazionali ed internazionali;
 - c) Partecipano a valutazioni medico – fisiologiche – funzionali di atleti di interesse nazionale ed internazionale;
 - d) Forniscono, agli stessi atleti coinvolti in raduni e/o competizioni, informazione sanitaria e preventiva su problematiche mediche ed antidoping;
 - e) Si correlano con il Medico Federale e, ove necessario, con i Medici societari e/o di fiducia degli atleti;
 - f) Dovranno attenersi ai regolamenti ed alle norme della FIWuK, della Federazione Internazionale di riferimento, alle disposizioni dei regolamenti del CONI, del CIO e dei regolamenti antidoping, così come alle leggi in vigore contro il doping nello sport.
6. Il Medico Federale può assolvere i compiti attribuiti ai Medici Addetti alle Squadre Nazionali dal presente regolamento.
7. Il Medico Federale ed i Medici Addetti alle Squadre Nazionali appartengono alla categoria di tesserati di cui all'articolo 11, comma 1), lettera h) dello Statuto Federale.

ARTICOLO 5 – MEDICI SOCIALI

1. I Medici Sociali sono nominati dal Consiglio Direttivo dell'ASA, tra gli iscritti alla FMSI, possibilmente specialisti in Medicina dello Sport.
2. Il Medico Sociale, in particolare:
 - a) Vigila, in stretta collaborazione col Presidente della Società Sportiva, 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) Si adopera nella prevenzione, informazione e lotta al doping dei tesserati della propria Società;

- c) Verifica le condizioni igieniche della palestra;
 - d) Segue tutti gli atleti dal punto di vista igienico sanitario;
 - e) Collabora con il Tecnico per la valutazione dell'efficacia degli allenamenti;
 - f) Visita gli atleti in caso di traumi;
 - g) Predispose le informazioni necessarie per un eventuale primo soccorso, e ne cura la diffusione.
3. I Medici Sociali appartengono alla categoria di tesserati di cui all'articolo 11, comma 1), lettera i) dello Statuto Federale.

ARTICOLO 6 – SETTORE PARASANITARIO

1. Fanno parte del Settore Paras sanitario tutti gli operatori, in possesso del titolo di studio o professionale legalmente riconosciuto, funzionali ed utili al raggiungimento delle finalità del SSF, per la salvaguardia della salute e del benessere dell'atleta (terapisti, biologi, psicologi, massaggiatori ed esercenti attività sanitarie riconosciute dalle normative vigenti).
2. Sono designati rispettivamente, dal Medico Federale, in relazione alle attività delle squadre nazionali, e dal Medico Societario in relazione alle attività societarie.
3. Le figure nominate quali collaboratori e consulenti delle squadre nazionali e del Medico Societario dovranno attenersi ai regolamenti ed alle norme della FIWuK, della IWUF, e della WFVV, nonché alle disposizioni dei regolamenti del CONI, del CIO e dei regolamenti antidoping, così come alle leggi in vigore contro il doping nello sport.
4. La collaborazione fra la FIWuK ed i collaboratori e/o consulenti utilizzati per le attività delle squadre nazionali è regolamentata da apposito accordo sottoscritto dalle parti e deliberato dal Consiglio Federale. I collaboratori così individuati appartengono alla categoria di tesserati di cui all'articolo 11, comma 1), lettera h), dello Statuto Federale.
5. La collaborazione fra le Società Sportive ed i collaboratori e/o consulenti utilizzati per le attività sociali è regolamentata da apposito accordo sottoscritto dalle parti. I collaboratori così individuati appartengono alla categoria di tesserati di cui all'articolo 11, comma 1), lettera i) dello Statuto Federale.

ARTICOLO 7 – OBBLIGHI E DISPOSIZIONI

1. Tutti gli operatori del SSF, a qualsiasi livello:
 - a) Devono documentare la propria qualifica professionale e l'iscrizione all'Albo Professionale, se esistente;
 - b) Devono essere tesserati alla FIWuK, nei ruoli di competenza;
 - c) Sono tenuti al rispetto dello Statuto e delle norme e disposizioni federali;
 - d) Si impegnano ad operare secondo scienza e coscienza;
 - e) 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.

ARTICOLO 8 – ADEMPIMENTI DEGLI AFFILIATI E DEI TESSERATI

1. Le ASA devono dotarsi di defibrillatore e relativo personale adeguatamente formato per l'utilizzo di tali apparecchiature come previsto dal Decreto del Ministro della Salute del 24 aprile 2013, "Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita", e successive modifiche e/o integrazioni.
2. Ai sensi delle disposizioni della Legge n. 292 del 5 marzo 1963, "Vaccinazione antitetanica obbligatoria", e sue successive modifiche e/o integrazioni, è fatto obbligo a tutti i tesserati la vaccinazione antitetanica.
3. Ogni ASA dovrà nominare, fra i propri Tecnici Sportivi in ruolo, un Responsabile Tecnico Sociale (RTS) il quale dovrà possedere, al momento dell'affiliazione, valida certificazione in Primo Soccorso Sportivo – Defibrillato (PSS – D).

