

Ente Unico Kinesis s.r.l.
MEDICAL FITNESS
Via Rieti 4 Brescia

CARTA DEI SERVIZI

2020 - 2021

INTRODUZIONE

L'Ente Unico kinesis srl provvede ad estendere per i suoi ambulatori MEDICAL FITNESS una carta dei Servizi contenente le principali modalità di offerta con il cliente rappresentando una sorta di patto contrattuale in cui viene esplicitata una attività e le modalità con cui viene svolta. Tale Carta dei Servizi è disponibile presso la struttura e viene periodicamente revisionata.

Copia di tale Carta viene inviata a:

- medici di medicina generale e pediatri di libera scelta
- associazioni di difesa del consumatore
- Enti locali
- Federazioni Sportive, Enti di Promozione Sportiva, Società Sportive.

Tale Carta non riveste valore di pubblicità ma di esplicitazione del servizio offerto.

JOB DESCRIPTION

Presso le Strutture MEDICAL FITNESS operano le seguenti figure professionali con le seguenti mansioni.

- *Medico specialista in medicina dello sport con incarico di Direttore Sanitario:* oltre all'attività di medico specialista in medicina dello sport sovrintende ed organizza l'attività igienico-sanitaria della struttura.

- *Medico specialista in medicina dello sport:* esegue le visite per le differenti tipologie di certificazione e gli esami strumentali previsti dai rispettivi protocolli. Effettua anche attività di consulenza nel campo della medicina dello sport in aree diverse dalla certificazione.

- *Medico specialista cardiologo consulente:* su fondato motivo dello specialista in medicina dello sport esegue e/o referta attività strumentali di dubbia interpretazione.

- *Medico specialista otorinolaringoiatra:* esegue, ove richiesto dai protocolli, la visita specialistica, collabora con lo specialista in medicina dello sport alla soluzione di casi clinicamente dubbi

- *Medico specialista neurologo:* esegue, ove richiesto dai protocolli, la visita specialistica, collabora con lo specialista in medicina dello sport alla soluzione di casi clinicamente dubbi.

- *Medico specialista oculista:* esegue, ove richiesto dai protocolli, la visita specialistica, collabora con lo specialista in medicina dello sport alla soluzione di casi clinicamente dubbi.

- *Medico specialista ortopedico consulente:* collabora con lo specialista in medicina dello sport alla soluzione di casi clinicamente dubbi.

- *Medico specialista in fisioterapia consulente:* collabora con lo specialista in medicina dello sport alla soluzione di casi clinicamente dubbi.

- *Infermiere: diplomato come infermiere professionale o laureato in scienze infermieristiche, iscritto all'albo professionale:*

Prende cura del cliente, assiste il medico nella visita e nell'esecuzione di indagini strumentali. Controlla e gestisce la manutenzione degli apparecchi e l'armadietto dei farmaci di pronto soccorso.

- *Personale amministrativo: cura la parte amministrativa, il check in, l'indirizzo, il check out, la redazione della modulistica e la registrazione dei dati.*

CONSENSO INFORMATO

SCOPO

Descrivere le modalità e le azioni che devono essere messe in atto per la corretta raccolta del consenso informato.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Linea Guida si applica nella raccolta del Consenso Informato presso gli Ambulatorio di Medicina dello Sport Medical Fitness .

ABBREVIAZIONI

ABBREVIAZIONE	DESCRIZIONE
AMB	Ambulatorio
Amm	Personale Amministrativo
art/artt	articolo/i
cc	Codice civile
cp	Codice penale
LG	Linee Guida
M	Modulo
PG	Procedura Generale
PO	Protocollo Operativo
DS	Direttore Sanitario
SGQ	Sistema di Gestione per la Qualità
AMB.MS	AMBULATORIO MEDICINA DELLO SPORT

.....

RESPONSABILITÀ

Le responsabilità per l'attività ambulatoriale, sono descritte nella seguente tabella:

Responsabilità	Attività
Direttore Sanitario	Da indicazioni in merito alle modalità di raccolta del consenso informato
Medico	Acquisisce il consenso
Amministrativo	Archivia il modulo

MODALITÀ DI GESTIONE

Il consenso informato secondo la legislazione italiana

L'acquisizione del consenso informato ad un atto medico ha fondamento giuridico nell'art. 32 della Costituzione che afferma: nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario, se non per disposizione di legge.

L'acquisizione del consenso informato del paziente costituisce un preciso dovere deontologico da parte del medico, secondo gli artt. 30-35 del codice di deontologia medica approvato nel 1998.

