

Prot. n (PRC/04/11782)

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che:

- l'art. 5 della legge 14.12.2000, n. 376 "Disciplina della tutela delle attività sportive e della lotta contro il doping" pone in capo alle Regioni la programmazione, nell'ambito dei piani sanitari regionali, delle attività di prevenzione e tutela della salute nelle attività sportive;
- il DPR 23 maggio 2003 di approvazione del Piano Sanitario Nazionale 2003-2005 indica, tra i dieci progetti per la strategia del cambiamento, la promozione di stili di vita salutari ed afferma che l'attività fisica riveste un ruolo fondamentale nell'ambito dell'adozione di stili di vita sani e svolge un ruolo protettivo nei confronti di molte patologie;

Richiamata la L.R. 25 febbraio 2000, n. 13 "Norme in materia di sport" e successive modificazioni ed integrazioni che, tra le funzioni di competenza regionale, prevede all'art. 2, comma 1:

- (lett.g) la tutela della salute dei praticanti l'attività sportiva attraverso forme di coordinamento delle funzioni sanitarie riguardanti la pratica sportiva e amatoriale;
- (lett.h) la promozione di interventi diretti a diffondere l'attività motoria e sportiva come mezzo efficace di prevenzione, mantenimento e recupero della salute fisica e psichica;

Considerato che le funzioni di cui sopra, ai sensi di quanto previsto al comma 5 dello stesso art. 2, sono realizzate in sede di attuazione del Piano sanitario regionale, attraverso l'emanazione di apposite direttive, utilizzando allo scopo le strutture del Servizio sanitario regionale;

Rilevato che l'art. 7 ter del D.lgs. n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni stabilisce che l'attività di tutela della salute nelle attività sportive rientri tra le funzioni di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica;

Preso atto che:

- in attuazione del Piano Sanitario regionale 1999/2001, con determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 7852 del 6.8.2001 è stato istituito un apposito gruppo di lavoro al fine di individuare possibili interventi per favorire e incentivare nella popolazione comportamenti e stili di vita che facciano dell'attività fisica e sportiva un elemento centrale del miglioramento della qualità della vita e promozione della salute;
- tale gruppo ha terminato i lavori delineando le azioni prioritarie da realizzare, e ha individuato fra queste il riorientamento delle attività dei Servizi di Medicina dello sport, privilegiando la funzione di promozione dell'attività fisica e di collaborazione con altre categorie professionali in campo sanitario, per favorire l'espletamento dell'attività fisica in condizioni di sicurezza dal punto di vista sanitario;

Rilevato che si rende pertanto necessario dar luogo ad un riordino complessivo delle funzioni di Medicina dello sport in ambito regionale ed all'aggiornamento delle direttive (assunte con proprie deliberazioni n. 2727 del 30 dicembre 1999 e n. 228 del 22 febbraio 2000) sulle procedure per il rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica nella Regione Emilia-Romagna e le relative tariffe;

Considerato che, con il supporto del gruppo di lavoro istituito con determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 2166 del 28.2.2003, sono stati elaborati documenti riguardanti il riordino delle funzioni di Medicina dello sport - Allegato A -, e l'aggiornamento delle modalità procedurali per il rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica nella Regione Emilia-Romagna - Allegato B -;

Ritenuto, alla luce di quanto sopra espresso, di dover procedere all'approvazione dei documenti sopra citati, al fine di creare le condizioni culturali ed organizzative per promuovere l'attività fisica e sportiva in tutte le fasce di età e sviluppare l'adozione di stili di vita salutari;

Valutata l'opportunità, relativamente alla "tutela delle attività sportive agonistiche", di confermare il modello organizzativo attualmente adottato sul territorio regionale in conformità alle citate deliberazioni n. 2727/99 e n. 228/00, che prevede il coinvolgimento nella funzione certificativa, oltre ai servizi pubblici di Medicina dello sport, dei Presidi privati autorizzati per la Medicina dello sport e dei liberi professionisti, specialisti in Medicina dello sport, iscritti nell'apposita anagrafe regionale, così come indicato nella circolare del Ministero della Sanità 18 marzo 1996, n. 500.4/MSP/CP/643;

Dato atto che il DPCM 28 novembre 2003 all'art. 1, comma 2, punto 1), ricomprende nei livelli essenziali di assistenza le certificazioni richieste dalle istituzioni scolastiche ai fini della pratica sportiva non agonistica nell'ambito scolastico, e che al successivo punto 2) ricomprende nei livelli essenziali di assistenza le certificazioni di idoneità di minori e disabili alla pratica sportiva agonistica nelle società dilettantistiche;

Ritenuto indispensabile intervenire in modo più ampio ed organico per la tutela sanitaria delle attività sportive non agonistiche - che coinvolgono un numero di persone molto elevato - istituendo strumenti

quali il "Libretto sanitario dello sportivo" e individuando idonee modalità di organizzazione delle relative attività, al fine di promuovere l'appropriatezza delle prestazioni di certificazione di idoneità e di valutazione funzionale delle persone che svolgono attività sportiva amatoriale e di semplificare le modalità di accesso sul territorio;

Considerato necessario prevedere che anche l'attività di tutela sanitaria della pratica sportiva non agonistica, ed in particolare il rilascio di tutte le certificazioni di idoneità anche fuori dall'ambito scolastico, debba rientrare tra le prestazioni ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza garantiti dal Servizio Sanitario Regionale quando effettuata a favore dei minorenni e dei soggetti disabili di ogni età, in considerazione della importante valenza di tale intervento ai fini della maggiore diffusione dell'abitudine all'attività motoria e della promozione di stili di vita più attivi;

Ritenuto opportuno demandare ad un successivo atto, da adottarsi entro il corrente anno, la trattazione della materia relativa alla lotta al doping, così come previsto dall'art. 5 della legge 14 dicembre 2000, n. 376 "Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping", in considerazione della particolare complessità e rilevanza dell'argomento e della necessità di integrare le attività complessivamente sviluppate in ambito regionale con quelle di competenza degli organi sportivi nazionali;

Ritenuto necessario aggiornare, con decorrenza dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione, le tariffe relative alla attività dei Servizi di Medicina dello sport non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza, come da Allegato A, determinate con riferimento ai costi medi dei servizi di Medicina dello sport delle Aziende USL della regione;

Valutata l'opportunità di stabilire, ferma restando la loro decorrenza, che in sede di modifica della deliberazione del Consiglio regionale n. 486 del 28.5.2003 di approvazione del tariffario regionale dei Dipartimenti di Sanità Pubblica, si provvederà all'inserimento in tale tariffario, quale parte integrante, delle tariffe relative alla attività dei Servizi di Medicina dello sport non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza;