*Alessandro Cherubini*

4. Ai sensi della Circolare del Ministero della Sanità del 18 marzo 1996 (n. 500 4/MSP/CP/643), "*Linee guide per un'organizzazione omogenea della certificazione di idoneità alla attività sportiva agonistica*", la richiesta di visita medico sportiva, per il rilascio della idoneità alla pratica sportiva agonistica, deve essere formulata dal presidente dell'associazione o società sportiva dilettantistica di appartenenza dell'atleta, secondo il fac-simile di cui all'allegato 2 della circolare del Ministero della sanità n.7 del 31 gennaio 1983 di applicazione del decreto ministeriale 18 febbraio 1982.
5. Ai sensi delle disposizioni normative della IWUF, gli atleti azzurri che prendono parte a manifestazioni internazionali calendarizzate dalla IWUF, devono sottoporsi, indipendentemente dalla validità della certificazione di idoneità all'attività sportiva agonistica posseduta, a visita medica di idoneità, relativamente alla disciplina praticata, di cui al successivo articolo 9, nei trenta giorni che precedono l'inizio della manifestazione stessa.
6. Coloro i quali svolgono o intendono svolgere, nell'ambito della FIWuK, attività sportiva agonistica, non agonistica o amatoriale, come regolamentata dai rispettivi Regolamenti dell'Attività Sportiva Federale, sono tenuti all'osservanza delle normative statali e regionali inerenti alla tutela delle attività sportive, in ordine al tipo di accertamenti previsti ed alla loro periodicità.
7. La CMF, ai fini della vigilanza sulla tutela della salute dei propri affiliati, può predisporre annualmente controlli a campione presso gli affiliati, attraverso le strutture territoriali federali competenti, di cui agli articoli 37, 38 e 39 dello Statuto Federale, richiedendo le copie del certificato medico di idoneità specifica all'attività sportiva agonistica o del certificato di idoneità non agonistico, a seconda della tipologia di tesseramento effettuato per l'atleta stesso, in corso di validità, da far pervenire via email e/o per posta ordinaria entro 5 giorni dalla richiesta del controllo pena la sospensione del tesseramento e l'invio degli atti ai preposti organi di giustizia sportiva per i provvedimenti sanzionatori del caso. La CMF può, parimenti a quanto sopra, predisporre ispezioni presso gli affiliati sullo stato, le condizioni igieniche ed i relativi impieghi degli impianti e delle attrezzature da destinare all'allenamento delle discipline federali. La CMF pertanto invia agli affiliati le richieste di informazioni, dati e documenti necessari all'esecuzione delle attività di verifica, comunicando le relative scadenze.
8. È considerata attività agonistica quella finalizzata prevalentemente al risultato sportivo e svolta da atleti allenati sistematicamente in vista della partecipazione a manifestazioni organizzate dalla FIWuK o dai soggetti affiliati, nonché da organismi internazionali cui aderisce la FIWuK. Ai fini e per gli effetti del Decreto del Ministero della Sanità del 18 febbraio 1982, "*Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica*", e successive integrazioni e/o modificazioni; per la FIWuK, l'età d'inizio dell'attività agonistica è di:
 - a) 13 (tredici) anni da compiere nell'anno cui il tesseramento si riferisce per tutte le discipline da combattimento regolamentate dalla FIWuK e previste nello specifico Regolamento dell'Attività Agonistica Federale;
 - b) 10 (dieci) anni da compiere nell'anno cui il tesseramento si riferisce per tutte le discipline tecnico – combinatorie regolamentate dalla FIWuK e previste nello specifico Regolamento dell'Attività Agonistica Federale.
9. L'età massima per la pratica sportiva agonistica è fissata al compimento del 40° anno di età, con la possibilità di concludere la stagione in corso, per tutte le discipline di cui all'articolo 3, comma 2, dello statuto federale.
10. I regolamenti tecnici relativi alle discipline tecnico – combinatorie devono garantire, per la fascia di età agonistica denominata "esordienti", così come individuata nel rispettivo Regolamento dell'Attività Sportiva Federale, requisiti e norme tecniche diverse dagli atleti più adulti e finalizzati a garantire la tutela della salute dei giovani praticanti.
11. I regolamenti tecnici relativi alle discipline da combattimento devono garantire, per le fasce di età agonistiche denominate "cadetti" e "junior", così come individuate nel rispettivo Regolamento dell'Attività Sportiva Federale, requisiti e norme tecniche diverse dagli atleti più adulti e finalizzati a garantire la tutela della salute dei giovani praticanti.

