

REGOLAMENTO SANITARIO A.I.A.

VECCHIO TESTO	NUOVO TESTO
<p style="text-align: center;"><i>Articolo 1</i> FINALITÀ</p> <p>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 Arbitri e degli Assistenti Arbitrali, disciplinata in via principale dalla normativa statale prevista per la pratica sportiva-agonistica, nonché dei Commissari ai quali è applicata la norma prevista per l'attività sportiva non agonistica.</p>	<p style="text-align: center;"><i>Articolo 1</i> FINALITÀ</p> <p>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.</p>
<p style="text-align: center;"><i>Articolo 2</i> DISCIPLINA DELLE NORME DI LEGGE</p> <p>1. Per lo svolgimento dell'attività è necessario che l'Arbitro e l'Assistente Arbitrale presentino, alla scadenza della validità annuale, <u>preferibilmente entro il 1° Luglio</u>, l'attestazione di idoneità medico-sportiva rilasciata dalla A.S.L. - Servizio di Medicina dello Sport - o da Centri convenzionati della F.M.S.I. - D.M. 18 dicembre 1982 - o altri che siano in possesso delle relative autorizzazioni regionali o legalmente riconosciuti.</p> <p>2. Per svolgere attività il Commissario Speciale è necessario che presenti, prima dell'inizio dell'attività e dell'inizio di ogni Stagione Sportiva, cioè entro il 1° luglio, il certificato di buona salute rilasciato dal medico di base - D.M. 28 febbraio 1983 - oltre a quanto previsto al successivo articolo 11 delle presenti norme sanitarie.</p>	<p style="text-align: center;"><i>Articolo 2</i> DISCIPLINA DELLE NORME DI LEGGE</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

<p style="text-align: center;"><i>Articolo 3</i></p> <p style="text-align: center;">STRUTTURA DELL'ORGANIZZAZIONE SANITARIA</p> <p>L'attività sanitaria dell'A.I.A. si realizza attraverso la seguente struttura:</p> <p>a) Commissione Bio-Medica del Settore Tecnico Arbitrale (Area Studio); b) Fiduciario sanitario regionale; c) Fiduciario sanitario periferico.</p> <p style="text-align: center;"><i>Articolo 4</i></p> <p style="text-align: center;">COMMISSIONE BIO-MEDICA</p> <p>1. La Commissione Bio-Medica è composta da:</p> <p>a) il Responsabile; b) più Componenti.</p> <p>Tutti nominati dal Presidente dell'A.I.A., tra gli Arbitri Benemeriti, Fuori Quadro ed Effettivi laureati in medicina e chirurgia, nonché abilitati all'esercizio della professione. Durano in carica due Stagioni Sportive. Sono ammessi Associati non medici, esperti di problemi medico-sportivi.</p> <p>2. E' compito della Commissione:</p> <p>a) verificare la validità giuridica degli attestati di idoneità alla pratica sportiva agonistica rilasciati agli arbitri ed agli assistenti, depositati presso le Sezioni, sia direttamente che attraverso l'organizzazione regionale e periferica; b) presiedere alla consulenza biomedica, didattica, diagnostica e terapeutica richiesta dall'organizzazione arbitrale; c) svolgere e collaborare a programmi di ricerca medica per la prevenzione della traumatologia da sport; d) impartire agli Associati nozioni di educazione sanitaria; e) fornire, a richiesta, assistenza tecnico-sanitaria agli Associati; f) coordinare e controllare l'attività dei Fiduciari sanitari regionali e periferici; g) prestare consulenza al Comitato Nazionale e al Direttore della Scuola Arbitrale per la soluzione dei problemi di carattere sanitario inerenti all'attività arbitrale; h) verificare, su richiesta del Presidente</p>	<p style="text-align: center;"><i>Articolo 3</i></p> <p style="text-align: center;">STRUTTURA DELL'ORGANIZZAZIONE SANITARIA</p> <p>L'attività sanitaria dell'A.I.A. si realizza attraverso la seguente struttura:</p> <p>a) Commissione Bio-Medica del Settore Tecnico Arbitrale; b) Referente medico regionale o provinciale.</p> <p style="text-align: center;"><i>Articolo 4</i></p> <p style="text-align: center;">COMMISSIONE BIO-MEDICA</p> <p>1. La Commissione Bio-Medica fa parte del Settore Tecnico Arbitrale ed è composto da:</p> <p>a) il Responsabile; b) più Componenti.</p> <p>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.</p> <p>E' possibile la nomina, quali componenti, di associati non medici, esperti di problemi medico-sportivi.</p> <p>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:</p> <p>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</p>
--	---

