LEGGE REGIONALE N. 9 DEL 21-02-2000
REGIONE LOMBARDIA

MODIFICHE ED INTEGRAZIONI ALLA L.R. 30 NOVEMBRE 1981, N. 66 'NORME PER LA PROMOZIONE DELL'EDUCAZIONE SANITARIA MOTORIA E SPORTIVA E PER LA TUTELA SANITARIA DELLE ATTIVITA' SPORTIVE'

Fonte: BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LOMBARDIA
N. 8
del 25 febbraio 2000
SUPPLEMENTO ORDINARIO
N. 1

IL CONSIGLIO REGIONALE
ha approvato
IL COMMISSARIO DEL GOVERNO
ha apposto il visto
IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
promulga
la seguente legge regionale

ARTICOLO 1
(Modificazioni dell’art. 2 della l.r. 66/1981)

1. Il primo comma dell’art. 2 della legge regionale 30 novembre 1981, n. 66 (Norme per la promozione dell’educazione sanitaria motoria e sportiva e per la tutela sanitaria delle attività sportive) è sostituito dal seguente:

“Per lo svolgimento delle funzioni previste dall’art. 1, le Aziende sanitarie locali operano attraverso i propri presidi, servizi ed unità operative ed in particolare attraverso i Servizi di medicina dello sport.”.

ARTICOLO 2
(Modificazioni dell’art. 6 della l.r. 66/1981)

1. Il primo alinea del terzo comma dell’art. 6 della l.r. 66/1981 è sostituito dal seguente:

" - dai medici specialisti in medicina dello sport operanti nei Servizi di medicina dello sport delle Aziende sanitarie locali, nei centri di medicina dello sport pubblici o privati accreditati, in base ai requisiti di cui all'allegato "A", o in studi medici privati di medicina dello sport, in possesso dei requisiti di cui all’allegato "B", allo scopo autorizzati nel solo ambito del regime privatistico ai sensi del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 (Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1, della legge 30 novembre 1998, n. 419);".

ARTICOLO 3
(Integrazione della l.r. 66/1981)

1. Al termine della l.r. 66/1981 sono introdotti i seguenti allegati:

a) "Allegato 'A'

Requisiti minimi per l'accreditamento in conformità al decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, n. 37 (Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività

sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private).

Per centro autorizzato idoneo all'accreditamento si definisce la struttura che abbia locali adeguati di medicina dello sport, intesa come complesso di beni mobili ed immobili e di personale, adibito ad uso esclusivo, secondo un programma di visite specialistiche, al fine di erogare a livello ambulatoriale, prestazioni di natura sanitaria dirette alla prevenzione, alla certificazione, alla diagnosi, all'assistenza e terapia nei confronti di chi pratica attività sportive.

La destinazione dell'immobile in cui è ubicata la struttura di medicina dello sport e lo sviluppo degli ambienti devono essere conformi alle norme stabilite dagli strumenti urbanistici e dai regolamenti locali di igiene.

Il titolare e/o Direttore Sanitario Specialista in medicina dello sport della struttura è tenuto a esibire copia autentica dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata, in attesa della nuova disciplina delle autorizzazioni di cui all'art. 4 della legge regionale 12 agosto 1999, n. 15 (Modifiche e abrogazioni legislative per la realizzazione dei progetti del programma regionale di sviluppo), ai sensi della legge regionale 17 febbraio 1986, n. 5 (Disciplina per l'autorizzazione e la vigilanza sulle istituzioni sanitarie di carattere privato che svolgono attività ambulatoriale, nonché per il trasporto di infermi) e successive modificazioni.

I locali, gli archivi, le apparecchiature e tutto quanto necessario per il corretto svolgimento dell'attività devono soddisfare le norme vigenti in materia di igiene e sanità pubblica, prevenzione antincendi, antinfortunistica, igiene del lavoro e sicurezza dei luoghi di lavoro.

Deve essere altresì garantito il rispetto delle normative in tema di rifiuti sanitari speciali e pericolosi ed essere assicurata la dotazione di idonei sistemi di raccolta, di allontanamento e di smaltimento dei rifiuti.

La struttura non deve essere collocata su mezzi mobili e deve disporre dei locali e delle attrezzature sotto indicati.

L'edificio destinato all'attività deve essere conforme, relativamente ai requisiti necessari in materia di superamento di barriere architettoniche, alla legge 9 gennaio 1989, n. 13 (Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati).

Inoltre i centri di medicina dello sport accreditati possono stipulare apposite convenzioni con le strutture universitarie o IRCCS per l'esecuzione delle valutazioni funzionali, fisiologiche, per l'attività didattica e di aggiornamento.