Infatti, il consenso informato è il presupposto di legittimità dell'atto medico, come ha stabilito la Cassazione Civile sezione 3° con le sentenze n. 26446 del 11.07.2002, n. 2439 del 18.06.1975 e n. 1950 del 25.7.1967.

La mancanza del consenso informato può dunque costituire i reati di violenza privata (art. 610 c.p.), stato di procurata incapacità mediante violenza (art. 613 c.p.), lesione volontaria (artt. 582-3 c.p.) e omicidio preterintenzionale (sentenza n. 699 del 21.04.1992 della Cassazione Penale, sezione 5°), salvo i casi di stato di necessità (art. 54 c.p.) e di trattamenti sanitari obbligatori per legge (TSO).

Sono trattamenti sanitari obbligatori per legge quelli coattivi imposti per malattie mentali (legge n. 180/1978), malattie veneree in fase contagiosa (art. 6 della legge n. 837/1956) e malattie infettive e diffuse (D.M. Sanità del 5.7.1975 e art. 253 TULS n. 1265 del 27.7.1934). La procedura dei TSO coattivi è stabilita dagli artt. 33 e 34 della legge n. 833/1978.

Sono invece trattamenti sanitari obbligatori non coattivi quelli imposti al lavoratore al fine di ridurre l'invalidità permanente al lavoro (artt. 87-89 del DPR n. 1124 del 30.6.1965), le vaccinazioni obbligatorie (Corte Costituzionale, sentenze n. 307/1990, n. 132/1992 e n. 258/1994) e gli accertamenti degli stati di ebbrezza alcolica o da stupefacenti (artt. 186-187 del D.L. n. 285 del 30.4.1992).

Il trattamento dei minori e degli infermi di mente richiede il preliminare consenso informato validamente espresso dal rappresentante legale (artt. 316, 317 e 155 c.c. e art. 6 della legge n. 898/1970), in conformità all'art.32 del codice di deontologia medica del 1995.

In caso di opposizione da parte del rappresentante legale a trattamenti necessari e indifferibili a favore di minori o infermi di mente (art. 414 c.c.), il medico è tenuto ad informare l'autorità giudiziaria (giudice tutelare presso la Pretura) che ai sensi dell'art. 333 c.c. può ordinare l'esecuzione dei provvedimenti necessari.

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO

Salvo i casi di minori e degli incapaci, il consenso deve essere richiesto ed ottenuto direttamente dal paziente interessato capace di intendere e volere, per il quale non ha alcuna validità il consenso espresso dai suoi familiari.

Il consenso deve essere personale, esplicito, informato, cioè consapevole, e documentato, ad esempio con annotazione in scheda sanitaria o in cartella clinica.

Solo nei casi particolari previsti dalla legge è obbligatorio che esso sia espresso in forma scritta, ad esempio, per effettuare trasfusioni di sangue o di emoderivati (art. 4 del D.M. Sanità del 01.09.1995), per somministrare farmaci in sperimentazione (D.M. Sanità del 27.4.1992, allegato 1) e per donare organi (art. 2 della legge n. 458/1967).

Secondo il Comitato Nazionale di Bioetica (documento del 20.6.1992), l'informazione volta all'acquisizione del consenso deve riguardare una breve descrizione della metodica indicata e delle alternative terapeutiche, le finalità, le possibilità di successo, i rischi e gli effetti collaterali in merito al caso in esame.

L'acquisizione del consenso informato non è una semplice formalità burocratica, ma è invece un atto precontrattuale in cui si forma e si orienta la volontà del paziente e in cui le parti sono tenute al rispetto del principio di buona fede ex-art. 1377 c.c. ; a tale principio viene meno il medico che non fornisca informazioni ampie e esaurienti sulle cure, inducendo così in errore essenziale il paziente ed invalidando il consenso ottenuto con le conseguenti responsabilità penali e civili, secondo la

sentenza n. 364 del 15.1.1997 della Cassazione Civile sezione 3°.

Quindi la mancata acquisizione del consenso informato riguardo ai rischi prevedibili di un intervento comporta, in caso di danno, una responsabilità professionale del medico anche in assenza di colpa nell'esecuzione dell'intervento.

FORMULAZIONE DEL CONSENSO

Va rilevato che non è la formula più o meno ampia del consenso a prevenire la conflittualità tra medico e paziente, ma la capacità del medico di trasmettere personalmente con termini accessibili e con sensibilità umana le informazioni necessarie all'acquisizione di un consenso realmente consapevole in cui sussiste un effettivo recepimento da parte dell'assistito del significato e della completezza delle informazioni ricevute.

Anche per queste ragioni è opportuno che l'informazione necessaria all'acquisizione del consenso venga fornita all'assistito direttamente dal medico che pratica il trattamento sanitario.