12. Salvo diversamente previsto dalle regolamentazioni della IWUF e della WFVU, o deliberato, o, ancora, autorizzato dalla FIWuK, è fatto assoluto divieto, all'interno dell'ordinamento sportivo, praticare le discipline da combattimento, di cui all'articolo 3, comma 2, dello Statuto Federale, così come previste nei rispettivi Regolamenti dell'Attività Sportiva Federale, su qualsivoglia tipologia di superficie delimitata da corde, pali e/o reti.
13. Il Presidente dell'ASA 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.
14. All'atto di ogni tesseramento, gli atleti agonisti che competono in discipline da combattimento dovranno comunicare alla CMF, attraverso apposito modulo, l'eventuale positività per i test dell'HIV, epatite B e C. In caso di positività la partecipazione a qualsiasi evento competitivo è soggetta a previa autorizzazione da parte della CMF.
15. Gli affiliati devono garantire che ogni atleta, agonista o non, sia in condizioni psicofisiche adeguate alle prestazioni sportive richieste e devono dichiarare eventuali disturbi rilevati negli atleti durante gli allenamenti, firmando, tramite il proprio tecnico, l'apposita dichiarazione pre - gara. Gli atleti all'atto della registrazione pre - gara devono segnalare al Medico di Gara o al Segretario di Gara ogni infermità o lesione occorsa dalla data dell'ultimo combattimento e firmare apposita dichiarazione. L'omissione di quanto sopra da parte degli atleti, dei Tecnici Sportivi, e/o degli affiliati, potrà comportare sanzioni disciplinari.
16. La domanda di tesseramento per gli atleti agonisti in discipline da combattimento a contatto pieno che non avessero ancora compiuto il 18° anno di età, dovrà essere munita di autorizzazione da parte dei genitori esercenti la responsabilità genitoriale o dei tutori. Tale autorizzazione dovrà essere presentata ogni volta che l'atleta parteciperà a gare federali, al momento dell'iscrizione.
17. All'atto dell'iscrizione alle manifestazioni competitive, selettive e formative, gli affiliati e/o i tesserati interessati dovranno allegare copia della certificazione medica. Tale certificazione, unitamente a un documento d'identità in corso di validità, fra quelli indicati all'articolo 35, comma 2, del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000, dovrà essere consegnato in originale ed in copia al Medico di Gara e/o al funzionario delegato al controllo, pena l'immediata esclusione dalla manifestazione stessa.
18. Condizione indispensabile per il tesseramento annuale, e per la partecipazione all'attività sportiva federale non agonistica, regolamentata dai rispettivi Regolamenti dell'Attività Sportiva Federale, è la presentazione da parte degli interessati del certificato di stato di buona salute ("non agonistico"), rilasciato dal Medico di base ai sensi del Decreto del Ministero della Salute del 24 aprile 2013, "*Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salva vita*", e successive modificazioni e/o integrazioni, e/o da Medici Specialisti in Medicina dello Sport, autorizzati secondo le diverse normative regionali.
19. Ai sensi dell'articolo 42bis della Legge n. 98 del 9 agosto 2013, e delle Linee Guida del Ministero della Salute dell'8 agosto 2014, e successive note esplicative ed integrative del Ministero della Salute del 16 giugno 2015 e del 28 ottobre 2015, e della Circolare del CONI del 10 giugno 2016, i tesserati che svolgono attività sportiva regolamentata, ancorché non svolgano attività agonistica, finalizzata all'apprendimento delle discipline della FIWuK, di cui all'articolo 3, comma 2, dello Statuto Federale della FIWuK, o prevalentemente allo svago e al raggiungimento e mantenimento del benessere psicofisico della persona hanno l'obbligo del certificato di idoneità non agonistico così come individuato ai già citati articolo 42bis della Legge n. 98 del 9 agosto 2013 e Linee Guida del Ministero della Salute dell'8 agosto 2014.
20. Ricadono fra i tesserati che non svolgono alcuna attività sportiva (non praticanti) le persone fisiche di cui all'articolo 11, comma 1, lettere c), d), g) e j) dello statuto federale della FIWuK. Per tale categoria non sussiste l'obbligo di alcuna certificazione sanitaria.

21. Fermo restando l'assoluto divieto di portare colpi alla testa o al volto per la fascia di età pre-agonistica, i regolamenti tecnici relativi alle discipline da combattimento non devono consentire, per tale fascia di età, così come individuata nel rispettivo Regolamento dell'Attività Sportiva Federale, la realizzazione di gesti tecnici che prevedano contatti fisici diretti tra atleti in assenza del dovuto equipaggiamento protettivo.
22. L'età d'inizio dell'attività addestrativa pre-agonistica è di 5 (cinque) anni da compiere nell'anno cui il tesseramento si riferisce per tutte le discipline di cui all'articolo 3, comma 2, dello Statuto Federale.