Sono in vigore tassativamente per le figure di medico dello sport e cardiologo i regimi di incompatibilità del personale sanitario previsti dalla legislazione vigente.

Il Direttore Sanitario della struttura dovrà provvedere a verificare, al momento della presa in carico e per tutta la durata di questo, lo stato giuridico ed il rapporto di lavoro per ogni singolo specialista e quindi autocertificare l'assenza di situazioni di incompatibilità relative alle figure professionali impiegate.

In deroga è possibile effettuare convenzioni con le Aziende

sanitarie locali, con le Aziende ospedaliere, con le strutture universitarie e gli IRCCS per le figure professionali riferite agli specialisti in Neurologia, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Ortopedia, Fisiatria, Dietologia e Medicina Legale.

Il Direttore Sanitario della struttura deve altresì provvedere al rispetto dei tempi delle visite e del monte ore di ogni singolo specialista in medicina dello sport, che comunque non potrà essere superiore a quanto previsto dai valori corrispondenti all'attività espletata dagli specialisti ambulatoriali.

Il Direttore Sanitario della struttura dovrà assicurare la trasmissione mensile dei flussi informativi secondo le direttive regionali vigenti sia per quanto concerne l'attività clinica certificativa che amministrativa.

La struttura deve garantire la possibilità di corretta compilazione del libretto sanitario e sportivo, anche sotto forma di supporto adeguato per la conservazione da parte dell'utente e la trasmissione dei dati e delle immagini relative alle visite e agli esami strumentali.

Il Direttore Sanitario deve assicurare che la struttura richiedente l'accreditamento non abbia in corso accreditamenti con il SSR per lo svolgimento di altre attività sanitarie.

Il Responsabile e/o Direttore Sanitario della struttura dovrà provvedere all'aggiornamento obbligatorio degli specialisti in medicina dello sport e in cardiologia con l'acquisizione di certificati di frequenza a corsi predisposti dagli enti individuati dalla Regione Lombardia.

Dovranno essere garantite tutte le tipologie di visita previste dal decreto del Ministro della sanità del 18 febbraio 1982 (Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica) e dal decreto del Ministro della sanità del 4 marzo 1993 (Determinazione dei protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone handicappate) e successive modifiche.

A) LOCALI MINIMI E CARATTERISTICHE

1) Un locale di attesa adeguato.
2) Uno spazio per le attività amministrative e per l'archivio delle schede cliniche degli utenti.
3) Un locale per la direzione sanitaria.
4) Due locali per visite mediche di cui uno può essere in comune con quello destinato alla direzione sanitaria dotati di area separata ad uso spogliatoio.
5) Appositi spazi per le attività diagnostiche e strumentali per collocarvi la strumentazione specifica prevista dal comma B) del presente allegato.
6) Distinti servizi igienici per il personale e gli utenti.
7) Apertura quotidiana per un minimo di 25 ore settimanali.

B) DOTAZIONE STRUMENTALE MINIMA

1) Elettrocardiografo con monitor
2) Ecocardiografo color doppler (facoltativo)
3) Cicloergometro dotato di freno elettromagnetico
4) Ergometro a manovella
5) Elettrocardiogramma dinamico

6) Spirografo con indicazione dei flussi
7) Defibrillatore
8) Carrello ed attrezzatura per rianimazione cardio-respiratoria
9) Metronomo
10) Bilancia
11) Statimetro
12) Scalino graduabile in altezza (cm. 30-40-50)
13) Ottotipo luminoso
14) Tavole di Ishihara
15) Pallone Ambu
16) Strumentario per esame urine
17) Audiometro ed impedenziometro
18) Oftalmoscopio
19) Otoscopio
20) La normale attrezzatura per ambulatorio medico
21) Diafanoscopio
22) Podoscopio
23) Metro flessibile
24) Filo a piombo
25) Goniometro
26) Tavolette di rialzo (5,10,15,20, 30 millimetri)
27) Martelletto

C) PERSONALE MINIMO

1. La struttura deve essere diretta da uno specialista in medicina dello sport conspecificati l'orario di presenza e l'indicazione delle ore settimanali per i giorni o orari chiaramente indicati ed autocertificati dal Direttore Sanitario della struttura e depositati presso l'Azienda sanitaria locale competente per territorio.

2. Indicazione dei nominativi degli specialisti consulenti in cardiologia, otorinolaringoiatra, neurologia, oculistica ed ortopedia e fisiatria, nonché indicazioni del servizio di medicina legale di riferimento. La presenza degli specialisti cardiologo, neurologo, ORL, oculista ed ortopedico costituiscono condizione indispensabile per l'accreditamento. Costituisce titolo preferenziale la presenza di specialisti in fisiatria, dietologia e medicina legale, con indicazione dell'orario di presenza e delle ore settimanali chiaramente indicati ed autocertificati dal Direttore Sanitario della struttura e depositati presso l'Azienda sanitaria locale competente per territorio.