dell'A.I.A., i requisiti fisici di cui al successivo art. 10, degli Arbitri, Assistenti ed Osservatori Arbitrali, a disposizione degli Organi Tecnici Nazionali, in occasione dei raduni arbitrali;

i) effettuare su incarico del Presidente dell'A.I.A., controlli medici e ispezioni anche tramite i Fiduciari sanitari regionali e periferici;
j) adempiere ad ogni altro compito, in materia sanitaria, affidato dal Presidente dell'A.I.A..

3. Tutti i componenti devono svolgere attività tecnica secondo quanto stabilito dal Regolamento dell'A.I.A. e dalle Norme di funzionamento degli Organi Tecnici, salvo espressa autorizzazione del Presidente dell'A.I.A., su proposta del responsabile della Commissione.

Articolo 5

RESPONSABILE DELLA COMMISSIONE BIO-MEDICA

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

2. Il Responsabile:

a) convoca presiede le riunioni della Commissione;

b) esamina la documentazione sanitaria prodotta dagli Associati a disposizione degli Organi Tecnici Nazionali ogni qualvolta riprendano l'attività interrotta per oltre sessanta giorni per malattia o infortunio, disponendo l'eventuale accertamento sanitario della recuperata idoneità.

3. In caso di impedimento, il Responsabile può delegare all'adempimento dei propri compiti altro componente della Commissione o il fiduciario sanitario regionale territorialmente competente.

Articolo 6

FIDUCIARIO SANITARIO REGIONALE

1. In ciascuna Regione, il Presidente dell'A.I.A., nomina, per la durata di due stagioni sportive, un Fiduciario sanitario regionale, sentito il Direttore della Scuola Arbitrale, su proposta del Modulo Bio-Medico e del Comitato Regionale

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.

