

## **REGOLAMENTO SANITARIO A.I.A.**

### *Articolo 1* FINALITÀ

Le presenti norme, in attuazione del vigente Regolamento dell'A.I.A., coordinano e dettano i criteri per un corretto controllo sanitario dell'attività degli A.E., A.E.5, A.E.B.S., A.A.e degli O.A., disciplinata in via principale dalla normativa statale prevista per la pratica sportiva-agonistica.

### *Articolo 2* DISCIPLINA DELLE NORME DI LEGGE

1. Gli A.E, A.E.5, A.E.B.S. ed A.A sono obbligati a presentare al proprio Organo Tecnico, per svolgere l'attività tecnica di competenza, la certificazione di idoneità all'attività sportiva agonistica per arbitro di calcio, rilasciato dalla A.S.L. - Servizio di Medicina dello Sport - o da Centri convenzionati della F.M.S.I. - D.M. 18 dicembre 1982 - o altre strutture sanitarie che siano in possesso delle relative autorizzazioni regionali o legalmente riconosciuti.
2. L'originale della prescritta certificazione di idoneità deve essere presentato preferibilmente all'inizio di ogni stagione sportiva e, in ogni caso, alla scadenza della validità, annuale o di diversa durata, della precedente certificazione, senza alcuna scopertura temporale nella consecuzione.
3. In conformità alla vigenti norme statali e a quanto disposto nelle Norme Organizzative federali, gli osservatori arbitrali che svolgano esclusivamente tale attività non sono tenuti a presentare alcuna certificazione sanitaria.

### *Articolo 3* STRUTTURA DELL'ORGANIZZAZIONE SANITARIA

L'attività sanitaria dell'A.I.A. si realizza attraverso la seguente struttura:

- a) Commissione Bio-Medica del Settore Tecnico Arbitrale;
- b) Referente medico regionale o provinciale.

### *Articolo 4* COMMISSIONE BIO-MEDICA

1. La Commissione Bio-Medica fa parte del Settore Tecnico Arbitrale ed è composto da:
  - a) il Responsabile;
  - b) più Componenti.

Il Responsabile ed i componenti sono nominati, per la durata di una stagione sportiva, dal Comitato Nazionale, su proposta del Presidente dell'A.I.A., tra gli associati laureati in medicina e chirurgia,

nonché abilitati all'esercizio della professione.

E' possibile la nomina, quali componenti, di associati non medici, esperti di problemi medico-sportivi.

2. E' compito della Commissione, secondo le indicazioni del Comitato Nazionale e nell'ambito delle finalità indicate dal Responsabile del Settore Tecnico Arbitrale e della sua attività di coordinamento ed indirizzo:

a) presiedere alla consulenza biomedica, didattica, diagnostica e terapeutica richiesta dall'organizzazione arbitrale;

b) svolgere e collaborare a programmi di ricerca medico-biologica in ambito di medicina dello sport;

c) impartire agli associati nozioni di educazione sanitaria;

d) fornire, a richiesta, assistenza tecnico-sanitaria agli Associati;

e) coordinare e controllare l'attività dei referenti regionali e provinciali;

f) prestare consulenza al Comitato Nazionale soluzione dei problemi di carattere sanitario inerenti all'attività arbitrale;

g) verificare i requisiti di cui al successivo art. 7, degli A.E, A.A ed O.A, a disposizione degli Organi Tecnici Nazionali e Regionali, in occasione dei raduni arbitrali;

h) effettuare controlli medici e ispezioni;

i) adempiere ad ogni altro compito in materia sanitaria.

3. Tutti i componenti sono tenuti a svolgere attività tecnica, salvo deroga del Presidente dell'A.I.A.

#### *Articolo 5*

#### RESPONSABILE DELLA COMMISSIONE BIO-MEDICA

1. Il Responsabile della Commissione Bio-Medica lo rappresenta e ne coordina l'attività sia sul piano organizzativo che sul piano sanitario.

2. Il Responsabile presiede le riunioni della Commissione e determina, secondo le direttive del Responsabile del Settore Tecnico Arbitrale e di concerto con lo stesso, le sue attività.