Richiamata la propria deliberazione, esecutiva ai sensi di legge, n. 447 del 24 marzo 2003 recante: "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali";

Dato atto del parere di regolarità amministrativa espresso dal Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali, dott. Franco Rossi, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della propria deliberazione n. 447/2003;

Acquisito il parere favorevole della Commissione consiliare "Sanità e Politiche sociali" espresso nella seduta del 22 aprile 2004;

Su proposta degli Assessori alla Sanità e alla Cultura, sport, progetti per i rapporti con i cittadini;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

1. di approvare, per i motivi e le finalità espressi in premessa:

a) la direttiva concernente il riordino delle funzioni di Medicina dello sport e l'inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza garantiti dal Servizio Sanitario Regionale del rilascio di tutte le certificazioni di idoneità alla pratica sportiva non agonistica dei minori, anche al di fuori dell'ambito scolastico, e dei disabili di ogni età, come riportato nell'Allegato A;

b. le tariffe relative alla attività dei Servizi di Medicina dello sport non ricomprese nei livelli essenziali di assistenza, di cui allo stesso Allegato A;

c. le direttive sulle modalità procedurali per il rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica nella regione Emilia-Romagna, di cui all'Allegato B;

1. di rinviare a specifico provvedimento regionale, che dovrà essere adottato entro il corrente anno, la materia relativa alla lotta al doping, così come previsto dall'art. 5 della legge 14 dicembre 2000, n. 376 "Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping";

2. di approvare gli allegati A e B quali parti integranti del presente provvedimento;

3. di dare atto che il presente provvedimento sarà efficace dalla data di pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione;

4. di pubblicare integralmente la presente deliberazione ed i relativi allegati sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

- - - - . - - - -

Allegato A

Riordino delle funzioni di Medicina dello sport, individuazione delle prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza garantiti dal Servizio Sanitario Regionale

dell'Emilia-Romagna e determinazione delle tariffe relative alla attività dei Servizi di Medicina dello sport non ricomprese nei Livelli Essenziali di Assistenza

A. Funzioni della Medicina dello sport

Le funzioni attribuite alle strutture di Medicina dello sport, nella Regione Emilia-Romagna, si articolano in due ambiti di intervento:

- tutela sanitaria delle attività sportive agonistiche;
- promozione dell'attività fisica nella popolazione generale e tutela sanitaria delle attività sportive non agonistiche.

Tutela sanitaria delle attività sportive agonistiche

La Tutela sanitaria delle attività sportive agonistiche si esplica tramite le seguenti funzioni:

1. Attività certificativa dell'idoneità sportiva agonistica, in conformità a quanto previsto dal DM 18/2/82.

All'atto della visita di idoneità sportiva verrà rilasciato all'atleta agonista il relativo certificato di idoneità specifica per lo sport da praticare, e verrà compilato il "**Libretto sanitario dello sportivo**" di cui all'allegato B della presente deliberazione e più diffusamente illustrato al successivo punto 8, che dovrà essere aggiornato in relazione alla validità della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica.

La compilazione della relativa sezione del suddetto "**Libretto sanitario dello sportivo**"

costituisce attestato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica, valida per qualunque attività fisico-sportiva non agonistica ai sensi del DM 28/02/83.

Nell'ambito di questa funzione si realizza anche la diagnosi precoce delle patologie, specie cardiovascolari, che possono precludere un'attività di tipo agonistico, attraverso indagini specialistiche e strumentali a carattere diagnostico.

2. Valutazione funzionale degli atleti agonisti di società dilettantistiche e attività di consulenza diagnostica e terapeutica

Si caratterizza per l'utilizzo di test mirati alla valutazione dello stato di forma e alla erogazione di indicazioni utili alla tipologia dell'allenamento da svolgere. Questi test sono finalizzati alla possibilità di costruire tabelle di allenamento personalizzate. Rientra in questa funzione l'esecuzione di analisi nutrizionali e di diete personalizzate per l'atleta in ogni fase della vita sportiva.

La funzione di consulenza diagnostica e terapeutica, o la gestione dei percorsi assistenziali, riguarda invece la diagnosi e il trattamento di patologie derivanti dall'esercizio di attività sportiva agonistica, non professionistica.

3. Attività di monitoraggio, vigilanza e controllo di qualità sulle certificazioni di idoneità sportiva agonistica e sulle incompatibilità

Questa funzione consiste nel monitoraggio dei dati di attività dei medici, pubblici e privati, abilitati alla funzione certificativa e nella verifica che tale attività venga svolta correttamente, secondo quanto previsto dal DM 18/2/82; si esplica inoltre nel controllo della qualità delle prestazioni erogate e nell'accertamento di eventuali incompatibilità da parte dei medici certificatori.

4. Attività di vigilanza rivolta alle Società Sportive

Questa funzione spetta al Centro pubblico territoriale di riferimento della AUSL, e ha lo scopo di verificare il rispetto dell'obbligo alla certificazione dell'idoneità sportiva nei confronti degli atleti tesserati.

5. Sorveglianza igienico-sanitaria degli impianti sportivi

Questa funzione viene esercitata in collaborazione con le altre strutture del Dipartimento di Sanità Pubblica.

La funzione di cui al **punto 1** rientra nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) solo per i soggetti tesserati nelle società dilettantistiche di età inferiore ai 18 anni e per i disabili di ogni età, e non prevede oneri a carico degli interessati, anche relativamente ad eventuali esami diagnostici aggiuntivi. L'attività certificativa effettuata dalle strutture pubbliche di Medicina dello sport nei confronti dei soggetti maggiorenni, che costituisce comunque compito istituzionale delle Aziende U.S.L., è assoggettata al Tariffario regionale.

Le funzioni di cui al **punto 2** saranno sviluppate in ogni Azienda Sanitaria in relazione alle risorse disponibili e alle capacità operative, dopo aver svolto compiutamente tutte le attività comprese nei LEA, e comunque privilegiando i minori e i disabili di ogni età, tesserati nelle società dilettantistiche. Le modalità organizzative, i protocolli operativi e le relative tariffe saranno definite con successivo atto del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali.

Le funzioni di cui ai **punti 3, 4 e 5** rientrano nei LEA.