ARTICOLO 9 – GARANZIE A TUTELA DELL'INTEGRITÀ FISICA DEGLI ATLETI AGONISTI

1. Gli atleti agonisti, compresi quelli stranieri, per poter essere tesserati, così come all'articolo 11, comma 1), lettera a), dello Statuto Federale, devono sottoporsi a visita d'idoneità agonistica secondo quanto previsto dal Decreto del Ministero della Sanità del 18 febbraio 1982, "*Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica*", e loro successive modifiche e/o integrazioni, e da eventuali norme integrative previste dal presente Regolamento e dai regolamenti della Federazione Internazionale di riferimento. Pertanto, essi devono sottoporsi a visita medica di idoneità con periodicità annuale ed esami comuni come dalla "*Tabella B*" di cui all'Allegato 1 del Decreto del Ministero della Sanità del 18 febbraio 1982, presso gli enti pubblici deputati all'erogazione di servizi sanitari in ambito territoriale (ASL, AUSL, ASP, ATS, AAS, ecc.), gli Istituti di Medicina dello Sport della FMSI, o le strutture accreditate dalle Regioni o i Medici Sportivi regolarmente autorizzati.
2. Per le discipline da combattimento a contatto pieno, ai fini degli accertamenti sanitari da compiersi, gli atleti agonisti, compresi quelli stranieri, oltre a sottoporsi alle visite mediche di cui al precedente comma 1, devono sottoporsi a visita medica di idoneità con esami specialistici integrativi, come dalla "*Tabella B*", riferita al pugilato, di cui all'Allegato 1 del Decreto del Ministero della Sanità del 18 febbraio 1982, presso gli enti pubblici deputati all'erogazione di servizi sanitari in ambito territoriale (ASL, AUSL, ASP, ATS, AAS, ecc.), gli Istituti di Medicina dello Sport della FMSI, o le strutture accreditate dalle Regioni o i Medici Sportivi regolarmente autorizzati.
3. Le atlete che competono in discipline da combattimento a contatto pieno, oltre che alle visite mediche di cui ai precedenti comma 1 e 2, devono sottoporsi anche a quanto previsto dal Decreto del Ministro della Sanità del 4 aprile 2001, "*Integrazione del decreto ministeriale 18 febbraio 1982, concernente norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica e del decreto ministeriale 13 marzo 1995, concernente norme sulla tutela sanitaria degli sportivi professionisti*", e sue successive modifiche e/o integrazioni. In particolare,
 - a) Al momento del tesseramento le atlete dovranno effettuare, oltre agli accertamenti già previsti per gli atleti di sesso maschile dai predetti decreti ministeriali, i seguenti controlli ed esami integrativi:
 - (i). Accertamento del sesso all'inizio dell'attività agonistica secondo le norme del CIO;
 - (ii). Visita senologica con ecografia mammaria (con successivi controlli a cadenza annuale);
 - (iii). Ecografia pelvica (con successivi controlli a cadenza annuale);
 - (iv). Esame mammografico, su indicazione clinica.
 - b) Prima di ogni competizione l'atleta deve essere sottoposta a visita effettuata da un medico specialista in medicina dello sport e finalizzata all'evento agonistico. Al momento della visita l'atleta deve sottoscrivere la dichiarazione pre-gara in cui è precisata l'assenza di:
 - (i). Emorragia vaginale, diversa da flusso mestruale;
 - (ii). Disturbi genito-urinari;
 - (iii). Atti chirurgici recenti e/o traumi.