<p>Arbitri.</p> <p>2. Per l'esercizio dell'attività può avvalersi, eventualmente, dell'opera dei Fiduciari sanitari periferici appartenenti alle Sezioni dislocate nella medesima Regione o in una limitrofa, sentito il parere del Modulo.</p> <p>3. Il Fiduciario sanitario regionale dev'essere laureato in medicina e chirurgia, nonché abilitato alla professione.</p> <p>4. Sono compiti del Fiduciario sanitario regionale:</p> <p>a) rappresentare in sede regionale le finalità istitutive del Modulo;</p> <p>b) presenziare ai raduni regionali di Arbitri, guardialinee Commissari Speciali;</p> <p>c) organizzare, d'intesa con le Sezioni interessate, le visite di controllo della capacità visiva dei Commissari Speciali a disposizione dell' O.T.R. e dell' O.T.P., in attuazione ai programmi disposti dal Modulo Bio-Medico;</p> <p>d) controllare la documentazione sanitaria prodotta dagli Associati a disposizione del C.R.A., ogniqualvolta riprendano l'attività interrotta per un periodo superiore ai sessanta giorni per malattia o infortunio, disponendo l'eventuale accertamento della recuperata idoneità;</p> <p>e) accertare la cessazione delle cause di inidoneità di cui al successivo art. 13;</p> <p>f) controllare gli attestati d'idoneità alla pratica sportiva agonistica degli Arbitri Effettivi a disposizione del C.R.A.;</p> <p>g) esaminare gli accertamenti diagnostici prodotti dagli Arbitri a disposizione del C.R.A. su richiesta del Modulo Bio-Medica o del Fiduciario sanitario periferico, decidendo in merito;</p> <p>h) formulare alla Modulo Bio-Medica tutte quelle proposte ritenute utili allo svolgimento delle finalità istitutive in sede regionale;</p> <p>i) adempiere ad ogni altro compito affidato dalla Commissione o dal Presidente del C.R.A.</p> <p>5. Il Fiduciario sanitario regionale deve svolgere attività tecnica secondo quanto previsto dal Regolamento dell'A.I.A. e dalle Norme di Funzionamento degli Organi Tecnici.</p>	<p>2. Il referente medico regionale o provinciale deve essere laureato in medicina e chirurgia, nonché abilitato all'esercizio della professione.</p> <p>3. Sono compiti del referente regionale o provinciale:</p> <p>a) attuare in sede regionale e provinciale le direttive impartite dalla Commissione Bio-Medica;</p> <p>b) presenziare ai raduni regionali di A.E., A.A ed O.A.;</p> <p>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.;</p> <p>d) formulare alla Commissione Bio-Medica tutte quelle proposte ritenute utili allo svolgimento delle finalità istitutive in sede regionale o provinciale;</p> <p>e) adempiere ad ogni altro compito affidato dalla Commissione e dal Presidente del C.R.A./C.P.A.</p> <p>4. Il referente medico regionale o provinciale deve svolgere attività tecnica e associativa, salva deroga espressa del Presidente dell'A.I.A..</p> <p style="text-align: center;"><i>Articolo 7</i></p> <p style="text-align: center;">REQUISITI FISICI PER L'ATTIVITÀ DI ARBITRO, ASSISTENTE ED OSSERVATORE ARBITRALE</p> <p>1. Per l'espletamento dell'attività di A.E., A.E.5, A.E.B.S. ed A.A è necessario:</p> <p>a) il possesso del certificato di idoneità all'attività sportiva agonistica per arbitro di calcio;</p> <p>b) l'assenza di imperfezioni morfologiche o funzionali menomanti l'efficienza generale dell'atleta e la sua capacità arbitrale;</p> <p>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</p>
---	---

Articolo 7

FIDUCIARI SANITARI PERIFERICI

1. Il Presidente del Comitato Regionale Arbitri può nominare, su proposta del Fiduciario sanitario regionale, uno o più Fiduciari sanitari periferici che durano in carica due stagioni sportive.

2. Il Fiduciario sanitario periferico deve essere laureato in medicina e chirurgia, nonché abilitato alla professione.

3. Al Fiduciario sanitario periferico sono affidati i compiti:

a) controllare su delega del Fiduciario sanitario regionale, gli attestati di idoneità alla pratica sportiva agonistica e dei certificati di buona salute rilasciati agli associati;

b) collaborare con il Fiduciario sanitario regionale all'attuazione delle finalità del Modulo Bio-Medico;

c) presenziare ad eventuali raduni arbitrali o test atletici organizzati dalle Sezioni;

d) rappresentare in sede locale le finalità istitutive del Modulo.

4. Il Fiduciario sanitario periferico deve svolgere attività tecnica secondo quanto stabilito dal Regolamento dell'A.I.A. e dalle Norme di funzionamento degli Organi Tecnici.

Articolo 8

COMMISSIONI MEDICHE ARBITRALI

1. Alle Commissioni Mediche Arbitrali, su richiesta del Presidente dell'A.I.A., in occasione dei raduni degli Organi Tecnici Nazionali e Regionali vengono affidati i controlli sanitari e un'eventuale verifica dei requisiti fisici di cui al successivo art. 10, degli Arbitri, degli Assistenti e degli Osservatori Arbitrali.

2. Le Commissioni Mediche Arbitrali sono formate da un Presidente e da uno o più Componenti.

3. La nomina di dette Commissioni è effettuata dal Responsabile della Commissione per i raduni degli Organi Tecnici Nazionali e dal Fiduciario sanitario regionale per i raduni regionali.

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

Articolo 9
VALIDITÀ DEI GIUDIZI

1. I giudizi espressi dalle diverse Commissioni Mediche saranno validi se alle sedute avranno preso parte almeno due Componenti.
2. Qualora una Commissione Medica si riunisca con due soli Componenti ed i rispettivi giudizi risultino difformi, prevarrà quello espresso dal Presidente della Commissione o, in sua assenza e vece, quello del Fiduciario Sanitario più anziano di età.