COMUNICAZIONE MEDICO/UTENTE

La conflittualità tra medico e paziente spesso dipende da un difetto di comunicazione che si riscontra tipicamente nella responsabilità professionale del medico che ha agito in assenza di consenso o in presenza di una forma di consenso non valida perché inficiata da errore essenziale in cui il paziente è stato indotto.

L'acquisizione del consenso informato, oltre ad essere un dovere nei confronti degli assistiti, non ha solo la mera funzione di tutela medico-legale per il medico, ma può costituire l'occasione per stabilire un'autentica relazione tra medico e paziente, invece di una relazione caratterizzata da una impersonale e meno impegnativa risposta tecnologica alla malattia.

Purtroppo la capacità di comunicazione e di ascolto e l'empatia verso l'assistito sono ancora spesso considerate solo delle qualità personali e non anche delle abilità necessarie da poter apprendere nel corso della formazione professionale.

Il consenso informato è un dovere anche nella comunicazione di una diagnosi grave, da attuarsi secondo le indicazioni fornite dal codice di deontologia medica (M.D. Medicinæ Doctor 1997/17).

Il medico nella funzione di pubblico ufficiale si rende responsabile del reato di omissione d'atti d'ufficio (art. 328 c.p.) se nasconde la verità al paziente negandogli le informazioni dovute, secondo la sentenza n. 3599 del 18.4.1997 della Cassazione, sezione 6° penale.

Infine, va rilevato che il medico di medicina generale che nel corso di una visita domiciliare si intrattiene contro la volontà dell'assistito presso l'abitazione dello stesso che rifiuta le cure, potrebbe essere denunciato per violazione di domicilio (art. 614-615 c.p.).

RACCOLTA DEL CONSENSO PRESSO AMB.MS

Il consenso informato viene raccolto presso AMB.MS per l'effettuazione del test ergometrico.

Il Medico prima di iniziare la visita per rilasciare il certificato di idoneità illustra all'Utente il test e acquisisce dallo stesso il consenso informato.

Il consenso viene conservato allegato alla cartella dell'Utente e ne seguirà il successivo percorso di archiviazione ed eliminazione.

ARCHIVIAZIONE

La documentazione prodotta nel corso delle attività consiste in schede di valutazione dei pazienti e certificati medici. Solo ed esclusivamente questi ultimi sono consegnati in copia cartacea ai pazienti stessi.

Nella tabella di controllo delle registrazioni, di seguito riprodotta, sono indicati:

Denominazione documento
Consenso informato

Luogo archiviazione	Responsabile conservazione	Tempo di conservazione	Responsabile eliminazione
Archivio	Amm.	5 anni	DS

L'accesso alle registrazioni è controllato dal DS al fine di evitare che soggetti non direttamente coinvolti nelle attività connesse alle registrazioni, possano in qualche modo, anche per errore, modificare o sconvolgere l'ordine e la modalità di conservazione e rintracciabilità.

Le registrazioni sono poste in luogo accessibile, atto alla loro corretta conservazione; sono facilmente identificate e distinte da tutti gli altri documenti utilizzati nell'attività aziendale (uso di faldoni appositamente contrassegnati, uso di armadi dedicati, ecc.).

PRENOTAZIONE

Gli ambulatori MEDICAL FITNESS per facilitare e razionalizzare il contatto dell'utenza al momento della prenotazione affidano il servizio di contatto telefonico e di prenotazione alla KINESIS srl quale struttura unica di prenotazione.

Gli operatori addetti alle prenotazioni sono adeguatamente informati su:

- tipologie di prestazioni eseguite
- tipologie di certificazioni rilasciate
- orari di accessibilità
- documentazione necessaria per l'accesso alle prestazioni di tipo sanitario ed alle certificazioni rilasciate
- tempi e costi dell'operazione

Nel caso sorgessero dubbi l'operatore provvederà a mettere in comunicazione diretta l'utente con il responsabile della struttura MEDICAL FITNESS o in sua assenza a fissare appuntamento telefonico.

Le prenotazioni vengono registrate su apposito registro contenente:

- a) generalità e recapito dell'atleta
- b) tipologia di certificazione o prestazione richiesta
- c) data della richiesta
- d) data della prenotazione

Le specifiche relative alle diverse tipologie di prestazione o certificazione sono riportate nel capitolo tipologie di visite.

GESTIONE ACCETTAZIONE

L'atleta che giunge, dopo prenotazione, per l'effettuazione della prestazione viene indirizzato alla reception della Medical Fitness.

Si provvede a raccogliere la documentazione relativa indispensabile per la successiva compilazione del certificato. Nel caso di carenza di alcuni item si provvede a richiedere l'integrazione di quanto necessario.