- (iv). L'atleta deve, inoltre, presentare il referto di un test di gravidanza non anteriore ai quattordici giorni antecedenti l'inizio dell'evento.
4. Dal 35° anno di età, per il rilascio della certificazione d'idoneità agonistica, oltre ai comuni esami previsti nel Decreto del Ministero della Sanità del 18 febbraio 1982, dovrà essere effettuato un elettrocardiogramma sotto sforzo massimale al cicloergometro o al nastro trasportatore.
 5. Gli atleti agonisti che praticano discipline da combattimento a contatto pieno devono osservare un intervallo minimo di otto giorni liberi fra due incontri consecutivi. Tale limite viene ridotto per le manifestazioni ufficiali, ad esclusione delle Riunioni, deliberate dal Consiglio Federale e presenti nel calendario ufficiale, dove gli atleti potranno sostenere al massimo due incontri nello stesso giorno osservando un intervallo minimo di almeno 4 (quattro) ore fra i due incontri. Gli atleti che, pertanto, hanno disputato più incontri in una giornata o in giorni consecutivi devono osservare, dalla fine della manifestazione, un intervallo minimo di quindici giorni liberi per il successivo incontro.
 6. Per le discipline da combattimento a contatto pieno, il limite massimo di incontri disputabili, per ogni singola stagione sportiva (*nel computo totale degli incontri disputabili non vengono conteggiati gli incontri disputati a livello internazionale in eventi calendarizzati dalla IWUF e dalla FIWuK*) è fissato nel numero di:
 - a) 20 (venti) per gli atleti senior;
 - b) 15 (quindici) per gli atleti junior;
 - c) 10 (dieci) per gli atleti cadetti.
 7. Fatto salvo quanto previsto al successivo comma 19, ai fini della tutela della salute e del rispetto dei limiti massimi di incontri disputabili, di cui al precedente comma 6, l'atleta che partecipa ad una qualsiasi manifestazione sportiva non autorizzata dalla FIWuK, o non rientrante nei casi previsti al successivo comma 19, deve osservare, a decorrere dal giorno di svolgimento della stessa manifestazione sportiva, un periodo di riposo di 90 (novanta) giorni, dopo il quale dovrà sottoporsi a visita di controllo per la reintegrazione. Resta inteso che le ASA, alla visita pre – gara, sono tenute ad informare il Medico di Gara di eventuali combattimenti sostenuti dai propri atleti, in manifestazioni non autorizzate dalla FIWuK, o non rientranti nei casi previsti al successivo comma 19, dalla stagione sportiva precedente a quella di riferimento fino al momento della manifestazione sportiva in cui si intende partecipare, in discipline da combattimento a contatto pieno. La sospensione di cui al presente comma potrà essere irrogata d'ufficio dalla CMF, dal Segretario Generale, dal Presidente, o dal Consiglio Federale con apposito dispositivo da comunicare via PEC all'ASA di appartenenza.
 8. È istituito per gli atleti che praticano discipline da combattimento a contatto pieno il Certificato Elettronico Personale dell'Atleta (*d'ora in poi abbreviato come CEPA*) dove verranno annotati dalla Segreteria Generale tutte le informazioni obbligatorie riportate dal presente regolamento e da tutte le disposizioni normative federali.
 9. Costituiscono motivo d'inidoneità per le discipline da combattimento le malformazioni e le infermità riportate nelle tavole nosologiche della FMSI e nei Regolamenti Medici della IWUF e della WFVV, ad eccezione della acuità visiva i cui limiti sono di 8/10 complessivi con almeno 4/10 per occhio. In deroga è ammessa la correzione con lenti a contatto morbide con un visus naturale non inferiore a 1/10 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 CEPA dell'atleta.
 10. L'atleta che subisce una sconfitta per fuori combattimento (KO), per arresto dell'incontro da parte dell'arbitro (RSC), o per abbandono (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 arresto dell'incontro da parte dell'arbitro per ferita (RSCF), per sospensione cautelare (SC), 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. L'esito delle visite mediche di controllo deve essere trasmesso alla CMF. Le previsioni contenute al presente comma saranno comunicate alle Federazioni delle discipline che eventualmente l'atleta dovesse praticare.
11. Ogni atleta che subisce due sconfitte per fuori combattimento (KO) e/o per arresto dell'incontro da parte dell'arbitro (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 atleta che subisce tre sconfitte per fuori combattimento (KO) e/o per arresto dell'incontro da parte dell'arbitro (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.
 12. Gli atleti che subiscono una sconfitta per fuori combattimento (KO) per colpi al capo devono essere ospedalizzati e copia del referto del pronto soccorso e/o ricovero deve essere portato 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'elettroencefalogramma (EEG), anche una Risonanza Magnetica cerebrale da portare in visione in originale (immagini e referto).
 13. Le disposizioni di cui ai precedenti commi 10, 11 e 12 sono estese anche agli atleti che accidentalmente subiscono un "KO", in tutte le gare della FIWuK, nonché durante gli allenamenti, o che, per incidenti (anche al di fuori di allenamenti e gare), siano ricorsi a valutazioni per trauma cranico presso strutture ospedaliere. In questi ultimi casi, gli affiliati debbono darne immediatamente notizia alla FIWuK, che aggiorna il CEPA dell'atleta e ne fornisce comunicazione alle Federazioni delle discipline affini che eventualmente l'atleta dovesse praticare.
 14. Il Medico di Gara compila, in caso di sconfitta prima del limite, oppure in ogni caso lo ritenga opportuno, l'apposito modulo di referto medico predisposto dalla FIWuK, che consegnerà al Direttore di Gara.
 15. Gli atleti agonisti che praticano discipline da combattimento 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 CEPA.
 16. Gli atleti agonisti che praticano discipline da combattimento che siano portatori di apparecchio ortodontico fisso devono esibire al Medico di Gara che effettua la visita pre – gara la certificazione del proprio ortodontista di fiducia con cui si dà il nulla osta alla pratica delle discipline da combattimento. Gli stessi atleti dovranno, inoltre, esibire un paradenti confezionato su misura dallo stesso ortodontista, da utilizzare durante l'incontro.
 17. Per le discipline da combattimento a contatto pieno, ai fini della tutela della salute e della sicurezza degli atleti, ed al fine di scoraggiare dubbie ed anomale pratiche di *weight cutting*, gli atleti dovranno ripetere il controllo pesi entro i 90 (novanta) minuti antecedenti l'incontro o in specifiche fasce orarie di controllo come indicato dal rispettivo Regolamento dell'Attività Sportiva Federale.
 18. Per le discipline da combattimento, non sono ammessi incontri fra atleti di categorie di peso diverse, salvo, in caso di riunioni, quando la differenza di peso fra i due atleti non sia superiore a quella che intercorre fra il limite minimo ed il limite massimo della categoria in cui rientra l'atleta di peso inferiore.
 19. Gli atleti agonisti che praticano discipline da combattimento a contatto pieno e che, contemporaneamente, praticano anche altri sport affini, attraverso il regolare tesseramento ad altre Federazioni Sportive Nazionali e/o Discipline Sportive Associate, riconosciute dal CONI, devono seguire le stesse regole sanitarie del presente regolamento, pertanto alle operazioni pre – gara sono tenuti ad informare il Medico di Gara o il Segretario di Gara di eventuali combattimenti sostenuti, dalla stagione sportiva precedente a quella di riferimento fino al momento della manifestazione sportiva in cui si intende partecipare, in discipline da combattimento a contatto pieno. Eventuali altri