Promozione dell'attività fisica nella popolazione generale e tutela sanitaria delle attività sportive non agonistiche

La promozione dell'attività fisica è ritenuta dalla Regione Emilia-Romagna strategica ai fini del miglioramento complessivo della salute dei cittadini, in considerazione delle evidenze scientifiche che dimostrano gli effetti preventivi e terapeutici dell'attività fisica e sportiva su molte delle patologie più ricorrenti, con chiare ricadute positive in termini di riduzione della morbilità e della mortalità.

Inoltre la lotta alla sedentarietà è fra gli obiettivi del PSR 1999-2001 e del PSN 1998-2000 dove si afferma l'importanza, fra gli stili di vita, dell'attività fisica e la necessità di incrementarne la pratica regolare di almeno un 10%, sulla base delle conoscenze scientifiche che dimostrano che l'incidenza di molte patologie è legata allo stile di vita.

Anche il PSN 2003-2005 indica che l'attività fisica riveste un ruolo fondamentale nell'ambito dell'adozione di stili di vita sani e svolge un ruolo protettivo nei confronti di molte patologie.

L'importanza dell'attività fisica è dimostrata anche in termini di prevenzione secondaria, intesa cioè come riabilitazione e rieducazione per un più precoce reinserimento nel contesto sociale.

Naturalmente la promozione dell'attività fisica nella popolazione generale andrà perseguita creando alleanze tra gli Enti Locali, le Aziende Sanitarie, gli Enti di promozione sportiva, le Società sportive e le Istituzioni scolastiche, i Gestori delle palestre e dei Centri sportivi pubblici e privati.

Il Servizio Sanitario dovrà farsi promotore di una maggiore consapevolezza dei benefici derivanti dalla diffusione dell'attività motoria e della pratica sportiva sia nei confronti degli operatori sanitari sia rispetto alla popolazione generale.

In tale contesto è fondamentale il contributo dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta.

Per quanto riguarda i Servizi di Medicina dello sport la promozione dell'attività fisica si esplica nelle seguenti attività:

6. Educazione sanitaria, motoria e sportiva della popolazione quale mezzo efficace di promozione, mantenimento e recupero della salute fisica e psichica di ciascun soggetto.

Con questa funzione si intende *promuovere la cultura dell'attività fisica e sportiva*, nell'intento di valorizzare l'educazione al movimento, alla creatività, all'utilizzo positivo del tempo libero, all'attività fisica o sportiva come occasione di gioco, con l'obiettivo principale di favorire la crescita e la maturazione globale dell'individuo, nonché la prevenzione di molte patologie. Si intende inoltre promuovere l'attività fisica in tutte le fasce di età e nell'ambito della promozione di stili di vita sani.

In questo contesto si inserisce anche l'educazione ad uno sport "sano" favorendo una alimentazione equilibrata e adeguata, evitando il ricorso a integratori e, soprattutto, a sostanze dopanti.

Per ottenere questi risultati si deve prevedere la collaborazione di altre Istituzioni, della Scuola e degli Enti e Società sportive che promuovono la pratica dell'attività fisica. Gli Enti Locali devono essere sensibilizzati al fine di facilitare lo svolgimento di attività motoria nella popolazione con interventi sui piani urbanistici (piste ciclabili, aree verdi, impianti sportivi, etc.). Inoltre la promozione dell'attività motoria deve rientrare tra gli obiettivi dei piani per la salute e degli altri strumenti di pianificazione dell'attività socio sanitaria.

7. Valutazione funzionale dei praticanti attività sportiva non agonistica e attività di consulenza per la certificazione della idoneità alla pratica sportiva non agonistica. Adozione del "Libretto sanitario dello sportivo"

Per facilitare la diffusione in sicurezza della pratica sportiva ad un numero elevato di persone, di ogni fascia d'età ma soprattutto bambini e adolescenti, è importante organizzare un'attività finalizzata alla valutazione sanitaria globale della persona, al fine di minimizzare i rischi connessi all'espletamento di un'attività fisica non coerente con lo stato di salute e le potenzialità dei soggetti interessati.

Pertanto ciascun soggetto che voglia intraprendere una pratica sportiva può avere a disposizione una valutazione funzionale, con l'eventuale utilizzo di test specifici, per la scelta dello sport più idoneo e/o per misurare le capacità motorie.

Ciò rappresenta qualcosa di più articolato e complesso rispetto ai certificati di idoneità alla pratica sportiva non agonistica previsti dalla normativa vigente, e offre al cittadino una maggiore tutela in relazione alla mutata abitudine della popolazione a praticare attività sportiva.

Un primo livello è rappresentato dalla *valutazione funzionale "di base"* per la certificazione di idoneità sportiva non agonistica. Essa consiste nella visita medica con accurata anamnesi e, se necessario, ECG a riposo, e si conclude con la compilazione del "**Libretto sanitario dello sportivo**", di cui all'allegato B della presente deliberazione, valido a tutti gli effetti come certificato di idoneità sportiva non agonistica per tutte le attività fisico-sportive non agonistiche richiesto dal DM 28/02/1983; il libretto dovrà essere aggiornato in occasione del rinnovo della idoneità alla pratica sportiva non agonistica (validità annuale, salvo valutazione più restrittiva del medico).

Questo strumento permette a ciascuna persona di attestare con un unico documento, che viene conservato a cura dell'interessato, la propria idoneità ad ogni tipo di attività fisica o pratica sportiva non agonistica, evitando di dover produrre più certificati, richiesti in contesti diversi.

Questa attività rappresenta normalmente una forma di consulenza svolta dalle strutture di Medicina dello sport su richiesta del medico curante (Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta) o di altro medico certificatore e riguarda persone affette da patologie che possono controindicare lo sforzo fisico, ma può essere svolta anche su accesso diretto del cittadino alle suddette strutture.

Tuttavia il nuovo ruolo assegnato ai Servizi di Medicina dello sport comporta la necessità che gli stessi entrino a far parte di una "rete" integrata di servizi, realizzata attraverso forme efficaci di collaborazione con i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di

Libera Scelta, altri Servizi delle Aziende Sanitarie Locali coinvolti nelle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva non agonistica rilasciate ai minorenni (quali, ad esempio, i Servizi di Sanità Pubblica e i Servizi di Pediatria di comunità), con la Scuola e con le Società sportive. In questo modo si realizzano due obiettivi importanti:

- offrire un accesso facilitato per l'ottenimento della certificazione, che potrà essere acquisita, per quanto riguarda in modo particolare i minorenni, anche presso ambulatori pubblici dedicati, presso le scuole o, quando possibile, presso gli stessi Enti e Società sportive;
- concordare percorsi mirati di valutazione e consulenza, attribuendo un reale valore preventivo a questa pratica e superando l'abitudine a rilasciare certificazioni in modo eccessivamente diffuso e indiscriminato, con elevato costo economico complessivo a fronte di una non proporzionale tutela sanitaria.