Articolo 10
REQUISITI FISICI PER L'ATTIVITÀ DI
DIRETTORE DI GARA, ASSISTENTI ED
OSSERVATORI ARBITRALI

1. I requisiti fisici per l'espletamento dell'attività di Arbitri ed Assistenti sono i seguenti:
 - a) sana costituzione fisica;
 - b) assenza di malattie controindicate e suscettibili di peggioramento per l'attività sportiva;
 - c) assenza di imperfezioni morfologiche o funzionali menomanti l'efficienza generale dell'atleta e la sua capacità arbitrale; valutazione dell'habitus del soggetto e dell'indice ponderale
 - d) apparato oculare di normale morfologia e funzionalità;
 - e) visus minimo di 9/10 per occhio anche se corretto con lenti corneali a contatto;

gli assistenti devono essere sottoposti a visita medica da parte della Commissione Bio-Medica in occasione del raduno precampionato 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 precampionato, 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 dal 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.

- f) senso cromatico normale;
 - g) capacità uditiva nella norma;
 - h) apparati respiratorio e cardio-circolatorio sani;
 - i) apparato locomotore normale.
2. I requisiti fisici per l'ammissione e la permanenza nei ruoli dei Commisari Speciali sono i seguenti:
- a) assenza di malattie incompatibili o controindicate o suscettibili di peggioramento con l'attività di Commissario Speciale documentata mediante certificato medico di buona salute;
 - b) visus minimo 16/10 complessivi, con almeno 6/10 per l'occhio peggiore, anche se ottenuto con correzione
 - c) capacità uditiva nella norma.
3. L'accertamento sanitario della carenza di uno di questi requisiti, in qualsiasi momento, determina la temporanea sospensione dall'attività.

Articolo 11

VISITE MEDICHE - MODALITÀ

a) Dopo il superamento dell'esame e comunque prima dell'attività arbitrale, l'Arbitro, munito di modulo di richiesta a firma del Presidente di Sezione, dovrà effettuare la visita per ottenere l'idoneità alla pratica sportivo-agonistica 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.

Eseguiti gli accertamenti l'attestato di idoneità rilasciato con validità annuale, sarà tenuto presso la Sezione di appartenenza dell'Associato inviandone copia fotostatica al C.R.A..

b) *Arbitri e Osservatori Arbitrali, a disposizione del C.R.A..*

Gli Arbitri a disposizione del C.R.A. dovranno produrre annualmente l'attestazione di idoneità alla pratica sportivo-agonistica richiesta e rilasciata con le stesse modalità di cui al precedente comma. I Commissari Speciali a disposizione del C.R.A. debbono presentare annualmente un certificato medico di buona salute e saranno sottoposti ogni anno anni a

controllo della vista e dell'udito da parte dei Fiduciari sanitari periferici; i certificati medici di buona salute dovranno essere depositati presso i C.R.A. di appartenenza.

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

Tutti gli Arbitri e Assistenti Arbitrali 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.

Per gli Arbitri e gli Assistenti dichiarati idonei si applicano le disposizioni di cui al precedente comma; gli attestati di idoneità medico-sportiva potranno essere depositati presso l'Organo Tecnico di appartenenza.

Gli Arbitri e gli Assistenti a disposizione degli Organi Tecnici Nazionali possono essere sottoposti, a richiesta degli stessi Organi Tecnici e sentito il Responsabile della Commissione Bio-Medica, a controlli sanitari da parte dei Fiduciari sanitari.

Gli Osservatori Arbitrali a disposizione degli Organi Tecnici Nazionali debbono presentare annualmente un certificato medico di buona salute e saranno sottoposti ogni anno a controllo della vista e dell'udito da parte delle Commissioni Mediche dell'A.I.A.; i certificati di buona salute dovranno essere depositati presso gli Organi Tecnici di appartenenza.

d) Ogniqualevolta un Arbitro o un Assistente Arbitrale riprenderanno l'attività interrotta da oltre due mesi per malattia o infortunio, l'Organo Tecnico competente deve accertarsi della sua idoneità dando comunicazione, tramite l'A.I.A., al Responsabile della Commissione che deciderà circa la visita di controllo da parte di un Fiduciario sanitario Regionale.