- combattimenti sostenuti saranno conteggiati ai fini del calcolo del limite massimo di incontri disputabili di cui al precedente comma 6.
20. Nel caso in cui l'atleta pratici più discipline sportive regolamentate dalla FIWuK, deve sottoporsi ad una sola visita di idoneità con periodicità annuale. La visita sarà, nel caso predetto, comprensiva di tutte le indagini contemplate per le singole discipline.
21. Per l'equipaggiamento protettivo degli atleti, e per le attrezzature di gara ammesse si rimanda ai rispettivi regolamenti tecnici ed alla normativa federale competente. È fatto assoluto divieto per tutti i tesserati di partecipare ed organizzare manifestazioni in difetto dell'equipaggiamento protettivo e delle attrezzature di gara previsti dalle disposizioni normative federali. Al verificarsi di tale violazione, l'atleta deve osservare, a decorrere dal giorno dell'evento, un periodo di riposo di 30 giorni, dopo il quale deve sottoporsi a visita di controllo per la reintegrazione, oltre all'invio degli atti ai preposti organi di giustizia sportiva per i provvedimenti sanzionatori del caso. La sospensione di cui al presente comma potrà essere irrogata d'ufficio dalla CMF, dal Segretario Generale, dal Presidente, o dal Consiglio Federale con apposito dispositivo da comunicare via PEC all'ASA di appartenenza e alla FMSI.
22. Ai fini e per gli effetti del Decreto del Ministero della Sanità del 4 marzo 1993, "Determinazione dei protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone handicappate", tutti coloro che svolgono o intendano svolgere l'attività sportiva agonistica per atleti con disabilità, per essere tesserati, devono risultare idonei dopo essersi sottoposti a visita medica secondo quanto previsto dalla suddetta legge ed eventuali successive modifiche e/o integrazioni. Il certificato di idoneità alla pratica non agonistica per attività adattate, rilasciato all'atto della visita medica deve essere redatto in conformità al modello di cui all'allegato 2 del suddetto Decreto del Ministero della Sanità. Copia del certificato deve essere conservata in originale agli atti delle società per cinque anni. All'atto del tesseramento la FIWuK si preserva la possibilità di richiederne copia, insieme ad eventuale documentazione atta a testimoniare la disabilità.
23. Col presente regolamento viene istituito il registro delle inidoneità degli atleti federali (*d'ora in poi abbreviato come REIA*) al fine di tutelare la salute degli atleti. Nel REIA verranno trascritti, a cura della CMF, tutti i provvedimenti temporanei di inidoneità alla pratica sportiva. Il REIA viene custodito presso la Segreteria Generale.
24. Ai fini dell'applicazione delle previsioni di cui al precedente comma 23, le ASA hanno l'obbligo di tesserare alla FIWuK tutti i soggetti di cui all'art. 11, comma 1), lettera a) e b) dello Statuto Federale presenti nei loro rispettivi sodalizi. Il Consiglio Federale ha il potere di vigilanza sugli obblighi previsti dal presente comma, attraverso l'invio di ispettori federali nelle sedi degli affiliati, e/o richieste documentali e/o il controllo incrociato dei dati presenti nel Registro nazionale delle attività sportive dilettantistiche, istituito presso il Dipartimento per lo Sport dal decreto legislativo n. 39 del 28 febbraio 2021. La documentazione richiesta dovrà pervenire via PEC alla Segreteria Generale, entro 5 giorni dalla richiesta, pena l'invio degli atti ai preposti organi di giustizia sportiva per i provvedimenti sanzionatori del caso.
25. L'organizzazione, connessa ai fini istituzionali degli organismi sportivi di cui al Titolo VI dello Statuto del CONI, di attività agonistiche di prestazione di discipline da combattimento a contatto pieno dovrà essere regolata da specifico accordo sottoscritto fra la FIWuK e l'organismo sportivo interessato che preveda, fra l'altro, il tesseramento alla FIWuK di tutti i partecipanti e l'adesione dell'ente interessato al REIA attraverso il versamento di una quota annuale, deliberata dal Consiglio Federale, e pari ad almeno venti volte la quota di affiliazione base prevista per le ASA della FIWuK.