Esiste poi una valutazione funzionale "complessa", effettuata dalle strutture di Medicina dello sport delle Aziende Sanitarie, nell'ambito della quale possono essere fornite anche indicazioni utili alla tipologia dell'allenamento da svolgere, con possibilità di costruire tabelle di allenamento individuali, oltre all'esecuzione di analisi nutrizionali e di diete personalizzate per il soggetto in sovrappeso, con attenzione anche agli aspetti psicologici per il controllo e la gestione dell'ansia

Anch'essa comporta il rilascio del certificato di idoneità sportiva non agonistica, valido per tutte le attività fisico-sportive non agonistiche ai sensi del DM 28/02/83. attraverso la compilazione del "*Libretto sanitario dello sportivo*".

In definitiva il "*Libretto sanitario dello sportivo*" sarà uno strumento di uso comune presso i Servizi pubblici che effettuano certificazioni di idoneità alla pratica sportiva non agonistica e presso i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta; dovrà essere universalmente riconosciuto da parte della Scuola, delle Società e degli Enti di promozione sportiva, per consentire una più concreta tutela sanitaria delle attività sportive amatoriali e una effettiva semplificazione delle procedure in uso attualmente.

1. **Recupero funzionale di soggetti affetti da patologie che possono beneficiare dell'esercizio fisico attraverso l'utilizzo della "Sport-terapia"**

Ha lo scopo di prevenire le malattie cronico-degenerative e di favorire il recupero funzionale di soggetti affetti da "patologie sensibili". Le "patologie sensibili", che possono cioè beneficiare della "sport-terapia" (intesa come attività motoria) sono principalmente:

- il diabete di tipo 2,
- l'obesità,
- l'ipertensione arteriosa,
- le malattie cardiovascolari,
- l'osteoporosi,
- gli stati d'ansia e depressivi.

Questa attività contempla la collaborazione con gli specialisti di settore (cardiologi, angiologi, diabetologi, dietologi, ortopedici, fisiatristi, ecc.) per il recupero funzionale di soggetti affetti da patologie che possono beneficiare dell'esercizio fisico. La collaborazione con gli specialisti di settore deve portare all'allestimento di programmi di allenamento personalizzati, elaborando anche specifiche tabelle in relazione all'età e alla patologia del soggetto da trattare e all'identificazione di strategie per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra. Deve essere previsto inoltre un programma per la promozione dell'esercizio fisico nei confronti di soggetti disabili (cronici attivi e inattivi) e non autosufficienti all'interno di strutture residenziali, al fine di limitare il più possibile la disabilità e valorizzare le effettive capacità motorie di ciascuno, così come raccomandato recentemente dall'OMS, nella convinzione che esiste compatibilità fra malattia, disabilità e attività fisica.

La funzione di cui al **punto 6** rientra nei LEA.

L'attività di cui al **punto 7**, solo per quanto riguarda la valutazione funzionale di base finalizzata al rilascio dell'idoneità alla pratica sportiva non agonistica, rientra nei LEA per i soggetti di età inferiore ai 18 anni e per i disabili di ogni età; tale prestazione non prevede oneri a loro carico. Per tutti gli altri soggetti tale prestazione è assoggettata al pagamento di tariffe riportate nel Tariffario regionale.

Le restanti attività di cui allo stesso **punto 7** (valutazione funzionale complessa con indicazioni sull'allenamento o consulenze dietetiche e nutrizionali), saranno sviluppate in ogni Azienda Sanitaria in relazione alle risorse disponibili e alle capacità operative, privilegiando i soggetti in età superiore ai 65 anni. Le modalità organizzative, i protocolli operativi e i relativi costi saranno definiti con successivo atto del Direttore Generale Sanità e Politiche sociali.

Per quanto riguarda la funzione di cui al **punto 8**, occorrerà una prima fase di sperimentazione su progetti specifici per valutarne attentamente l'impatto.

Per quanto riguarda infine la **assistenza a gare e manifestazioni sportive**, al fine di garantire la presenza di assistenza sanitaria qualificata durante tali eventi, essa non costituisce compito istituzionale delle Strutture pubbliche di Medicina dello sport, e l'eventuale partecipazione di medici convenzionati o dipendenti dal Servizio Sanitario Regionale, dovrà avvenire secondo le modalità previste dai

contratti in vigore.

B. Organizzazione delle funzioni di Medicina dello sport

Le funzioni descritte di Medicina dello sport sono svolte da:

- **Strutture pubbliche di Medicina dello sport**, costituite da:

- **Ambulatori di Medicina dello sport.** Sono preposti alla funzione di certificazione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica e alla promozione dell'attività fisica, che si concretizza nella valutazione funzionale dei praticanti l'attività sportiva non agonistica e nell'educazione sanitaria.

Gli ambulatori di Medicina dello sport indirizzeranno ai centri di secondo livello o alle specifiche strutture specialistiche le persone che presentano problemi sanitari di più difficile inquadramento o che richiedono l'utilizzo di attrezzature non disponibili in sede decentrata.

- **Centri Pubblici Territoriali di Riferimento di Medicina dello sport (Centri di Medicina dello sport).** Questi centri, oltre alle attività e funzioni di primo livello, svolgono le altre funzioni indicate nella presente delibera.

Possono inoltre svolgere funzioni di didattica nei confronti degli specializzandi in Medicina dello sport e dei laureandi in Scienze Motorie, attraverso specifiche convenzioni con l'Università.

- **Ambulatori privati autorizzati e libero-professionisti specialisti in Medicina dello sport:** sono preposti alla certificazione dell'idoneità sportiva agonistica. L'eventuale accreditamento delle strutture o dei professionisti li abilita a svolgere le attività sulla persona comprese nei LEA, previo apposito contratto con l'Azienda USL competente per territorio.
- **Istituto Regionale di Medicina dello sport della Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI) di Bologna:** è un ente di diritto privato in convenzione con la FMSI nazionale che nomina il direttore dell'Istituto. Oltre alla funzione di certificazione questo Istituto si occupa di ricerca applicata alla Medicina dello sport e di didattica nei confronti degli specializzandi in Medicina dello sport e dei laureandi in Scienze Motorie.