3. Indicazione dei nominativi del personale infermieristico professionale di supporto al medico per l'esecuzione delle prove da sforzo. Indicazione dell'orario di presenza e delle ore settimanali per giorni chiaramente indicati ed autocertificati dal titolare e/o Direttore Sanitario della struttura e depositati presso l'Azienda sanitaria locale competente per territorio, come da d.p.r. n. 37/1997.".

b) "Allegato 'B'
Requisiti minimi per la concessione dell'autorizzazione agli studi medici privati di medicina dello sport da parte dell'Azienda sanitaria locale ai sensi della legge regionale 12 agosto 1999, n. 15 (Modifiche e abrogazioni legislative per la realizzazione dei progetti del programma regionale di sviluppo).

I REQUISITI MINIMI SONO I SEGUENTI:

Possesso all'interno dello studio della dotazione strumentale e dei requisiti minimi necessari alla certificazione medico sportiva, di cui al d.m. 18 febbraio 1982, così come specificato:
1) lettino per visita in materiale idoneo per elettrocardiografia;
2) bilancia pesa persone con stativo (superiore cm. 200);
3) strumentario clinico: fonendoscopio, misuratore pressione arteriosa, martelletto per riflessi, abbassa lingua monouso, lampadina a pila o a batteria ricaricabile, nastro centimetro;
4) elettrocardiografo ad almeno tre canali con relativo carrello;
5) gradino per effettuazione di indice rapido di idoneità (IRI) ad altezza variabile (cm. 30/40/50);
6) spirometro a registrazione su carta con boccagli monouso;
7) ottotipo luminoso;
8) tavole di Ishihara;
9) pallone di Ambu;
10) attrezzatura idonea per esame urine;
11) dichiarazione scritta del titolare dello studio specialista in medicina dello sport indicante all'Azienda sanitaria locale competente per territorio, i giorni e le ore in cui esercita in modo esclusivo l'attività di certificazione ai fini dell'idoneità sportiva agonistica di cui al d.m. 18 febbraio 1982;
12) comunicazione dell'elenco degli specialisti operanti tramite convenzione con il titolare dello studio medico e relativo impegno orario, nonché dichiarazione di assenza di incompatibilità;
13) utilizzo esclusivo di modulistica fornita dalle Aziende sanitarie locali su modello della Regione Lombardia (con numero seriale per ogni modulo certificato);
14) obbligo di archivio di 5 anni delle cartelle cliniche secondo legge;
15) dichiarazione di titolarità dello studio da parte del medico specialista in medicina dello sport;
16) obbligo della contemporaneità della visita e dell'indagine strumentale all'interno dello studio senza alcuna richiesta che comporti oneri per il SSN;
17) potranno essere refertate le visite di cui al decreto ministeriale del 28 febbraio1983 "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva sportiva non agonistica" (certificato di stato di buona salute) e le visite di idoneità sportiva agonistica relative agli sport rientranti nella tipologia di accertamento "B1" (visita standard) del d.m. 18 febbraio 1982.".

ARTICOLO 4

(Disposizioni finali, autorizzazioni e monitoraggio)

1. La Giunta regionale, su proposta della direzione generale competente, approva, d'intesa con la commissione consiliare competente, entro 60 giorni dall’entrata in vigore della presente legge, le “Linee guida regionali sulla medicina dello sport e lotta al doping” e le “Linee guida regionali per il funzionamento dei servizi di medicina dello sport delle Aziende sanitarie locali”.

2. Ogni Azienda sanitaria locale è tenuta a costituire, qualora non già esistente, il Servizio di medicina dello sport previsto dall’art. 2, primo comma, della l.r. 66/1981, così come sostituito dall’art. 1, entro 90 giorni dall’entrata in vigore della presente legge.

3. L'autorizzazione degli studi medici privati di medicina dello sport di cui all'art. 6, terzo comma, primo alinea, della l.r. 66/1981, così come sostituito dall'art. 2, deve essere rilasciata dall'Azienda sanitaria locale entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta presentata dal titolare dello studio.

4. Al fine di assicurare il monitoraggio dell’attività clinica certificativa svolta dagli studi medici privati di medicina sportiva

indicati nel comma 3, i titolari degli studi devono comunicare mensilmente al Servizio di medicina dello sport della ASL competente i flussi informativi secondo le direttive regionali vigenti, sia per quanto concerne l’attività clinica certificativa che l’attività amministrativa.