

**13. Decreto ministeriale 18 febbraio 1982 - Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica**

*(G.U. n. 63 del 5 marzo 1982) (\*)*

**IL MINISTRO DELLA SANITÀ**

Vista la legge 26 ottobre 1971, n. 1099, sulla tutela sanitaria delle attività sportive;

Visto il decreto ministeriale 5 luglio 1975, emanato ai sensi dell'art. 2, secondo comma, della sopracitata legge, recante: "Disciplina dell'accesso alle singole attività sportive";

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente l'istituzione del servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, concernente il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, convertito nella legge 29 febbraio 1980, n. 33;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 13 agosto 1981, art. 23, primo comma, relativo all'accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 13 agosto 1981, art. 23, quarto comma, relativo all'accordo collettivo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta;

Considerata la necessità di stabilire, ai sensi dell'art. 5 del citato decreto-legge 30 di-

cembre 1979, n. 663, convertito nella predetta legge n. 33/80, i criteri tecnici generali in base ai quali debbono essere effettuati i controlli sanitari di idoneità alle attività sportive, per la parte relativa all'attività agonistica;

Sentita la commissione appositamente istituita con decreto del Ministro della sanità, dell'8 maggio 1981;

Decreta:

**Art. 1.**

Ai fini della tutela della salute, coloro che praticano attività sportiva agonistica devono sottoporsi previamente e periodicamente al controllo dell'idoneità specifica allo sport che intendono svolgere o svolgono.

La qualificazione agonistica a chi svolge attività sportiva è demandata alle federazioni sportive nazionali o agli enti sportivi riconosciuti.

Devono sottoporsi altresì ai controlli di cui sopra i partecipanti ai giochi della gioventù per accedere alle fasi nazionali.

**Art. 2.**

L'accertamento di idoneità, relativamente all'età ed al sesso, per l'accesso alle singole

(\*) L'allegato 1 è stato integrato con la tabella IRI e l'allegato 2 è stato sostituito con quello riportato nel testo in conformità a quanto disposto dal decreto del Ministro della sanità 28.2.1983: "Integrazione e rettifica al decreto ministeriale 18 febbraio 1982, concernente norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica" (G.U. 15.3.1983, n. 72).

attività sportive agonistiche viene determinato dai medici di cui all'art. 5, ultimo comma, del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito in legge n. 33/80, sulla base della valutazione della maturità e della capacità morfofunzionale e psichica individuale, tenuto conto delle norme stabilite dalle federazioni sportive nazionali e, per quanto riguarda i giochi della gioventù a livello nazionale, dal Minsitero della pubblica istruzione.

#### Art. 3.

Ai fini del riconoscimento dell'idoneità specifica ai singoli sport i soggetti interessati devono sottoporsi agli accertamenti sanitari previsti, in rapporto allo sport praticato, nelle tabelle A e B di cui all'allegato 1 del presente decreto, con la periodicità indicata nelle stesse tabelle.

Il medico visitatore ha facoltà di richiedere ulteriori esami specialistici e strumentali su motivato sospetto clinico.

Gli sport non contemplati nelle sopraccitate tabelle sono assimilati, ai fini degli accertamenti sanitari da compiersi, a quello che, tra i previsti, presenta maggiore affinità con il prescelto dall'interessato.

Nel caso in cui l'atleta pratici più sport, deve sottoporsi ad una sola visita di idoneità con periodicità annuale.

La visita sarà, nel caso predetto, comprensiva di tutte le indagini contemplate per i singoli sport.

#### Art. 4.

In occasione degli accertamenti sanitari di cui all'art. 3 si procede alla compilazione di una scheda di valutazione medico-sportiva conforme ai modelli A e B di cui all'allegato 2.

#### Art. 5

Ai soggetti riconosciuti idonei viene rilasciato il relativo certificato di idoneità secondo il modello di cui all'allegato 3, la cui validità permane fino alla successiva visita periodica.