Nel caso il richiedente si presenti per il rilascio di un certificato di cui non abbia competenza si esplicita tale criticità e gli si prospetta il certificato corretto per la sua situazione.

Nel contempo si provvede a:

- acquisire prova dell'identità mediante adeguato documento
- acquisire il codice fiscale dell'atleta
- acquisire la richiesta della società sportiva per le visite agonistiche
- rendere edotto l'atleta sulle modalità di esecuzione della visita e del nominativo dello specialista operante *
- informare l'atleta sul trattamento dei dati personali ed acquisirne il consenso al trattamento. * **
- in carenza del certificato precedente far compilare la certificazione sostitutiva di atto notorio secondo il modello allegato A di cui alla circolare Dgsan.
-

* tali informazioni possono essere fornite anche attraverso l'affissione di opportuna cartellonistica.

** nel caso di atleti di minore età il consenso informato e l'assenso al trattamento dei dati personali deve essere assunto dal genitore o dall'avente diritto opportunamente delegato.

SODDISFAZIONE DELLA CLIENTELA

L'analisi della soddisfazione della clientela è uno strumento per la promozione di un miglioramento continuo e per l'adozione di misure preventive al sorgere di criticità e/o reclami.

Avviene attraverso la presentazione al cliente di un questionario anonimo di valutazione della prestazione ricevuta e su eventuali proposte per il miglioramento.

Le fasi operative sono:

- consegna del questionario al cliente da parte del personale amministrativo con una semplice spiegazione sulle finalità del questionario, sulle modalità di compilazione e di riconsegna
- ritiro del questionario al check out
- raccolta ed elaborazione dei dati che tenga conto anche delle percentuali di partecipazione.
- Sintesi di eventuali problematiche ed individuazione di processi correttivi delle criticità.

TIPOLOGIE DI VISITA

CERTIFICATI AGONISTICI

Sono quelli individuati dai Decreti Ministeriali 18.02.82 e 04.03.93.

Destinatari di tale certificazione sono esclusivamente gli atleti tesserati delle Federazioni Sportive del CONI, del CIPO o degli Enti di promozione sportiva aventi la qualifica di agonista.

Il certificato di idoneità viene rilasciato in duplice copia, una per l'atleta ed uno per la società sportiva su un modulo fornito dalla ASL di competenza, numerato progressivamente e riportante in alto a destra gli estremi di autorizzazione della struttura. Di ogni visita viene compilata la prevista scheda di valutazione clinica secondo il modello fornito dalla Regione Lombardia nella Circolare San.

Le certificazioni agonistiche si suddividono in:

- TIPO A
- TIPO B

VISITE PER ATLETI DIVERSAMENTE ABILI ADERENTI AL COMITATO ITALIANO PARAOLIMPICO.

Le visite di tipo A si riferiscono agli sport a bassa componente cardiovascolare e prevedono l'esecuzione di:

- raccolta dell'anamnesi con particolare riguardo all'attività fisica
- visita generale con rilievo del visus corretto e non corretto, della percezione della voce sussurrata, delle principali misure antropometriche
- elettrocardiogramma a riposo
- esame fisico chimico delle urine

Per alcuni sport sono previsti esami integrativi da parte di specialisti quali neurologo od ORL e l'esecuzione di esami quali l'audiometria.

L'Elettroencefalogramma, obbligatorio solo alla prima affiliazione per alcuni sport (motoristici, sci alpino discesa libera, pugilato, paracadutismo ecc.) deve essere eseguito a cura dell'atleta ed il referto consegnato all'accettazione perché ne venga fatta copia da conservare nella scheda di valutazione clinica restituendone l'originale.

Le visite di tipo B si riferiscono agli sport ad alta componente cardiovascolare e prevedono l'esecuzione di:

- visita generale con rilievo del visus corretto e non corretto, della percezione della voce sussurrata, delle principali misure antropometriche
- elettrocardiogramma a riposo e dopo sforzo consistente nel salire alternativamente in tre minuti novanta gradini di altezza variabile a seconda di sesso, età, statura dai 50 ai 30 cm. Ovvero in caso atleti over 35 o a fronte di sospetto clinico mediante test ergo metrico con il raggiungimento di una frequenza cardiaca significativa e la monitoraggio continua dell'ECG durante l'esame. Il test da sforzo viene tassativamente eseguito solo dopo che il medico visitatore ha visionato l'ecg basale
- spirometria in grado di valutare i parametri statici e dinamici eseguita secondo le linee guida della FMSI e della Società Italiana di Pneumologia dello Sport (allegatoB)
- esame fisico chimico delle urine

Per alcuni sport sono previsti esami integrativi da parte di specialisti quali neurologo, ORL ed oculista e l'esecuzione di esami quali l'audiometria.