#### *Articolo 6*

## REFERENTE MEDICO REGIONALE E PROVINCIALE

1. In ciascun Comitato Regionale e Provinciale, il Comitato Nazionale, su proposta del Presidente dell'A.I.A., nomina, per la durata di una stagione sportiva, un referente medico regionale o provinciale.
2. Il referente medico regionale o provinciale deve essere laureato in medicina e chirurgia, nonché abilitato all'esercizio della professione.
3. Sono compiti del referente regionale o provinciale:
  - a) attuare in sede regionale e provinciale le direttive impartite dalla Commissione Bio-Medica;
  - b) presenziare ai raduni regionali di A.E, A.A ed O.A;
  - c) organizzare le visite di controllo degli A.E.. e degli O.A a disposizione dell' O.T.R. e dell'O.T.P., in attuazione ai programmi disposti dalla Commissione.;
  - d) formulare alla Commissione Bio-Medica tutte quelle proposte ritenute utili allo svolgimento delle finalità istitutive in sede regionale o provinciale;
  - e) adempiere ad ogni altro compito affidato dalla Commissione e dal Presidente del C.R.A./C.P.A.
4. Il referente medico regionale o provinciale deve svolgere attività tecnica e associativa, salva deroga espressa del Presidente dell'A.I.A..

### *Articolo 7*

#### REQUISITI FISICI PER L'ATTIVITÀ DI ARBITRO, ASSISTENTE ED OSSERVATORE ARBITRALE

1. Per l'espletamento dell'attività di A.E., A.E.5, A.E.B.S. ed A.A è necessario:
  - a) il possesso del certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica per arbitro di calcio;
  - b) l'assenza di imperfezioni morfologiche o funzionali menomanti l'efficienza generale dell'atleta e la sua capacità arbitrale;
  - c) un visus minimo di 18/10 complessivi, con almeno 8/10 per l'occhio peggiore, anche se corretto con lenti corneali. In caso di intolleranza alle lenti a contatto, espressamente certificata da medico specialista oculista, è ammesso l'uso di occhiali correttivi registrati per uso atletico-sportivo, con marchio C.E. e dichiarazione di conformità, con contestuale dichiarazione liberatoria da parte dell'associato nei confronti dell'A.I.A. e della F.I.G.C. per eventuali danni riportati dallo stesso e/o da terzi per l'uso degli occhiali durante le gare; tali presidi devono essere utilizzati all'atto della visita di idoneità sportiva agonistica e segnalati sul relativo certificato;
  - c) capacità uditiva nella norma. E' ammessa correzione con micro-dispositivi auricolari non visibili appositamente certificati all'atto della visita di idoneità da parte di medico specialista in otorinolaringoiatria ed il relativo certificato sarà accompagnato da una dichiarazione liberatoria da parte dell'associato nei confronti dell'A.I.A. e della F.I.G.C. per eventuali danni riportati dall'associato stesso per l'uso dei micro dispositivi durante le gare; tali presidi devono essere utilizzati all'atto della visita di idoneità sportiva agonistica e segnalati sul relativo certificato.
2. Per l'espletamento dell'attività di O.A. è necessario:
  - a) l'assenza di malattie incompatibili o controindicate con l'attività di osservatore arbitrale;
  - b) un visus minimo di 16/10 complessivi, con almeno 6/10 per l'occhio peggiore, anche se ottenuto con correzione con lenti a contatto od occhiali;
  - c) una capacità uditiva nella norma anche se corretta con dispositivi acustici.

### *Articolo 8*

#### MODALITÀ DELLE VISITE MEDICHE

*1. Arbitri Effettivi e Osservatori Arbitrali a disposizione dell'O.T.S.*

a) Gli arbitri effettivi e gli osservatori arbitrali che svolgono attività arbitrale a disposizione dell'O.T.S., prima dello svolgimento di alcuna attività atletica, devono munirsi di certificato di idoneità alla attività sportivo-agonistica per arbitri di calcio presso il Servizio di Medicina dello Sport della A.S.L. di competenza o presso Centro della F.M.S.I. convenzionato o da altri che siano in possesso delle relative autorizzazioni regionali o legalmente riconosciuti.

b) E' data facoltà al Presidente Sezionale richiedere e alla Commissione Bio-Medica eseguire, anche mediante il referente medico regionale o provinciale, visite mediche per gli arbitri ed osservatori a disposizione dell'O.T.S

*2. Arbitri e Osservatori Arbitrali a disposizione del C.R.A./C.P.A.*

a) Tutti gli Arbitri a disposizione del C.R.A./C.P.A. devono produrre annualmente un certificato di idoneità alla pratica sportivo-agonistica per arbitro di calcio rilasciato dalla A.S.L. (Servizio. di Medicina dello Sport) di competenza o da un centro della F.M.S.I. convenzionato, a norma dei D.M.18.12.82 o da altri che siano in possesso delle relative autorizzazioni regionali o comunque legalmente riconosciuti e non possono essere impiegati se non in possesso di valido certificato.