La presentazione, da parte dell'interessato, del predetto certificato di idoneità è condizione indispensabile per la partecipazione ad attività agonistiche.

Detto certificato deve essere conservato presso la società sportiva di appartenenza.

La documentazione inerente agli accertamenti effettuati nel corso delle visite deve essere conservata a cura del medico visitatore per almeno cinque anni.

#### Art. 6.

Qualora a seguito degli accertamenti sanitari di cui all'art. 3 risulti la non idoneità alla pratica agonistica di un determinato sport, l'esito negativo con l'indicazione della diagnosi posta a base del giudizio (allegato 4) viene comunicato, entro cinque giorni, all'interessato ed al competente ufficio regionale.

Alla società sportiva di appartenenza viene comunicato il solo esito negativo.

Avverso il giudizio negativo l'interessato può, nel termine di trenta giorni, proporre ricorso dinanzi alla commissione regionale composta da:

un medico specialista o docente in medicina dello sport che svolge anche le funzioni di presidente;

un medico specialista o docente in medicina interna o in materie equivalenti;

un medico specialista o docente in cardiologia;

un medico specialista o docente in ortopedia;

un medico specialista o docente in medicina legale e delle assicurazioni.

La commissione può, in relazione ai singoli casi da esaminare, avvalersi della consulenza di sanitari in possesso della specializzazione inerente al caso specifico.

#### Art. 7.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.  
Roma, addì 18 febbraio 1982

*Il Ministro: Altissimo*

## ALLEGATO I

CONTROLLI SANITARI E LORO PERIODICITÀ  
IN RELAZIONE AI VARI SPORT

## TABELLA A

## ACCERTAMENTI RICHIESTI PER TUTTI GLI SPORT SOTTOELENCATI

Visita medica  
Esame completo delle urine  
Elettrocardiogramma a riposo

Sport	Periodicità (in anni)	Esami specialistici integrativi
Automobilismo (velocità, rally, autocross, rallycross) .....	1	Esame neurologico periodico. E.E.G. nel corso della prima visita.
Automobilismo (regolarità nazionale e slalom nazionale) .....	2	
Badminton .....	2	
Bob .....	1	Esame neurologico periodico. E.E.G. nel corso della prima visita.
Bocce .....	2	
Curling e birilli sul ghiaccio .....	2	
Golf .....	2	
Karting .....	2	
Motociclismo (velocità) .....	1	Esame neurologico periodico E.E.G. nel corso della prima visita.
Motociclismo (motocross, enduro, trial) .....	1	
Motonautica .....	1	Esame neurologico periodico. E.E.G. nel corso della prima visita
Slittino .....	1	Esame neurologico periodico E.E.G. nel corso della prima visita.
Tamburello .....	2	
Tennis da tavolo .....	2	
Tiro con l'arco .....	2	
Tiro a segno .....	1	Esame otorinolaringoiatrico con audiometria periodico.
Tiro a volo .....	1	Esame otorinolaringoiatrico con audiometria periodico
Tuffi .....	1	Esame neurologico periodico. Esame otorinolaringoiatrico con audiometria periodico. E.E.G. nel corso della prima visita.

TABELLA B

ACCERTAMENTI RICHIESTI PER TUTTI GLI SPORT SOTTOELENCATI

Visita medica  
 Esame completo delle urine  
 Elettrocardiogramma a riposo e dopo sforzo  
 Spirografia

Sport	Periodicità (in anni)	Esami specialistici integrativi
Atletica leggera .....	1	
Baseball .....	1	
Biathlon .....	1	Esame otorinolaringoiatrico con audiometria periodico
Calcio .....	1	
Canoa .....	1	
Canottaggio .....	1	
Ciclismo .....	1	
Ginnastica .....	1	
Hockey e pattinaggio a rotelle .....	1	
Hockey su prato e "en salle" .....	1	
Karatè .....	1	
Ippica .....	1	
Judo .....	1	
Lotta .....	1	
Nuoto .....	1	
Pallacanestro .....	1	
Pallamano .....	1	
Pallanuoto .....	1	
Pallavolo .....	1	
Pentathlon moderno .....	1	
Pugilato .....	1	Esame neurologico periodico. Esame oculistico con videat fundus periodico. Esame otorinolaringoiatrico con audiometria periodico. E.E.G. nel corso della prima visita ed in oc- casione delle visite di cui al punto D) delle note esplicative.
Rugby .....	1	
Scherma .....	1	
Sci alpino - discesa libera .....	1	Esame neurologico periodico. E.E.G. nel corso della prima visita.
Slalom speciale e gigante .....	1	Esame neurologico periodico