L'Elettroencefalogramma, obbligatorio **solo alla prima affiliazione** per alcuni sport (sci alpino discesa libera, pugilato) deve essere eseguito a cura dell'atleta ed il referto consegnato all'accettazione perché ne venga fatta copia da conservare nella scheda di valutazione

clinica restituendone l'originale.

Le visite per atleti diversamente abili aderenti al Comitato Italiano Paralimpico.

Queste visite traggono origine come destinatari e come modalità di esecuzione dal Decreto Ministeriale 04.03.93. Gli atleti interessati sono quelli aderenti al Comitato Para olimpico Italiano o agli EPS con la qualifica di agonista.

Le attività sportive per persone disabili vengono suddivise in due grandi gruppi in base all'impegno muscolare e cardio respiratorio:

Attività ad impegno lieve-moderato (TABELLA A)

- Automobilismo, karting.
- Bocce, bowling.
- Scherma
- Tennis tavolo
- Tiro a segno, tiro con l'arco.

Attività ad impegno elevato (TABELLA B)

- Atletica leggera
- Attività subacquee
- Basket in carrozzina
- Calcio, goalball, torball.
- Canoa, canottaggio.
- Ciclismo.
- Equitazione.
- Judo, lotta
- Nuoto, pallanuoto.
- Pallamano, pallavolo.
- Pentathlon moderno.
- Sci alpino.
- Sci di fondo.
- Slittino.
- Sollevamento pesi.
- . Tennis.

Per gli sport elencati alla tabella A sono obbligatori i seguenti accertamenti:

1) visita medica, eseguita secondo le note esplicative già contenute nel decreto ministeriale del 18 febbraio 1982, alla quale deve aggiungersi, per i non vedenti o ipovedenti una visita specialistica oculistica con determinazione dell'acuità visiva e del campo visivo.

2) Elettrocardiogramma a riposo

3) Esame delle urine. (nota 1)

Agli esami sopraelencati sono obbligatori:

- per il tiro a segno: visita otorinolaringoiatria.
- per automobilismo e karting: visita neurologica periodica e, solo alla prima visita, elettroencefalogramma, gruppo sanguigno e fattore RH.

Per gli sport elencati nella tabella B sono obbligatori i seguenti accertamenti:

1) visita medica, eseguita secondo le note esplicative già contenute nel decreto ministeriale del 18 febbraio 1982, alla quale deve aggiungersi, per i non vedenti o ipovedenti una visita specialistica oculistica con determinazione dell'acuità visiva e del campo visivo.

2) Elettrocardiogramma a riposo e da sforzo (nota 2)

3) Esame delle urine completo. (nota 1)

4) Rx dei segmenti scheletrici vicarianti negli amputati con periodicità biennale e solo se i segmenti sono direttamente coinvolti nel gesto sportivo.

Oltre agli esami elencati sono obbligatori:

- Per i praticanti attività subacquee: visita otorinolaringoiatria ed elettroencefalogramma.
- Per tutti i praticanti equitazione, sci alpino, slittino, ciclismo, nuoto, pallanuoto e comunque per tutti i cerebrolesi: visita neurologica periodica e, alla prima visita, l'elettroencefalogramma.

Nota 1: nei soggetti con lesioni midollari, (tetraplegici, paraplegici, con spina bifida ed altre patologie comportanti vescica neurologica, l'esame delle urine deve essere necessariamente integrato dall'esame del sedimento e dall'effettuazione di azotemia e creatininemia.

Nota 2: L'ECG da sforzo deve essere effettuato con monitoraggio in continua, durante e dopo la prova, di almeno una derivazione elettrocardiografia, utilizzando:

a) nei soggetti con l'uso degli arti inferiori, lo STEP TEST (con durata della prova di tre minuti ed altezza del gradino in relazione alla statura) o il ciclo ergometro (con carichi crescenti fino al raggiungimento almeno di una frequenza cardiaca uguale al 75% della massima teorica per l'età).

b) Nei soggetti con il solo uso degli arti superiori, l'ergometro a manovella o l'ergometro a rullo. In questo caso la prova dovrà essere effettuata a carichi crescenti fino al raggiungimento almeno di una frequenza cardiaca uguale al 75% della massima teorica per l'età).

Nei soggetti di età superiore a 35 anni, la prova dovrà essere di tipo massimale e per tale motivo utilizzare necessariamente il ciclo ergometro o l'ergometro a manovella/rullo.