In attesa di un prossimo provvedimento regionale che disciplinerà in modo compiuto la materia relativa alla lotta al doping nei diversi aspetti culturali e di controllo, così come previsto dall'articolo 5 della legge 14 dicembre 2000, n. 376 (Disciplina della Tutela Sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping), l'Istituto della FMSI svolgerà anche l'attività di controllo antidoping sugli atleti professionisti. L'Istituto della FMSI, insieme con le Associazioni provinciali della FMSI, è anche il centro di riferimento per i servizi di assistenza a gare e manifestazioni sportive.

Per le strutture pubbliche di Medicina dello sport sono previsti **2 livelli di organizzazione:**

1. LIVELLO AZIENDALE O SOVRAZIENDALE e articolazioni distrettuali

L'atto aziendale delle Aziende Unità Sanitarie Locali deve prevedere, all'interno del Dipartimento sanità pubblica, una struttura organizzativa di "**Medicina dello sport e promozione dell'attività fisica**", articolata in:

- uno o più Ambulatori di Medicina dello sport in base alle caratteristiche territoriali dell' Azienda Unità Sanitaria Locale;
- il Centro pubblico territoriale di riferimento di Medicina dello sport, che è uno degli ambulatori aziendali, che fa da riferimento per tutte le strutture territoriali pubbliche e private, dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di appartenenza. Il Centro, che si caratterizza per la sovradistrettualità delle sue funzioni, ha di norma valenza provinciale anche nel caso di più Aziende USL insistenti nella stessa provincia, oppure può essere organizzato in ambito di area vasta. In questo modo si facilita, attraverso un uso più efficiente delle risorse e la concentrazione di capacità professionali, il progressivo sviluppo delle attività sopra riportate e non ancora svolte.

Il Centro è diretto da un medico specialista in Medicina dello sport.

Funzioni del Centro pubblico territoriale di riferimento

Oltre alle funzioni prima richiamate, il Centro pubblico territoriale di riferimento garantirà:

- la raccolta dei dati di attività di tutte le strutture pubbliche aziendali e di quelli relativi alle certificazioni di idoneità agonistica svolte dai privati, insieme ad informazioni utili per effettuare valutazioni sulla qualità della certificazione;
- la trasmissione dei dati di interesse regionale al Servizio di Sanità Pubblica della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna;
- la gestione dei rapporti con la Regione per l'aggiornamento dell'Anagrafe Regionale dei medici abilitati alla certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica.

1. LIVELLO REGIONALE

Al livello regionale competono le funzioni di coordinamento, controllo e valutazione delle attività esercitate dalle strutture impegnate a livello locale in ambito regionale.

Il Servizio Sanità Pubblica della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia Romagna svolge le funzioni regionali in materia di tutela della salute nelle attività sportive, così come previsto dalla Determinazione del Direttore

Generale Sanità del 28.03.2001, n. 2583.

Svolge inoltre la funzione di "Osservatorio epidemiologico regionale per la Medicina dello sport" (previsto dalla circolare del Ministero della Sanità del 18.03.1996, n. 500.4/MSP/CP/643)

Viene istituito il **Comitato regionale per la verifica della qualità in Medicina dello sport**, previsto dalla circolare del Ministero della Sanità del 18.03.1996, n. 500.4/MSP/CP/643, e viene confermata

la **Commissione medica regionale d'appello** avverso i giudizi di non idoneità sportiva agonistica, di cui all'articolo 6 del DM 18 febbraio 1982, come modificato dal DM 28 febbraio 1983.

La composizione del Comitato regionale per la verifica della qualità in Medicina dello sport e le sue modalità di funzionamento verranno determinati con successivo atto del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali: le eventuali modifiche della attuale composizione della Commissione medica regionale di appello verranno pure determinate con atto del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali.

Tariffe

Tariffe applicabili alle prestazioni effettuate dai servizi pubblici di Medicina dello sport

Cod.reg.	Tariffa	Prestazioni
	€ 40,00	Certificati per gli sport agonistici di cui alla Tab. A del D.M. 18/2/82 Comprensivi di: visita medica, esame completo dell'urina, elettrocardiogramma, IRI (indice rapido di idoneità)
	€ 45,00	Certificati per gli sport agonistici di cui alla Tab. B del D.M. 18/2/82 Comprensivi di: visita medica, esame completo dell'urina, spirometria, elettrocardiogramma a riposo e dopo step-test, IRI (indice rapido di idoneità)
	€ 60,00	Certificati per gli sport agonistici di cui alla Tab. B del D.M. 18/2/82 (consigliata nei soggetti di età superiore ai 40 anni) Comprensivi di: visita medica, esame completo dell'urina, spirometria, elettrocardiogramma con test da sforzo al cicloergometro o al tappeto ruotante
	€ 25,00	Valutazione funzionale di base per attività sportiva non agonistica Comprensiva di visita medica e, se necessario, di elettrocardiogramma a riposo

Le tariffe non si applicano ai minori di anni 18 e ai disabili di ogni età.

Le tariffe sopra riportate devono compensare tutti i costi sostenuti, in quanto le prestazioni non ricomprese nei LEA devono essere erogate senza che vi sia alcun onere a carico delle Aziende USL.

Ulteriori esami o accertamenti specialistici richiesti ai sensi del DM 18/2/82 (Tab. A e B) per l'idoneità alla pratica di alcuni sport o **autonomamente richiesti dal medico dello sport o dalla Commissione medica regionale d'appello** a supporto e completamento della valutazione dell'idoneità sportiva agonistica sono a carico dell'atleta.

Allegato B

Direttive sulle modalità procedurali per il rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica nella regione Emilia-Romagna.

1. Soggetti abilitati al rilascio della certificazione

Nell'ambito del territorio regionale il rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica è attribuito a medici specialisti in Medicina dello sport, iscritti all'Anagrafe Regionale, operanti presso:

- A. Servizi pubblici di Medicina dello sport e promozione dell'attività fisica;
- B. Ambulatori privati autorizzati ai sensi della L.R. n.34/98;

C. Studi professionali gestiti dal singolo specialista in Medicina dello sport.

L'attività certificativa è riferita di norma ad utenti residenti nella regione. Essa può riguardare anche coloro che, per motivate ragioni di tesseramento sportivo, abbiano domicilio nel territorio regionale pur essendo altrove residenti.

1. Anagrafe Regionale

La particolare delicatezza dei compiti connessi all'attività certificativa, comporta l'istituzione di un'Anagrafe Regionale degli specialisti in Medicina dello sport abilitati al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica.

