



n. 3

# atletica comunicati

Quadrimestrale della Federazione Italiana di Atletica Leggera

Poste Italiane S.p.A. - Sped. in A.P. - D.L. 353/03 (Conv. in L. 27/02/2004 n. 46) Art. 1 - C. 2 - DCB Roma

**vademecum attività 2011**



FEDERAZIONE ITALIANA DI ATLETICA LEGGERA

## NORMATIVE SULLA TUTELA SANITARIA IN ATLETICA LEGGERA

(Delibere del Consiglio Federale del 15 Novembre 1997 e dell'11 Ottobre 2003)

E' tuttora in vigore il D.M. del 18-2-82 (G.U. 5-3-82) ed integrativo D.M. 28-2-83 (G.U. 15-3-83) sull'accertamento obbligatorio della idoneità all'attività sportiva agonistica.

La certificazione dell'idoneità specifica alla pratica dell'atletica leggera:

- a) è condizione indispensabile per la partecipazione all'attività agonistica;
- b) ha validità annuale;
- c) deve essere conservata dalla Società Sportiva di appartenenza che peraltro è tenuta a controllarne la scadenza ai fini del rinnovo. (circ. n. 7 del Min. Sanità del 31-1-1983)

Visto quanto previsto dall'art.1 del D.M. 18/02/1982 ed integrazioni (D.M. 28/02/83) su "Norme per la Tutela Sanitaria dell'attività sportiva agonistica, che demanda alle Federazioni Sportive Nazionali la qualificazione agonistica a chi svolge attività sportiva, la Federazione Italiana di Atletica Leggera ha aggiornato le categorie degli atleti agonisti (Delibera del C.F. n.30 del 11/10/03).

Per la FIDAL sono considerati "agonisti" a tutti gli effetti gli atleti delle seguenti categorie per le quali è obbligatoria la visita medica di idoneità agonistica:

- RAGAZZI M/F (12 – 13 anni)
- CADETTI M/F (14 – 15 anni)
- ALLIEVI M/F (16 – 17 anni)
- JUNIORES M/F (18 – 19 anni)
- PROMESSE M/F (20 – 21 - 22 anni)
- SENIORES M/F (da 23 anni ed oltre)
- AMATORI M/F (da 23 a 34 anni)
- MASTERS M/F (da 35 anni ed oltre)

*N.B. Gli atleti vengono collocati nelle rispettive categorie in relazione all'anno di nascita (millesimo) e non in base al giorno e al mese di nascita.*

Tale accertamento, che deve essere effettuato da medici Specialisti in Medicina dello Sport (presso strutture pubbliche o centri o studi autorizzati, a seconda delle normative emanate in materia da ciascuna regione) prevede:

- 1) visita;
- 2) elettrocardiogramma a riposo e dopo sforzo;
- 3) spirografia;
- 4) esame urine;
- 5) eventuali ulteriori esami specialistici e strumentali che il medico visitatore ha facoltà di richiedere su motivato sospetto clinico.

Gli atleti/e della categoria Esordienti devono invece sottoporsi preventivamente con periodicità annuale, a norma del D.M. del 28-2-83 (G.U. del 15-03-83), a visita medica di idoneità "non agonistica" presso il medico di base, anche non specialista, intesa ad accertarne lo stato di buona salute (salvo accertamenti specialistici integrativi su parere medico).

## **ASSISTENZA SANITARIA NELLE MANIFESTAZIONI DI ATLETICA LEGGERA**

(Delibera del Consiglio Federale del 15 Novembre 1997)

Il T.U. di Pubblica Sicurezza, relativamente alla licenza per spettacoli e trattenimenti pubblici, prevede che "tra le condizioni da imporsi nelle licenza deve essere compresa quella di provvedere al servizio di assistenza sanitaria per i casi di infortunio".

Le normative FIDAL già in vigore (contenute nelle circ. 626 del 19/2/86 e n.324 del 29/4/86), prevedono l'obbligatorietà dell'assistenza medica.

La presenza del medico di servizio è obbligatoria, ed indispensabile affinché il Giudice Arbitro dia inizio alla manifestazione.

La presenza dell'ambulanza non è obbligatoria per manifestazioni su pista, bensì facoltativa in relazione all'importanza dell'avvenimento; per manifestazioni non in pista deve essere presa in considerazione a seconda delle situazioni logistiche e del numero dei partecipanti. Vanno fatte salve comunque eventuali normative regionali emanate o emanande in tema di assistenza sanitaria sportiva.

┆