Nei casi in cui, per difficoltà reali legate all'handicap (spiccata in coordinazione motoria, gravi menomazioni agli arti, ecc.) si renda oggettivamente impossibile effettuare un ECG da sforzo con le modalità sopraindicate, potrà essere utilizzato qualsiasi test provocativo fisiologico: l'eventuale mancato raggiungimento della frequenza cardiaca limite non dovrà essere considerato influente ai fini del giudizio di idoneità.

CERTIFICATI PER ATTIVITA' NON AGONISTICA (EX STATO DI BUONA SALUTE)

Si tratta delle certificazioni normate dal Decreto Ministeriale 28.02.83 e sua modifica

D.M.14.04.2013 i cui destinatari sono i soggetti tesserati delle Federazioni Sportive del CONI o del CIP e degli Enti di Promozione Sportiva che non posseggono la qualifica di agonista.

ALTRI CERTIFICATI

Gli ambulatori MEDICAL FITNESS oltre alle certificazioni previste come obbligatorie per gli atleti tesserati di Federazioni Sportive o EPS, effettua anche certificazioni per:

- Frequenza palestre ed attività motorie individuali.
- Idoneità alla partecipazione alle prove atletiche per la selezione nei concorsi per militari ed assimilati.
- Idoneità psicofisica per assistente bagnanti.
- Idoneità psicofisica per maestri di sci, guida alpine ed accompagnatore di media montagna.
 - Idoneità psicofisica al volo da diporto, con ultraleggeri e per il brevetto di paracadutista secondo il DPR 5 agosto 1988 n. 404.

Certificato per attività ludico-motoria

Normalmente si procede attraverso il medesimo protocollo previsto per l'attività non agonistica, a richiesta del cliente è possibile integrare la procedura con test valutativi ed ulteriori esami programmati in base all'età ed all'attività motoria o sportiva praticata

Idoneità alla partecipazione alle prove atletiche per la selezione nei concorsi militari ed assimilati

Gli ambulatori MEDICAL FITNESS recepiscono le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Sanità con la circolare 12 del 2005. Per tutti richiedenti tale certificazione viene seguito il protocollo B1 della visita agonistica.

La certificazione, compilata secondo lo schema dell'allegato 1 di tale circolare, viene rilasciata in copia semplice per la trasmissione al Distretto Militare di competenza a cura dell'atleta. In caso di non idoneità definitiva o temporanea al sostenimento di tali prove di selezione atletica viene data comunicazione mediante raccomandata con r.r. al Distretto Militare ed alla ASL di competenza anagrafica, senza riportare i motivi di tale diniego sulla copia per il Distretto.

Idoneità psicofisica per assistente bagnante

Tale idoneità è destinata ad accertare il possesso ed il mantenimento dei requisiti per l'attività di assistente bagnanti. Il protocollo seguito è quello relativo allo stato di buona salute, integrato da ECG da sforzo in caso di sospetto clinico o per soggetti superiori ai 35 anni. Sul certificato rilasciato deve essere riportato anche il riscontro dell'acuità visiva sia normale che corretta.

Idoneità psicofisica per maestri di sci guide alpine ed accompagnatore di media montagna

Trattasi della idoneità psicofisica richiesta dalla legge 2 della Regione Lombardia, atta a determinare il possesso ed il mantenimento dell'idoneità psicofisica per tali attività.

Il protocollo previsto è quello dello stato di buona salute, integrato su fondato sospetto clinico da ECG da sforzo.

Idoneità psicofisica al volo da diporto, con ultraleggeri e per brevetto di paracadutista secondo il DPR 5 Agosto 1988 N. 404

Destinatari di tale certificazione sono coloro che praticano volo da diporto o sportivo iscritti all'Aero Club d'Italia.

Il protocollo di visita è predisposto per valutare l'accertamento del possesso dei requisiti minimi previsti da tale Decreto.

requisiti psicofisici minimi richiesti:

- Visus non inferiore a 5/10 per ciascun occhio raggiungibili anche con correzione, nel qual caso deve esserne fatta menzione sul certificato.
- Campo visivo e senso stereoscopico normali.
- Capacità di percepire i colori di trasparenza.
- Capacità di percepire la voce ordinaria di conversazione, da ciascun orecchio ad una distanza non inferiore a due metri, volgendo le spalle all'esaminatore.
- Funzione vestibolare normale.
- Assenza di anomalie psico-fisiche incompatibili con l'esercizio dell'attività di volo da diporto o sportivo.

Le tariffe relative ai costi di ogni singola certificazione sono disponibili presso le Segreterie di degli ambulatori MEDICAL FITNESS.