Qualora si rendessero necessari accertamenti diagnostici, gli esiti di questi dovranno essere rimessi all'A.I.A. dagli interessati, entro il termine massimo di giorni trenta. La decisione sugli esiti degli accertamenti, sarà espressa dal Responsabile della Commissione per valutare eventuale accertamento di controllo da parte di apposita Commissione medica nominata dal Responsabile stesso e/o dal Fiduciario

Regionale.

e) L'eventuale dichiarazione di inidoneità rilasciata all'Arbitro durante la visita annuale dovrà essere inviata in copia all'Organo Tecnico di appartenenza, all'A.I.A. centrale ed al Responsabile della Commissione Bio-Medica per gli opportuni provvedimenti di sospensione dell'attività.

L'Arbitro che proponga ricorso, secondo la normativa prevista dal D.M. 18.12.82 alla Commissione d'Appello Regionale, avverso il giudizio di inidoneità dovrà produrre copia all'Organo Tecnico di appartenenza e all'A.I.A. entro 30 giorni dalla sua emissione.

Articolo 12

INTERRUZIONE DELL'ATTIVITÀ

1. Qualora durante il periodo di validità del certificato di idoneità alla pratica sportiva organizzativa e del certificato buona salute, sopravvengano condizioni morbose (malattie o infortunio), tali da interrompere l'attività per oltre due mesi, l'O.T. competente deve assicurarsi della recuperata idoneità richiedendo l'accertamento sanitario al Responsabile del Modulo per gli interessati a disposizione degli Organi Tecnici Nazionali e al Fiduciario sanitario regionale per gli interessati a disposizione del C.R.A.. Tale accertamento può essere richiesto dall'O.T. competente in particolari casi, anche quando l'associato non sospenda l'attività oltre il termine di cui sopra.

2. L'interessato è tenuto a sottoporsi, prima della ripresa dell'attività interrotta, a visita medica di controllo da parte del Fiduciario medico prescelto esibendo eventuali specifici accertamenti sanitari richiesti entro il termine massimo di 30 giorni.

3. La decisione sugli esiti degli accertamenti, sarà espressa dal Modulo e/o dal Fiduciario sanitario regionale.

4. L'eventuale dichiarazione di inidoneità rilasciata all'Arbitro durante la visita annuale dovrà essere inviata in copia all'A.I.A. ed all'Organo Tecnico di appartenenza per gli opportuni provvedimenti di sospensione dall'attività.

5. L'arbitro che proponga ricorso, secondo la normativa prevista dal D.M. 18 febbraio 1982,

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.

alla Commissione d'Appello regionale, avverso il giudizio di inidoneità dovrà produrne copia all'A.I.A. ed all'O.T. di appartenenza e trasmettere il relativo giudizio definitivo entro 30 giorni dalla sua emissione.

Articolo 13

CESSAZIONE DELLE CAUSE DI
INIDONEITÀ

Gli Arbitri, gli Assistenti e i Commissari Speciali che abbiano sospeso l'attività per una delle seguenti cause:

- a) malattie emendabili con Intervento chirurgico;
- b) fratture o altre lesioni traumatiche;
- c) altri stati morbosi rivestenti carattere di acuzie;
- d) eccedenza ponderale

hanno facoltà di richiedere un controllo sanitario nel caso di cessazione della causa che determinò la predetta sospensione.

Articolo 14

CUSTODIA DEGLI ATTESTATI DI
IDONEITÀ

Le attestazioni di idoneità medico-sportiva unitamente ad eventuale altra documentazione sanitaria, devono essere allegate al fascicolo personale dell'Arbitro, dell'Assistente o dell'Osservatore Arbitrale presso la Sezione arbitri e devono essere poste a disposizione per eventuali successivi controlli.

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.