Sci combinata - salto speciale .....	1	Esame neurologico periodico. E.E.G. nel corso della prima visita.
Sci da fondo .....	1	
Sci nautico .....	1	
Softball .....	1	
Sollevamento pesi .....	1	
Sport del ghiaccio .....	1	
Sport equestri .....	1	
Sport subacquei .....	1	Esame otorinolaringoiatrico periodico
Tennis .....	1	
Vela .....	1	

*Note esplicative*

## A) La visita medica deve comprendere:

l'anamnesi;

la determinazione del peso corporeo (in Kg) e della statura (in cm);

l'esame obiettivo con particolare riguardo agli organi ed apparati specificamente impegnati nello sport praticato;

l'esame generico dell'acuità visiva mediante ottotipo luminoso;

l'esame del senso cromatico (solo per gli sport motoristici);

il rilievo indicativo della percezione della voce sussurrata a m 4 di distanza, quando non è previsto

l'esame specialistico ORL.

## B) La valutazione clinica del grado di tolleranza allo sforzo fisico deve essere effettuata nel corso dell'esame E.C.G. mediante IRI (vedi tabella allegata).

## C) L'esame spirografico deve comprendere il rilievo dei seguenti parametri:

capacità vitale (CV);

volume espiratorio massimo al secondo (VEMS);

indice di Tiffeneau (VEMS/CV);

massima ventilazione volontaria (MVV).

## D) Ogni pugile che abbia subito un "KO" per colpi al capo o che abbia comunque subito una sconfitta prima del limite (KOT, abbandono, getto dell'asciugamano), deve sospendere l'attività pugilistica, anche di allenamento, per un periodo minimo di 30 giorni. Il periodo di riposo inizierà automaticamente dal giorno del combattimento. Dopo il periodo di riposo il pugile non può riprendere in alcun modo l'attività agonistica se non dopo essersi sottoposto a visita di controllo. Obbligatoriamente tra la data della visita medica di controllo e quella del combattimento, deve intercorrere un periodo di quindici giorni, necessario per l'idoneo allenamento. Ogni pugile che subisce due KO consecutivi deve osservare, a decorrere dall'ultimo, un periodo di riposo di tre mesi, dopo il quale deve sottoporsi a visita di controllo.

## E) Ogni atleta che subisce un trauma cranico deve sospendere l'attività sportiva praticata e sottoporsi a visita di controllo prima di riprenderla.

## F) Per tutte le altre norme pertinenti ma non contemplate nel presente allegato, si fa riferimento ai regolamenti sanitari delle federazioni sportive nazionali ed internazionali.

**TABELLA PER IL CALCOLO DELL'IRI**  
(Rif. lettera B delle note esplicative)

Per ottenere l'indice IRI con la metodica semplificata di Montoye secondo la seguente formula:

$$IRI = \frac{\text{Durata esercizio in sec.} \times 100}{5,5 \times \text{conta del polso dal } 60^{\circ} \text{ al } 90^{\circ}}$$

è necessario far salire e scendere il soggetto in esame su uno sgabello alto cm. 50 per gli uomini, cm. 40 per le donne, cm. 30 per i ragazzi e soggetti di statura inferiore a cm. 160, per 30 volte al minuto, per la durata di tre minuti.

Il tempo è regolato dal battito di un metronomo, fissato a 120 oscillazioni al minuto, in modo che complessivamente il soggetto compia 90 ascensioni in 3 minuti.