Ai fini di accertare il possesso dei requisiti fisici di cui al precedente art. 7, gli arbitri devono essere sottoposti a visita medica da parte della Commissione Bio-Medica ovvero del referente medico obbligatoriamente in occasione del raduno pre-campionato del C.R.A./C.P.A. e, ove ritenuto opportuno, anche nel corso del campionato.

b) Gli Osservatori Arbitrali a disposizione del C.R.A./C.P.A. sono sottoposti, annualmente e in occasione del raduno pre-campionato del C.R.A./C.P.A., a visita medica ai fini di accertare il possesso dei requisiti fisici di cui al precedente art. 7.

*3. Arbitri, Assistenti ed Osservatori Arbitrali a disposizione degli Organi Tecnici Nazionali.*

a) Tutti gli Arbitri e Assistenti Arbitrali a disposizione degli OO.TT.NN. devono produrre annualmente un attestato di idoneità alla pratica sportivo-agonistica per arbitro di calcio rilasciato dalla A.S.L. (Servizio. di Medicina dello Sport) di competenza o da un centro della F.M.S.I. convenzionato, a norma dei D.M.18.12.82 o da altri che siano in possesso delle relative autorizzazioni regionali o comunque legalmente riconosciuti e non possono essere impiegati se non in possesso di valido certificato.

Ai fini di accertare il possesso dei requisiti fisici di cui al precedente art. 7, gli arbitri e gli assistenti devono essere sottoposti a visita medica da parte della Commissione Bio-Medica in occasione del raduno pre-campionato dell'O.T.N. di competenza. e, ove ritenuto opportuno, anche nel corso del campionato.

b) Gli Osservatori Arbitrali a disposizione degli OO.TT.NN. sono sottoposti, annualmente e in occasione del raduno pre-campionato, a visita medica ai fini di accertare il possesso dei requisiti fisici di cui al precedente art. 7.

4. I certificati di idoneità sportiva agonistica devono essere depositati in originale presso l'Organo Tecnico di appartenenza.

*Articolo 9*

**VALIDITÀ DEI GIUDIZI DI INIDONEITÀ**

1. I giudizi di inidoneità espressi ai sensi del precedente articolo ed attinenti a requisiti diversi da quelli attestati dal certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica possono essere impugnati dall'interessato con ricorso scritto per revisione da presentare al Responsabile della Commissione Bio-Medica

2. La Commissione Bio-Medica, presieduta del Responsabile, o da un suo delegato, e composta da altri due componenti, istruisce la pratica richiedendo gli accertamenti sanitari ritenuti necessari e procede alla conferma o alla revoca del giudizio di inidoneità dell'associato mediante delibera scritta, assunta a maggioranza e non impugnabile.
3. L'eventuale dichiarazione di inidoneità rilasciata all'associato sia in occasione delle visite mediche, sia nella procedura di revisione dovrà essere inviata in copia all'A.I.A. ed all'Organo Tecnico di appartenenza per i provvedimenti di competenza.

#### *Articolo 10*

#### INTERRUZIONE DELL'ATTIVITÀ

1. Qualora durante il periodo di validità del certificato di idoneità alla attività sportiva agonistica sopravvengano condizioni morbose (malattie o infortunio), tali da interrompere l'attività per oltre due mesi, l'O.T. competente, per assicurarsi della recuperata idoneità, può richiedere, ai sensi dell'art. 41, ultimo comma, del Regolamento A.I.A., l'accertamento sanitario al Responsabile della Commissione Bio-Medica, o a un suo delegato, per gli associati a disposizione degli Organi Tecnici Nazionali e al referente regionale/provinciale per gli associati a disposizione del C.R.A./C.P.A. e dell'O.T.S.
2. L'associato è tenuto ad ottenere, prima dell'accertamento, nuovo certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica qualora il precedente sia scaduto.
3. In ogni caso, il referente o il componente della Commissione può richiedere un nuovo accertamento di idoneità agonistica, rilasciato dal medico che ha attestato l'idoneità in vigore, motivando la richiesta con una relazione sugli eventuali fattori di rischio connessi alla ripresa della attività sportiva interrotta.
4. L'accertamento si conclude con un giudizio di idoneità ovvero di inidoneità impugnabile con le modalità previste nell'articolo precedente.

#### *Articolo 11*

#### CUSTODIA DEGLI ATTESTATI DI IDONEITÀ – PRIVACY (LEGGE 196/2003 E NORME SUCCESSIVE)

1. Le attestazioni di idoneità medico-sportiva unitamente ad ogni eventuale altra documentazione sanitaria, devono essere allegate al fascicolo personale dell'associato interessato presso l'O.T. competente, devono essere poste a disposizione per eventuali successivi controlli e devono essere custodite nei locali sezionali per il prescritto periodo di anni cinque.
2. La gestione delle certificazioni sanitarie, affidate a più responsabili sul territorio nazionale, è soggetta alle norme previste dalla privacy – legge 196/2003 e norme successive.