L'obbligo di iscrizione all'Anagrafe di cui trattasi riguarda tutti gli specialisti operanti in qualunque struttura tra quelle sopra elencate: tale iscrizione assume infatti valore abilitante al rilascio delle certificazioni.

I medici interessati dovranno inoltrare al Centro territoriale di riferimento dell'AUSL di competenza domanda di iscrizione all'Anagrafe Regionale, indirizzata al Direttore Generale, al fine di espletare l'attività di cui trattasi, indicando la struttura presso la quale intendono operare, allegando documentazione che attesti il possesso del requisito specifico di specialista in Medicina dello sport o titolo equipollente ai sensi della normativa vigente e dichiarazione sulla inesistenza di situazioni che possano configurare incompatibilità.

L'Azienda USL, previa verifica sul possesso dei titoli e sulla effettiva insussistenza di condizioni di incompatibilità ed eventuale controllo da parte del competente Dipartimento di Sanità Pubblica degli altri requisiti previsti dalla normativa vigente, trasmetterà entro 30 giorni alla Regione, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali – Servizio Sanità Pubblica, la documentazione relativa per l'iscrizione dell'interessato all'Anagrafe Regionale.

La Regione provvederà ad iscrivere all'Anagrafe Regionale il medico richiedente e a darne contestuale comunicazione allo stesso e all'Azienda USL competente entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione. In tal modo la decorrenza dell'effettiva iscrizione all'Anagrafe Regionale dovrà avvenire entro 60 giorni dalla data di comunicazione dell'interessato.

All'atto dell'iscrizione all'Anagrafe Regionale, viene attribuito ad ogni medico un **codice identificativo regionale**, che verrà trasmesso all'interessato congiuntamente alla comunicazione di avvenuta iscrizione, in modo da permettere l'inizio dell'attività certificativa.

I medici specialisti in Medicina dello sport che intendono rinunciare all'iscrizione all'Anagrafe Regionale dovranno darne comunicazione alla Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali – Servizio Sanità Pubblica, inviandone copia per conoscenza al Centro territoriale di riferimento dell'AUSL di competenza.

Analogamente l'Azienda USL competente darà comunicazione alla Regione circa eventuali intervenute situazioni di incompatibilità o altre condizioni che prevedano la sospensione o la revoca del Medico dello sport dall'Anagrafe Regionale.

La Regione provvede a predisporre ogni anno, entro il mese di gennaio, l'elenco aggiornato dei medici iscritti all'Anagrafe stessa, che sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna per essere messo a conoscenza di tutti i soggetti interessati.

I medici specialisti in Medicina dello sport, non iscritti negli attuali elenchi regionali e operanti presso strutture pubbliche o private autorizzate, devono chiedere l'iscrizione all'Anagrafe Regionale secondo le procedure sopra descritte entro 60 giorni dalla pubblicazione della presente Delibera sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

I medici specialisti in Medicina dello sport, operanti presso i propri studi professionali o strutture private autorizzate e già inseriti negli attuali elenchi regionali, verranno iscritti nell'istituenda Anagrafe Regionale senza necessità di presentazione di domanda da parte degli interessati, previa verifica dell'ASL della insussistenza di condizioni di incompatibilità.

La pubblicazione della prima Anagrafe Regionale degli specialisti in Medicina dello sport abilitati al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica redatta secondo i criteri sopra elencati comporta la cessazione di validità dell'attuale elenco regionale delle strutture sanitarie e dei singoli professionisti abilitati al rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica.

2. Funzioni, compiti e responsabilità

I medici inseriti nell'Anagrafe Regionale operanti nelle strutture pubbliche e private provvedono, sulla base degli accertamenti previsti dal DM 18 febbraio 1982, al rilascio della certificazione di idoneità o non idoneità alla specifica disciplina agonistica, utilizzando **appositi modulari numerati**, che saranno messi in distribuzione presso i Centri di Medicina dello sport delle ASL. (Allegato B1 e B2). Tali Centri all'atto della consegna dei modulari registreranno il numero dei moduli consegnati a ciascun medico.

I medici certificatori sono tenuti alla compilazione, all'atto della visita di idoneità agonistica, di una scheda individuale di valutazione medico-sportiva da tenere agli atti, come da fac-simili (Allegati B3 e B4, rispettivamente per sport di cui alla tabella A e tabella B del citato DM).

L'eventuale giudizio di non idoneità alla pratica sportiva agonistica dovrà essere consegnato all'interessato direttamente all'atto della visita, conservando apposito attestato di avvenuta consegna o, in caso di impossibilità, trasmesso entro 5 giorni direttamente all'indirizzo dell'interessato a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento.

Nel caso di richiesta di esami integrativi, il medico certificatore, trascorsi 60 giorni senza l'acquisizione dei referti degli esami stessi, provvederà all'archiviazione della richiesta di idoneità *"per insufficiente documentazione diagnostica"*, dandone comunicazione all'interessato con le modalità sopra descritte.

E' opportuno richiamare la circostanza che il medico certificatore oltre ai normali obblighi deontologici, in quanto pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio, è soggetto alle disposizioni di cui agli artt. 358 e 360 del Codice penale e 331 del Codice di procedura penale.

Le schede di valutazione con gli esiti degli accertamenti effettuati, il registro delle visite e il giudizio formulato devono essere conservati per un periodo non inferiore a cinque anni.

All'atto del rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica viene inoltre compilato il "**Libretto sanitario dello sportivo**" (Allegato B5), come previsto dalla D.G.R. 22/2/2000 n. 228 e dalla circolare del Ministero della Sanità del 18/3/96 n. 500.4; tale documento è strettamente personale e su di esso il medico certificatore appone il proprio timbro e firma, specificando il giudizio di idoneità o non idoneità alla pratica sportiva agonistica. Inoltre verrà contestualmente compilata la sezione del suddetto *Libretto sanitario dello sportivo*, relativa all'idoneità alla pratica sportiva non agonistica, valida per qualunque attività fisico-sportiva non agonistica ai sensi del DM 28/02/1983.

I medici certificatori compileranno anche in occasione della visita di idoneità non agonistica una scheda individuale di valutazione da tenere agli atti (Allegato B6).

I medici certificatori operanti presso i propri studi professionali e i responsabili delle strutture pubbliche e private in cui vengono rilasciati certificati di idoneità alla pratica sportiva agonistica dovranno trasmettere trimestralmente (entro i mesi di gennaio, aprile, luglio e ottobre) al Centro di Medicina dello sport della ASL i dati quantitativi delle visite effettuate, distinti per età e tipologia di sport.