Il ritmo di azioni è lo stesso dello Step-test che fa eseguire al soggetto il movimento in quattro tempi (piedi sn. su, piede ds. su, piede sn. giù, piede ds. giù) con la avvertenza di far tenere il tronco eretto durante i movimenti.

Dopo ciò si fa immediatamente distendere il soggetto sul lettino e si conta il numero delle pulsazioni comprese tra il 60° ed il 90° dalla fine dell'esercizio.

Numero delle pulsazioni rilevate tra il 60° e il 90° dalla fine dell'esercizio	giudizio corrispondente
da 25 a 32 .....	IRI = ottimo
da 33 a 40 .....	IRI = buono
da 41 a 54 .....	IRI = discreto
da 55 a 65 .....	IRI = sufficiente
da 66 in poi .....	IRI = insufficiente

ALLEGATO 2

MODELLO A

REGIONE ..... U.S.L. ....

SCHEDA DI VALUTAZIONE MEDICO-SPORTIVA  
PER I PRATICANTI GLI SPORT DI CUI ALLA TABELLA A

Cognome ..... Nome .....  
nato a ..... il .....  
residenza e/o domicilio .....  
documento d'identità .....

Sport per cui è stata richiesta la visita .....  
prima visita ..... visita successiva .....  
Eventuali altri sport praticati .....

ANAMNESI

A. Familiare: .....  
A. Fisiologica: .....  
(menarca ..... data ultima mestruazione .....)  
(fumo ..... alcool .....)  
A. Patologica: malattie sofferte .....  
Interventi chirurgici: .....  
Infortuni .....

ESAME OBIETTIVO

Trofismo ..... peso Kg. .... statura cm. ....  
Apparato locomotore .....  
Torace e apparato respiratorio .....  
Apparato cardiocircolatorio .....  
p.a. a riposo ..... / .....  
Addome e organi genitali .....  
Arti .....  
Acuità visiva: naturale OD ..... /10 OS ..... /10  
corretta OD ..... /10 OS ..... /10  
Senso cromatico: .....  
Udito .....  
Conclusioni esame obiettivo .....

Firma del medico visitatore .....

Elettrocardiogramma a riposo: freq. media ..... PQ: ..... QT: .....  
Reperto: .....

Firma del cardiologo .....

Esame urine:   Aspetto ..... Reazione .....  
                  Densità ..... Colore .....  
                  Reperto .....

ESAMI SPECIALISTICI INTEGRATIVI

Elettroencefalogramma: .....

Esame neurologico: .....

Esame otorinolaringoiatrico: .....

Audiometria: .....

Altri esami: .....

GIUDIZIO CONCLUSIVO

L'atleta all'atto della visita, non presenta controindicazioni cliniche pregresse o in atto alla pratica agonistica dello sport .....

Li, .....

.....  
(timbro e firma del medico)



Esame urine:   Aspetto ..... Reazione .....  
                   Densità .....                    Colore .....  
                   Reperto .....

Spirografia  
 Capacità vitale CV ..... 1 ..... (norm. ....)  
 Volume Espir. Max Sec. VEMS ..... 1 ..... (norm. ....)  
 Indice Tiffeneau VEMS/CV ..... % ..... (norm. ....)  
 Max Ventil. Volont. MVV ..... 1/min. .... (norm. ....)  
 Conclusioni .....

ESAMI SPECIALISTICI INTEGRATIVI

Elettroencefalogramma: .....

Esame neurologico: .....

Esame otorinolaringoiatrico: .....

Audiometria: .....

Esame oculistico: .....

Altri esami: .....

GIUDIZIO CONCLUSIVO

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

Li, .....

.....  
 (timbro e firma del medico)

ALLEGATO 3

REGIONE ..... U.S.L. ....

CERTIFICATO DI IDONEITÀ  
ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome ..... Nome .....  
nato a ..... il .....  
residenza e/o domicilio .....  
documento d'identità .....