ARTICOLO 10 – GARANZIE A TUTELA DELL'INTEGRITÀ FISICA DI TECNICI SPORTIVI E UFFICIALI DI GARA

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 Decreto del Ministero della Salute del 24 aprile 2013, "Disciplina della

- certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salva vita*", e successive modificazioni e/o integrazioni, e/o da Medici Specialisti in Medicina dello Sport, autorizzati secondo le diverse normative regionali.
2. Gli Ufficiali di Gara 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 Decreto del Ministero della Salute del 24 aprile 2013, "*Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salva vita*", e successive modificazioni e/o integrazioni, e/o da Medici Specialisti in Medicina dello Sport, autorizzati secondo le diverse normative regionali.
 3. Agli Ufficiali di Gara 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, oltre alla capacità di percepire la voce sussurrata a 5 metri.
 4. Lo strabismo ed il daltonismo non rappresentano controindicazioni alle mansioni di Ufficiale di Gara.
 5. Le certificazioni di idoneità di cui ai precedenti commi 1 e 2 dovranno essere allegati alla richiesta di tesseramento.

ARTICOLO 11 – SERVIZIO SANITARIO PER GARE E COMPETIZIONI

1. Qualsiasi attività competitiva della FIWuK deve svolgersi in località dalle quali sia possibile raggiungere entro un'ora una Struttura Ospedaliera con Unità Operativa di Neurochirurgia effettivamente operante, da individuare a cura degli organizzatori.
2. Le manifestazioni in località distanti a più di un'ora da una Struttura Ospedaliera con Unità Operativa di Neurochirurgia, eccezionalmente autorizzate dalla FIWuK, devono prevedere, oltre all'ambulanza di rito, un centro mobile di rianimazione, dotato di monitor defibrillatore, e con medico rianimatore a bordo.
3. Le manifestazioni della FIWuK che si svolgono nelle isole minori possono essere autorizzate solo nel caso sia presente, in loco, un centro mobile di rianimazione, fermo restando la garanzia che il sistema territoriale di soccorso assicuri la disponibilità di un'eliambulanza in caso di necessità.
4. Tutte le competizioni a contatto pieno organizzate dalle ASA devono essere autorizzate dai competenti organi della FIWuK con regolare nullaosta.
5. A cura dell'organizzazione, ogni impianto, in cui si svolge una manifestazione della FIWuK, deve essere fornito da idonea attrezzatura di primo soccorso. È compito degli organizzatori, inoltre, fornire un adeguato servizio di ambulanza, comprendente almeno un'ambulanza, durante le competizioni e per tutta la durata della manifestazione. In caso di competizioni di discipline da combattimento il servizio di ambulanza dovrà comprendere almeno due ambulanze, durante le competizioni e per tutta la durata della manifestazione. Qualora l'intero numero di ambulanze debba allontanarsi per trasportare degli atleti in una struttura ospedaliera, le competizioni andranno sospese fino al ritorno di almeno un'ambulanza.
6. Ad ogni manifestazione, è obbligatorio il servizio sanitario di gara ed è espletato dal Medico di Gara. Il medico che svolge servizio a bordo dell'ambulanza può operare come Medico di Gara.
7. In caso di competizioni di discipline da combattimento o di discipline tecnico – combinatorie, agonistiche e non, prima del controllo del peso, o durante il controllo atleti, il Medico di Gara, anche per mezzo di un funzionario delegato, dovrà controllare l'idoneità dell'atleta attraverso la verifica del relativo certificato di idoneità.
8. Nel caso, invece, di competizioni di discipline da combattimento a contatto pieno, oltre ai controlli di cui al precedente comma 7, il Medico di Gara potrà, inoltre, sottoporre ogni atleta ad una visita pre – gara per controllarne le condizioni di salute e decidere in merito all'idoneità per l'incontro in programma, secondo le modalità previste dalla legislazione

- in vigore. In caso di inidoneità, il Medico di Gara rilascerà specifica documentazione da indirizzare al Direttore di Gara.
9. Durante lo svolgimento della competizione il Medico di Gara dovrà assistere gli incontri in posizione facilmente individuabile dal Direttore di Gara e dal Capo Giudice. Le decisioni del Medico di Gara sono inappellabili.
 10. Nelle manifestazioni di discipline da combattimento a contatto pieno, la cui durata è superiore ad un giorno, l'eventuale visita generale sarà effettuata il primo giorno di gara.
 11. Il Medico di Gara può:
 - a) essere chiamato dall'arbitro a giudicare una lesione e la capacità dell'atleta a continuare l'incontro.
 - b) richiedere all'arbitro di intervenire per valutare la capacità degli atleti di continuare l'incontro, in situazione improvvisa di grave pericolo.
 - c) essere chiamato a giudicare se un abbandono volontario è da considerarsi giustificato se si è verificato un colpo sotto la cintura, nella regione genitale. In tali casi egli deve attenersi all'obiettività clinica.
 12. I Medici di Gara presenti alla manifestazione sono tenuti a prestare agli atleti, agli Ufficiali di Gara, ed a tutti gli addetti ai lavori, la loro opera di primo soccorso durante e dopo l'incontro. Essi sono tenuti a prestare la loro opera ed a rimanere a disposizione dell'organizzatore delle manifestazioni.
 13. I Medici di Gara redigono apposita relazione scritta sugli eventuali incidenti occorsi durante la manifestazione, aggiungendovi osservazioni sui provvedimenti sanitari adottati e da adottarsi.
 14. In caso di competizioni di discipline da combattimento il Medico di Gara:
 - a) potrà intervenire per lo stesso atleta, durante ogni singolo incontro, non più di due volte e con una durata massima complessiva non superiore ai due minuti. In difetto dei limiti di intervento di cui al presente comma, sarà decretato l'arresto dell'incontro e assegnata la sconfitta per ferita (RSCF) o per sospensione cautelare (SC) per i combattimenti a contatto pieno
 - b) potrà intervenire per lo stesso atleta, durante ogni singolo incontro, non più di due volte e con una durata massima complessiva non superiore ai due minuti. In difetto dei limiti di intervento di cui al presente comma, sarà decretato l'arresto dell'incontro e assegnata la sconfitta all'atleta che ha provocato le ferite per i combattimenti a contatto leggero.