Tali Centri delle AUSL provvederanno a trasmettere tempestivamente al Servizio Sanità Pubblica della Regione i dati aggregati, sia relativi alla idoneità alla pratica non agonistica, sia alle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica, secondo i modelli allegati (Allegati B7, B8 e B9).

3. Commissione medica regionale d'appello

Gli interessati hanno la possibilità di proporre ricorso avverso il giudizio di non idoneità alla pratica sportiva agonistica, rilasciata da un medico dello sport abilitato secondo le procedure sopra descritte, ai sensi dell'art.6 del DM 18/2/82 entro 30 giorni dall'avvenuta notifica del giudizio stesso.

I ricorsi, corredati da copia del certificato di non idoneità, dovranno essere indirizzati all' Assessorato alla Sanità della Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali - Servizio di Sanità Pubblica, Viale Aldo Moro n. 21- 40127 Bologna, che provvederà, previa adeguata istruttoria, ad attivare l'apposita Commissione.

4. Monitoraggio, controllo, vigilanza

Le funzioni di vigilanza e controllo sulla correttezza della attività di certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica competono ai Dipartimenti di Sanità pubblica delle ASL, nell'ambito delle generali competenze in materia di vigilanza sull'esercizio delle attività sanitarie e anche, relativamente al settore specifico, ai Servizi di Medicina dello sport e promozione dell'attività fisica.

Allegato B1



Certificato n. 000/000000

Codice identificativo regionale del medico certificatore n operante presso

ÿ Ambulatorio/Centro di Medicina dello sport di _____ AUSL di _____

ÿ Ambulatorio privato _____

ÿ Studio professionale

CERTIFICATO DI IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome _____ Nome _____

Nat_ il ___/___/___ a _____ prov. _____

Residenza e/o domicilio _____ prov. _____

Documento di identità _____ Codice Fiscale _____

Sport per cui è stata richiesta la visita _____

L'atleta, sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti, risulta IDONEO

alla pratica agonistica dello sport _____

L'atleta ha l'obbligo di lenti correttive SI NO

Il presente certificato ha validità di mesi _____ e scadrà il ___/___/___

Medico specialista in Medicina dello sport

Data ___/___/___

(timbro con codice identificativo e firma)

Allegato B2



Certificato n. 000/000000

Codice identificativo regionale del medico certificatore n operante presso

Ambulatorio/Centro di Medicina dello sport di _____ AUSL di _____

Ambulatorio privato _____

Studio professionale

CERTIFICATO DI NON IDONEITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome _____ Nome _____

Nat_ il ___/___/___ a _____ prov. _____

Residenza e/o domicilio _____ prov. _____

Documento di identità _____ Codice Fiscale _____

Sport per cui è stata richiesta la visita _____

L'atleta, **sulla base della visita medica e dei relativi** accertamenti, risulta

NON IDONEO alla pratica agonistica dello sport _____

per _____

Si consiglia controllo fra ___ mesi; nel frattempo disallenamento totale parziale

Medico specialista in Medicina dello sport

Data ___/___/___

(timbro con codice identificativo e firma)

Ai sensi dell'art.6 del D.M. Sanità 18 febbraio 1982, l'interessato può presentare ricorso avverso il presente giudizio di non idoneità, nel termine di 30 giorni dalla data

di ricezione del certificato, alla Commissione medica regionale d'appello presso il Servizio Sanità Pubblica dell'Assessorato Regionale alla Sanità, Viale A.Moro, 21 – 40127 Bologna, allegando copia del referto di non idoneità ed indicando i propri dati anagrafici comprensivi di indirizzo e recapito telefonico

Allegato B3

(denominazione e sede dello studio professionale, ambulatorio privato, centro di medicina dello sport)

SCHEDA DI VALUTAZIONE MEDICO-SPORTIVA

PER I PRATICANTI GLI SPORT DI CUI ALLA **TABELLA A** (D.M. 18 febbraio 1982)

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Residenza e/o domicilio _____

Documento di identità _____ C.F. _____

Sport per cui è stata richiesta la visita _____

Prima visita _____ Visite successive _____

Eventuali altri sport praticati _____

Anamnesi

A. familiare _____

A. fisiologica _____

(menarca _____ data ultima mestruazione _____ Fumo _____ Alcool _____)

A. patologica: malattie sofferte _____

Interventi chirurgici _____

Infortuni _____

Manifestazioni abnormi durante attività sportiva _____

Autodichiarazione

Io sottoscritto dichiaro di aver informato esattamente il medico circa le mie attuali condizioni psico-fisiche, le patologie pregresse e gli esiti delle precedenti valutazioni medico-sportive

Data ____/____/____ Firma del dichiarante _____

Ai sensi del DLgs 196/2003 acconsento al trattamento dei miei dati personali e sensibili per i fini connessi alla mia richiesta di idoneità alla pratica sportiva agonistica, secondo le modalità di cui alla specifica materia

SI NO Data ____/____/____ Firma del dichiarante _____

Esame obiettivo

Trofismo _____ altezza cm. _____ peso Kg. _____

Apparato locomotore _____

Torace e apparato respiratorio _____

Apparato cardiocircolatorio _____

P.A. a riposo _____ / _____ mmHg P.A. dopo sforzo _____ / _____ mmHg

Addome e organi genitali _____

Arti _____

Acuità visiva: naturale OD _____ /10 OS _____ /10 corretta OD _____ /10 OS _____ /10

Senso cromatico _____

Udito _____

Conclusioni esame obiettivo _____

Medico specialista in Medicina dello sport

Data ___/___/___ (timbro con codice identificativo e firma)

Elettrocardiogramma a riposo:

Referto: _____

I.R.I. _____ Data _____

Esame completo urine _____

Ulteriori esami specialistici obbligatori

Elettroencefalogramma: _____

Esame neurologico: _____

Esame otorinolaringoiatrico: _____

Audiometria: _____

Eventuali esami integrativi

Altri esami: _____

GIUDIZIO CONCLUSIVO

(Barrare il riquadro che NON interessa)

L'atleta, all'atto della visita, non presenta controindicazioni cliniche pregresse o in atto alla pratica agonistica dello sport _____
per il periodo di mesi _____

e pertanto viene dichiarato IDONEO

OPPURE

L'atleta, all'atto della visita, presenta controindicazioni cliniche alla pratica agonistica dello sport _____

e pertanto viene dichiarato NON IDONEO

Si consiglia controllo fra ____ mesi; nel frattempo disallenamento totale ÿ parziale ÿ

Medico specialista in Medicina dello sport

Data ___/___/___ (timbro con codice identificativo e firma)