PRESTAZIONI DIVERSE DAI CERTIFICATI

Oltre ai certificati precedentemente elencati è possibile anche richiedere le seguenti prestazioni relative alla Medicina dello Sport come integrazione delle visite per il certificato o come atto indipendente.

Analisi della composizione corporea.

Valutazione dello stato di fitness ed allenamento mediante:

- test di Mognoni
- test di Conconi
- curva lattacidemica
- test psicoattitudinali e di reazione

Prevenzione, diagnosi e riabilitazione delle lesioni da sport.

- analisi della postura
- analisi biomeccanica
- analisi dei supporti tecnici
- ecografia muscolo tendinea
- visita ortopedica e fitoiatrica
- impostazione programmi di recupero e riallineamento.

Diagnostica cardiologia

- elettrocardiografia da sforzo
- ecocardiografia
- elettrocardiografia dinamica secondo Holter
- monitoraggio presso rio delle 24 ore.

Dietologia sportiva

Consulenza medico legale ed assistenza peritale.

ESECUZIONE DELLE VISITE

Siccome il riscontro di una corretta anamnesi risulta basilare per la formulazione di un preciso giudizio clinico si raccomanda vivamente la presenza del genitore di figlio minore durante tale visita in modo da fornire tutte le informazioni necessarie, oltre ad assolvere gli adempimenti previsti dalla norma in materia di consenso informato e di consenso al trattamento dei dati personali.

L'esecuzione di ogni tipologia di visita avviene tenendo conto di:

- rispetto dei tempi previsti dai requisiti dell'accreditamento
- rispetto della privacy intesa non solo nella dimensione normativa del trattamento dei dati ma anche della sfera privata del cliente
- rispetto della indipendenza scientifica e professionale del medico visitatore.

Le visite vengono programmate mediante una precisa scadenza oraria e quindi i tempi di attesa devono essere ridotti al minimo.

Il cliente ha a disposizione una area privata individuale per spogliarsi. I propri effetti personali non sono generalmente custoditi ma è disponibile l'utilizzo di armadietti con serratura per la custodia di oggetti particolari.

Per tutta la durata dell'attività è prevista la presenza di una infermiera professionale diplomata.

Tutto il personale è riconoscibile mediante una targhetta di identificazione riportante il nome e la qualifica.

CONSEGNA REFERTI

I referti ed i certificati, di norma, vengono consegnati al termine della visita dopo l'assolvimento di tutte le pratiche amministrative.

Se non risultasse possibile la formulazione di un giudizio clinico e si rendessero necessari ulteriori esami si provvederà alla consegna di una breve relazione contenete:

- gli esami ulteriori da eseguire
- le motivazioni cliniche di tale richiesta
- i tempi di massima entro cui presentare tali esami integrativi prima dell'emissione di una sospensione
- la possibilità di eseguire tali esami sia presso strutture convenzionate con MEDICAL FITNESS che presso professionisti di fiducia dell'atleta.

A richiesta viene consegnata una certificazione riportante gli orari di effettiva presenza presso la struttura per l'effettuazione di prestazioni sanitarie.

CHECK OUT

Il cliente, terminate tutte le procedure, sanitarie ed amministrative, riceve la copia del certificato o del referto di quanto richiesto. Vengono contestualmente restituiti gli originali degli esami integrativi richiesti al fine della definizione del giudizio o spontaneamente presentati. Copia di tali referti viene inserita nella scheda di valutazione clinica dell'interessato e conservata nei tempi previsti da legge. Per le certificazioni all'attività agonistica tale periodo è fissato in anni cinque. Al cliente in uscita viene fornito il riferimento per accedere ad ulteriori informazioni ed il questionario di gradimento dell'utenza.

ESAMI INTEGRATIVI

Richiesta di accertamenti per approfondimento diagnostico.

Il medico specialista a conclusione della valutazione clinica, qualora si rendesse necessaria al fine del rilascio della certificazione di idoneità, può richiedere su carta intestata delle strutture MEDICAL FITNESS ulteriori indagini strumentali e/o visite specialistiche di approfondimento diagnostico usando il modello allegato x.

Tale richiesta, motivata ed illustrata all'atleta che ne sottoscriverà il ritiro, verrà indirizzata in busta chiusa al medico curante dell'atleta stesso, mentre una copia verrà conservata allegata alla scheda di valutazione.

Inoltre, alla Società Sportiva di appartenenza dell'atleta stesso, verrà recapitata comunicazione di sospensione del giudizio in attesa della consegna degli accertamenti prescritti.

Nel caso la consegna di quanto richiesto avvenga in tempi anormalmente lunghi e comunque non oltre 60 giorni dalla prima visita, si deve procedere all'emissione del certificato rosso di sospensione secondo le modalità specificatamente riportate.