ARTICOLO 12 – ATTIVITÀ DEGLI ATLETI STRANIERI

1. Nelle manifestazioni ufficialmente riconosciute dalla IWUF o dalla WFVV, per gli atleti stranieri valgono le norme emanate dalla stessa IWUF o WFVV.
2. Le ASA che intendono effettuare incontri a contatto pieno con atleti stranieri dovranno farsi inviare il nulla osta tecnico e sanitario (redatto in italiano ed inglese), della Federazione o Associazione di provenienza degli ospiti, in cui sarà indicato il record dei singoli atleti e l'idoneità fisica degli stessi, con l'elenco degli esami medici richiesti dalla FIWuK ed il loro risultato negativo. Questo nulla osta tecnico e sanitario dovrà essere inviato per conoscenza, sempre dalle Federazioni o Associazioni di appartenenza degli atleti anche alla FIWuK, almeno 3 giorni prima della competizione. Gli atleti stranieri tesserati con altre Federazioni dovranno esibire il certificato medico di idoneità vistato dalla propria Federazione, con l'elenco degli esami medici richiesti dalla FIWuK ed il loro risultato negativo.

ARTICOLO 13 – SPESE DI FUNZIONAMENTO E TRATTAMENTO ECONOMICO DI MISSIONE

1. Le spese di funzionamento e per le missioni dei componenti del SSF gravano sull'apposito capitolo del bilancio di previsione.
2. L'approvazione del bilancio di previsione da parte del Consiglio Federale ha carattere esecutivo e costituisce limite agli impegni di spesa.

3. All'effettuazione delle spese relative all'attuazione di programmi di attività concernenti il funzionamento e l'organizzazione del SSF provvede il Segretario Generale, nei limiti degli stanziamenti previsti nelle pertinenti voci di bilancio, con autonomi poteri.
4. Il trattamento economico di missione dei componenti del SSF è regolato dalla normativa federale vigente (*regolamento per le missioni e regolamento di amministrazione e contabilità*).
5. Le missioni che devono essere espletate nell'esercizio delle proprie funzioni dai componenti del SSF e dal segretario della CMF devono essere autorizzate, rispettivamente, dal Presidente Federale e dal Segretario Generale, previa verifica della copertura della spesa relativa e dell'interesse esclusivo della Federazione, nonché della congruità fra l'oggetto della missione e le finalità per cui i fondi sono stati stanziati.
6. Le norme che regolano le missioni di competenza dei componenti del SSF devono essere interpretate secondo il canone dell'economicità; in tal senso deve essere sempre preferita, al di là di riferimenti alle classi degli alberghi o dei vettori, ricorrendo la possibilità di scelta, la tariffa più bassa.

ARTICOLO 14 – NORME TRANSITORIE E FINALI

1. Il presente regolamento abroga e sostituisce il previgente Regolamento Sanitario approvato, ai fini sportivi, dalla Giunta Nazionale del CONI con deliberazione n. 89 del 27 marzo 2023, e aggiornato dalla Giunta Nazionale del CONI con deliberazione n. 490 del 20 novembre 2024, con effetto a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente regolamento stesso.
2. In considerazione della numerosità delle discipline sportive e degli impegni agonistici cui partecipano le Squadre Nazionali e pertanto della necessità di un adeguato numero di Medici Specialisti in Medicina dello Sport disponibili a ricoprire l'incarico di Medico Addetto alle Squadre Nazionali, si ritiene sia necessario un congruo periodo per raggiungere l'obiettivo di cui all'articolo 4. Pertanto, al fine di garantire comunque l'assistenza sanitaria agli atleti, la FIWuK può, entro l'attuale quadriennio olimpico, nominare, in qualità di Medici Addetti alle Squadre Nazionali, anche Medici non in possesso della specializzazione in Medicina dello Sport, purché iscritti alla FMSI.
3. Per tutto quanto non esplicitamente disciplinato dal presente regolamento, si applicano le norme di legge ed i regolamenti e le vigenti normative federali, del CONI, della IWUF, della WFVV, e della FMSI.
4. Il presente regolamento viene trasmesso al CONI per l'approvazione ai fini sportivi da parte della Giunta Nazionale.
5. Il presente Regolamento entra in vigore il giorno successivo a quello dell'approvazione da parte della Giunta Nazionale del CONI.

_____ FINE _____