Allegato B4

(denominazione e sede dello studio professionale, ambulatorio privato, centro di medicina dello sport)

SCHEDA DI VALUTAZIONE MEDICO-SPORTIVA

PER I PRATICANTI GLI SPORT DI CUI ALLA **TABELLA B (D.M. 18 febbraio 1982)**

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Residenza e/o domicilio _____

Documento di identità _____ C.F. _____

Sport per cui è stata richiesta la visita _____

Prima visita _____ Visite successive _____

Eventuali altri sport praticati _____

Anamnesi

A. familiare _____

A. fisiologica _____

(menarca _____ data ultima mestruazione _____ Fumo _____ Alcool _____)

A. patologica: malattie sofferte _____

Interventi chirurgici _____

Infortuni _____

Manifestazioni abnormi durante attività sportiva _____

Autodichiarazione

Io sottoscritto dichiaro di aver informato esattamente il medico circa le mie attuali condizioni psico-fisiche, le patologie pregresse e gli esiti delle precedenti valutazioni medico-sportive

Data ____/____/____ Firma del dichiarante _____

Ai sensi del DLgs 196/2003 acconsento al trattamento dei miei dati personali e sensibili per i fini connessi alla mia richiesta di idoneità alla pratica sportiva agonistica, secondo le modalità di cui alla specifica materia

SI NO Data ____/____/____ Firma del dichiarante _____

Esame obiettivo

Trofismo _____ altezza cm. _____ peso Kg. _____

Apparato locomotore _____

Torace e apparato respiratorio _____

Apparato cardiocircolatorio _____

P.A. a riposo _____ / _____ mmHg P.A. dopo sforzo _____ / _____ mmHg

Addome e organi genitali _____

Arti _____

Acuità visiva: naturale OD _____ /10 OS _____ /10 corretta OD _____ /10 OS _____ /10

Senso cromatico _____

Udito _____

Conclusioni esame obiettivo _____

Medico specialista in Medicina dello sport

Data ___/___/___ (timbro con codice identificativo e firma)

Elettrocardiogramma a riposo e dopo sforzo Data ___/___/___

Referto: _____

I.R.I. _____

SPIROMETRIA

Capacità vitale	CV	l	(normale _____)
Capacità vitale forzata	CVF	l	(normale _____)
Volume espirazione Max .Sec.	VEMS	l	(normale _____)
Indice Tiffeneau	VEMS/CV	%	(normale _____)
Massima ventilazione volontaria	MVV	l/min.	(normale _____)
Conclusioni _____			

Esame completo urine _____

Ulteriori esami specialistici obbligatori

Elettroencefalogramma: _____

Esame neurologico: _____

Esame otorinolaringoiatrico: _____

Audiometria: _____

Eventuali esami integrativi

Altri esami: _____

GIUDIZIO CONCLUSIVO*(Barrare il riquadro che NON interessa)*

L'atleta, all'atto della visita, non presenta controindicazioni cliniche pregresse o in atto alla pratica agonistica dello sport _____
per il periodo di mesi _____

e pertanto viene dichiarato IDONEO**OPPURE**

L'atleta, all'atto della visita, presenta controindicazioni cliniche alla pratica agonistica dello sport _____

e pertanto viene dichiarato NON IDONEO

Si consiglia controllo fra ____ mesi; nel frattempo disallenamento totale ÿ parziale ÿ

Medico specialista in Medicina dello sport

Data ___/___/___ (timbro con codice identificativo e firma)

AVVERTENZE

IL PRESENTE LIBRETTO É PERSONALE

Lo sportivo dovrà consegnarlo al medico in occasione di ciascuna visita di idoneità alla pratica sportiva agonistica e/o non agonistica.

Il Libretto Sanitario verrà custodito dall'interessato mentre il certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica verrà consegnato alla società sportiva di appartenenza.

In caso di idoneità non agonistica il presente libretto vale, a tutti gli effetti, come certificato di idoneità

ANNOTAZIONI

Allegato B5



LIBRETTO SANITARIO DELLO SPORTIVO

Sig.

nato a ... il . / . / .

residente a ... prov ...

via ...

codice fiscale . . .

tessera sanitaria n. .

DATA	SPORT PRATICATO	SOCIETA' SPORTIVA	IDONEITA' NON AGONISTICA (1)	IDONEITA' AGONISTICA (2)	NOTE	MEDICO CERTIFICATO Timbro e Firma
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		
			N. mesi . . .	SI NO N. mesi ...		

AVVERTENZE:

(1) IN CASO DI RILASCIO DI CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA NON AGONISTICA: non devono essere compilate le colonne relative allo sport praticato e alla società sportiva. In caso di particolari indicazioni circa l'eventuale inidoneità allo svolgimento di una particolare tipologia di attività sportiva, il medico visitatore è tenuto a specificare nella colonna "note" le proprie valutazioni

(2) IN CASO DI RILASCIO DI CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA: compilare sia la colonna relativa allo sport praticato/i, sia quella relativa alla società sportiva di appartenenza e barrare la voce interessata (SI o NO)

ANNOTAZIONI _____

Allegato B6

(denominazione e sede dello studio professionale, ambulatorio privato, centro di medicina dello sport)

**SCHEDA DI VALUTAZIONE MEDICO-SPORTIVA
PER I PRATICANTI ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA**

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

Residenza e/o domicilio _____

Documento di identità _____ C.F. _____

Tipo di attività fisica che intende svolgere _____

Prima visita _____ Visite successive _____

Anamnesi

A. familiare _____

A. fisiologica _____

(menarca _____ data ultima mestruazione _____ Fumo _____ Alcool _____)

A. patologica: malattie sofferte _____

Interventi chirurgici _____

Infortuni _____

Manifestazioni abnormi durante sforzi fisici _____

Autodichiarazione

Io sottoscritto dichiaro di aver informato esattamente il medico circa le mie attuali condizioni psico-fisiche, le patologie pregresse e gli esiti delle precedenti valutazioni medico-sportive

Data ___/___/___ Firma del dichiarante _____

Ai sensi del DLgs 196/2003 acconsento al trattamento dei miei dati personali e sensibili per le finalità connesse alla mia richiesta di idoneità alla pratica sportiva non agonistica, secondo le modalità di cui alla specifica materia

SI NO

Data ___/___/___ Firma del dichiarante _____

-

Esame obiettivo

Elettrocardiogramma a riposo

Osservazioni e conclusioni

Medico certificatore

Data ___/___/___ (timbro e firma)