Sport per cui è stata richiesta la visita .....

L'atleta di cui sopra sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti non presenta controindicazioni in atto alla pratica agonistica dello sport .....  
Il presente certificato ha validità di .....  
e scadrà il .....

*Il medico*

ALLEGATO 4

REGIONE ..... U.S.L. ....

CERTIFICATO DI NON IDONEITÀ  
ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA

Cognome ..... Nome .....  
nato a ..... il .....  
residenza e/o domicilio .....  
documento d'identità .....

Sport per cui è stata richiesta la visita .....

L'atleta di cui sopra viene dichiarato non idoneo all'attività sportiva per: .....

*Il medico*

**14. Circolare Ministero Sanità (Direzione Generale Servizi Medicina Sociale - Div. III)  
31 gennaio 1983, n. 7 - Prot. n. 500.3/Med. Sport - D.M. 18 febbraio 1982 "Norme per la  
tutela sanitaria della attività sportiva agonistica" (\*).**

Sono pervenuti a questo Ministero numerosi quesiti circa l'interpretazione e l'applicazione del Decreto Ministeriale in oggetto. A tale proposito si prende atto anzitutto dell'urgente necessità, sollecitata dalle Regioni, della emanazione del Decreto Ministeriale concernente la tutela sanitaria dell'attività sportiva *non agonistica*, quale necessario completamento del Decreto Ministeriale di cui sopra (rif. D.P.R. 13 Agosto 1981 - art. 23 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale e art. 23 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta, ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978 n. 833).

Al riguardo si assicura che è preciso impegno di questo Ministero, sentite le Regioni, provvedere alla sua emanazione al più presto possibile.

Come è noto la tutela sanitaria delle attività sportive e la medicina dello sport rientrano tra le competenze delle Unità Sanitarie Locali ai sensi dell'art. 14 della legge n. 833/78.

Il D.M. in oggetto, nell'ambito dell'obiettivo indicato dall'art. 2 della stessa legge di riforma e ai sensi dell'art. 5, ultimo comma della legge 33/80, ha stabilito i criteri tecnici generali volti a tutelare la persona che svolge attività sportiva agonistica, mentre le modalità operative vengono fissate dalle Regioni di intesa con il CONI.

La maggior parte delle difficoltà interpretative pervenute, hanno avuto per oggetto soprattutto l'identificazione dei limiti e delle caratteristiche dell'attività sportiva agonistica.

Al riguardo si fa presente che tale attività non è stata definita con il D.M. in oggetto,

poiché la Commissione Tecnica consultiva ha ritenuto che essa non potesse essere definita in termini tecnico-giuridici appropriati e univoci per tutti gli sport ed ha optato per l'opportunità di attribuire alle Federazioni Sportive Nazionali e agli Enti di Promozione Sportiva riconosciuti dal C.O.N.I. il compito di identificare i confini entro i quali l'attività sportiva assume la configurazione di agonistica.

Nello stabilire i criteri tecnici generali di cui al D.M. in oggetto, si è fatto tuttavia riferimento ad una precisa interpretazione di quella che è la componente agonistica nell'ambito delle singole attività sportive.

Essa deve intendersi come quella forma di attività sportiva praticata sistematicamente e/o continuativamente e soprattutto in forme organizzate dalle Federazioni Sportive Nazionali, dagli Enti di Promozione Sportiva riconosciuti dal C.O.N.I. e dal Ministero della Pubblica Istruzione per quanto riguarda i Giochi della Gioventù a livello Nazionale, per il conseguimento di prestazioni sportive di un certo livello.

L'attività sportiva agonistica non è quindi sinonimo di competizione.

L'aspetto competitivo, infatti, che può essere presente in tutte le attività sportive, da solo non è sufficiente a configurare nella forma agonistica una attività sportiva.

In merito alla qualificazione agonistica dei propri atleti si allega pertanto il prospetto riassuntivo, relativo alle determinazioni delle Federazioni Sportive Nazionali (All. 1).