In nessun caso possono essere richiesti al medico curante per la trascrizione sul ricettario regionale esami non richiesti da particolari evidenze cliniche per il riconoscimento di eventuali specifiche patologie ma richiesti routinariamente dalle società o dalle federazioni in aggiunta a quelli previsti dalla specifica normativa statale.

SCHEDE IN SOSPESO

Le procedure relative alla conservazione e alla periodica verifica dei documenti comprovanti un'attività sanitaria sono oggetto di specifici requisiti di Accreditamento pertanto, in caso di mancato completamento della pratica in sede di accertamenti; o si ritiene opportuno fissare una procedura di registrazione e verifica delle schede in sospeso. In particolare il DS provvede a verificare che:

- La decisione di sospensione del giudizio è assunta dal medico in caso di problemi sanitari o dal personale amministrativo per carenze documentali, caso per cui si darà evidenza scritta mediante annotazione sul registro delle pratiche da completare di cui all'allegato z. IL DS individua il responsabile del registro delle pratiche da completare.

Criteri di possibile sospensione dei termini di giudizio

- mancanza di documentazione amministrativa.
- mancanza di documentazione clinica
- richiesta di accertamenti diagnostici supplementari

completamento successivo alla visita degli accertamenti.

In ogni caso deve essere compilato un modulo di richiesta degli esami necessari o degli adempimenti richiesti, sulla base di tale modulistica viene predisposto il: "Registro delle pratiche da completare" (allegato 2).

Tale registro viene conservato in armadio chiuso ed è sottoposto a controllo mensile da parte del personale incaricato che registra gli interventi sullo stesso e predisponde gli adempimenti dettati da scadenza.

NON IDONEITA E/O SOSPENSIONI

Il DS o il medico dallo stesso incaricato deve curare in caso di non idoneità o sospensione che:

- il soggetto ritenuto non idoneo o sospeso deve ricevere adeguata informazione sia delle sue condizioni che delle procedure da adottarsi nel campo dell'idoneità e del ricorso
- nel caso di minore deve curare l'informazione all'esercente la patria potestà
- le non idoneità devono contenere un preciso riscontro clinico e non generiche affermazioni in termini probabilistici, oggetto della sospensione. La non idoneità deve presupporre che la capacità di compiere un determinato sport sia irrimediabilmente compromessa
- il giudizio di sospensione deve basarsi su due diverse possibilità
 - a) formulazione di sospetto clinico e quindi indicazione di accertamenti diagnostici che si protraggono oltre il termine dei 60 giorni
 - b) riconoscimento di situazioni nosologiche possibilmente reversibili col tempo ovvero con la necessità di una osservazione longitudinale. In tale sul certificato di sospensione viene anche indicato il periodo previsto.

Gli atleti ritenuti idonei o sospesi vengono edotti delle varie procedure sia attraverso il contatto diretto che mediante un vademecum per i ricorsi.

Tali atleti possono chiedere in qualunque momento di ottenere un colloquio con il DS della struttura.

CONSERVAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

La documentazione sanitaria, comprese le schede di valutazione, è conservata in luogo chiuso a chiave, non accessibile al pubblico o a terzi non autorizzati; le chiavi sono nella sola disponibilità del personale sanitario ed amministrativo dell'ambulatorio.

TUTELA DELLA RISERVATEZZA E DIRITTI DEL CLIENTE

Tutta l'attività deve essere improntata sia al rispetto delle specifiche leggi sulla privacy che sul comune comportamento deontologico.

Il cliente deve godere di un suo spazio riservato per spogliarsi.

Il cliente deve poter effettuare le visite singolarmente senza condividere gli spazi per gli accertamenti medici, salvo consenso degli interessati a prove fisiche in spazi comuni ad altri atleti (es. prova da sforzo con cicloergometro).

Le informazioni sulla sua salute, su eventuali sospensioni o non idoneità possono essere comunicate solo al diretto interessato o all'esercente la patria potestà.

Alla Società Sportiva può essere comunicato esclusivamente l'esito della certificazione salvo esplicito consenso dell'interessato.

Il cliente può interrompere la visita e l'esecuzione degli esami strumentali qualora lo desideri. In tal caso deve essere informato che è disposta la sospensione del giudizio fino al completamento del protocollo.

Il cliente deve aver ricevuto, prima della visita, l'informativa prevista sul trattamento dei dati personali deve aver espresso il proprio consenso al trattamento dei dati secondo i tempi ed i modi del REGOLAMENTO UE 679/2016 "GDPR – REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI" e deve aver espresso il proprio consenso informato agli accertamenti.

il Direttore Sanitario

Brescia 26/11/2019