Gli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I. sono stati invitati a trasmettere a questo Ministero le indicazioni concernenti la qualificazione agonistica dei propri atleti.

(\*) Circolare indirizzata: ai Presidenti delle Giunte Regionali delle Regioni a statuto ordinario e speciale, ai Presidenti delle giunte Provinciali di Trento e Bolzano, agli Assessori regionali alla sanità delle Regioni a statuto ordinario e speciale, agli Assessori provinciali alla sanità delle Province autonome di Trento e Bolzano, al Ministero della Pubblica Istruzione - Ispettorato per l'educazione fisica e sportiva, al Comitato Olimpico Nazionale Italiano (C.O.N.I.), alle Federazioni Sportive Nazionali, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I., alla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici.

Per accedere agli accertamenti sanitari di cui al D.M. in oggetto, gli atleti devono presentare alle strutture preposte dalla Regione di residenza una richiesta conforme al facsimile (All. 2) da cui risulti la qualifica di agonista.

Dette strutture provvedono agli accertamenti sanitari previsti dal D.M. e al rilascio della relativa certificazione.

I moduli di richiesta sono forniti secondo le modalità concordate a livello regionale ai sensi dell'art. 5, ultimo comma, della legge 33/80.

Un'altra difficoltà emersa ha riguardato l'esatta identificazione dei medici di cui all'art. 5, ultimo comma, della legge 33/80, per quanto concerne i medici della Federazione Medico Sportiva Italiana (F.M.S.I.).

Per "medici della F.M.S.I." bisogna intendere coloro che lo statuto della federazione stessa definisce "soci ordinari" e cioè medici in possesso della specializzazione in medicina dello sport o dell'attestato ministeriale di cui alla legge n. 1099/71.

Tali medici, dipendenti o convenzionati, nel rispetto delle norme emanate dalle regioni, possono effettuare gli accertamenti sanitari di cui al D.M. 18.2.1982. Il dettato dell'art. 5 sopra ricordato stabilisce che tali accertamenti vengono effettuati oltre che dai medici della F.M.S.I. anche dal personale sanitario delle strutture pubbliche e private convenzionate "con le modalità fissate dalle regioni d'intesa con il C.O.N.I. e sulla base di criteri generali che saranno adottati con decreto del Ministro della Sanità".

Spetta alle regioni, nell'ambito della propria autonomia prorammativa, considerare prioritariamente l'utilizzo dei centri e ambulatori di medicina dello sport della, o già, della Federazione Medico Sportiva Italiana.

A chiarimento dell'art. 2, si fa presente inoltre che, nell'ambito del controllo dell'idoneità specifica di cui all'art. 1, è compresa anche la valutazione dell'idoneità relativa all'età e al sesso, tenuto conto di eventuali indicazioni stabilite al riguardo dalle Federazioni Sportive Nazionali e, per quanto riguarda i Giochi della Gioventù a livello nazionale, dal Ministero della Pubblica Istruzione (es.

sesso maschile per il pugilato ed età non inferiore ad anni 10 per la scherma).

Per tale valutazione erroneamente sono state richieste indagini cliniche o strumentali diverse o aggiuntive rispetto a quelle previste dal D.M. in oggetto, per cui si ritiene opportuno ribadire che per tale valutazione sono sufficienti gli accertamenti previsti dal detto D.M.

Per attività sportive non contemplate nelle Tabelle A e B del D.M. in oggetto, al momento attuale si intendono:

- paracadutismo civile: accertamenti previsti per i tuffi;
- foot-ball americano: accertamenti previsti per il rugby.

Sono da considerare attività sportive agonistiche il volo a vela e il volo a motore, i cui accertamenti sanitari sono regolati dalle norme del codice e del Regolamento della Navigazione aerea.

Nel caso di un atleta che pratici più sport, fermo restando quanto disposto dal 4° e 5° comma dell'art. 3, per quanto concerne la tipologia della visita, devono essere rilasciati singoli certificati di idoneità per ogni sport praticato.

È opportuno ricordare (riferim. lettera F delle note esplicative allegate al decreto) che per gli sport sotto elencati:

- automobilismo
- motonautica
- sci (alpino, fondo, combinata, bob, slittino, salto)

fermo restando l'obbligo del certificato di idoneità, i regolamenti sanitari delle Federazioni Sportive Nazionali ed Internazionali prevedono quale "condizione indispensabile per la partecipazione ad attività agonistiche" un libretto sanitario, già in possesso dell'atleta, in cui devono essere riportati da parte del medico visitatore alcuni dati contenuti nelle schede di valutazione medico-sportiva di cui all'art. 4.

È noto che agli effetti della partecipazione ad attività agonistiche la validità del certificato di idoneità non deve necessariamente coincidere con la durata della tessera annuale di

affiliazione alle Federazioni Sportive Nazionali o agli Enti di Promozione Sportiva riconosciuti dal C.O.N.I.

Nel sottolineare la necessità che la società sportiva di appartenenza, cui spetta l'obbligo della conservazione dei certificati di idoneità, ne controlli la data di scadenza ai fini del rinnovo, si precisa che il dissociare il momento del tesseramento da quello della certificazione sanitaria, mentre consente una migliore operatività nella tutela sanitaria, permette di evitare, come è stato fatto notare da più parti, che lunghe liste di attesa compromettano la possibilità di partecipazione degli atleti alle attività agonistiche. A tale proposito si evidenzia l'opportunità di concordare in sede regionale l'ordine di successione delle visite di idoneità suddivise per sport.

Per quanto riguarda gli allegati al D.M. si fa presente che:

a) nell'allegato n. 1 non è stata inserita la tabella IRI (riferim. lettera B delle note esplicative);

b) nell'allegato n. 2 (schede di valutazione medico-sportiva A e B), sono stati rilevati errori di stampa ed omissioni.

In attesa della ristampa sulla G.U. si coglie l'occasione per inviarne una nuova copia corretta e completa (all. a) e all. b)) con invito a volerla sostituire a quella attualmente allegata al decreto.

Si precisa infine che per esecuzione dell'E.E.G. "nel corso della prima visita" si intende che tale esame deve essere effettuato in occasione del primo tesseramento dell'atleta e che di conseguenza non si effettua nel caso di atleti già tesserati.

Si ritiene, concludendo, opportuno ricordare che anche per gli sportivi professionisti, di cui alla legge 23 marzo 1981, n. 91, per quanto attiene alla tutela sanitaria, valgono le stesse norme previste per l'attività sportiva agonistica dal D.M. 18.2.1982, oggetto della presente circolare.

IL MINISTRO  
F.to Altissimo

#### ALLEGATO 1

#### **Determinazioni pervenute da parte delle Federazioni sportive nazionali circa la qualificazione di "attività sportiva agonistica".**

- *Omissis* - (\*)

(\*) Non si riporta l'allegato 1 perché alcune determinazioni sono state successivamente modificate. Per l'elenco aggiornato si vedano le "Tavole riassuntive" al Capitolo III.

ALLEGATO 2

FAC-SIMILE DI  
RICHIESTA DI VISITA MEDICO-SPORTIVA  
PER L'IDONEITÀ ALLA PRATICA AGONISTICA  
(D.M. Sanità 18.2.1982)

REGIONE ..... DATA .....

La Società sportiva .....

affiliata al Federazione Sportiva Nazionale  
Ente di promozione sportiva riconosciuto dal CONI

chiede per il proprio atleta

nato a ..... il .....  
residente a ..... Via ..... n. ....  
una visita medico-sportiva per l'idoneità alla pratica agonistica  
dello sport .....

prima affiliazione

rinnovo

SPAZIO RISERVATO ALLA REGIONE

\_\_\_\_\_  
Firma del Presidente  
e Timbro della Società sportiva

(compilare a macchina o stampatello)

(tagliando da staccare)

spazio riservato alla Regione