



---

## CIRCOLARE INFORMATIVA 05 / 2017 - 2018

---

### UTILIZZO E DOTAZIONE DEFIBRILLATORI

---

Il Consiglio Federale della F.I.R., nella riunione n° 2 della stagione sportiva 2017/2018, svolta a Bologna il 21/07/2017, preso atto del Decreto Ministeriale del 26/6/2017 relativo all'utilizzo e alla dotazione dei defibrillatori, **già comunicata tramite newsletter a tutte le Società affiliate in data 14/07/2017**, ha stabilito di rendere obbligatoria, per le squadre ospitanti, la presenza in campo di una persona abilitata all'uso dello stesso. **Ulteriore comunicazione tramite email è stata data a tutte le Società in data 04/08/2017.**

Qualora il medico di campo non fosse abilitato all'uso del defibrillatore può essere indicata altra persona anche non tesserato FIR.

La squadra ospitante dovrà presentare all'arbitro una dichiarazione della persona addetta all'utilizzo del defibrillatore, accompagnata dal documento di riconoscimento, in cui risulti che nell'impianto è presente il defibrillatore e di averne constatato la piena efficienza prima dell'inizio della partita.

Se la persona abilitata al defibrillatore è un non tesserato nella dichiarazione dovrà esserci anche la firma dell'Accompagnatore o del Dirigente Addetto all'Arbitro che si assumerà tutte le responsabilità di quanto dichiarato.

Il facsimile di detta dichiarazione potrà essere scaricato dal sito federale, per maggior comodità viene allegato alla presente nell'**APPENDICE 1**.

**Senza la presenza della persona abilitata all'utilizzo del defibrillatore, o del defibrillatore stesso, o nel caso in cui si sia verificato che il defibrillatore non risulti nelle condizioni idonee al funzionamento, l'arbitro non potrà dare luogo alla gara.**

L'arbitro dovrà obbligatoriamente inserire nel referto la dichiarazione della persona abilitata all'utilizzo del defibrillatore.

Tenuto conto, come chiaramente espresso in quanto sopra riportato, **dell'obbligatorietà della dotazione e presenza del defibrillatore e di persona abilitata all'uso dello stesso per tutte le gare di ogni categoria, sia per l'attività federale sia per l'attività agonistica non ufficiale, questa dotazione dovrà essere presente anche per le gare amichevoli.**

Per maggior completezza si riporta l'estratto della Circolare Informativa FIR della stagione sportiva 2017/2018, con gli aggiornamenti del Consiglio Federale del 21/07/2017 relativi a questo punto.

22 agosto 2017

C.N.Ar.

Gruppo Tecnico Arbitrale

## **ESTRATTO CIRCOLARE INFORMATIVA FIR**

### **Stagione Sportiva 2017/ 2018 – Aggiornamento CF del 21.07.2017**

#### **5. TUTELA SANITARIA**

##### **5.2 INFORMATIVA DECRETO MINISTERO DELLA SALUTE DEL 26/6/2017 UTILIZZO E DOTAZIONE DEFIBRILLATORI**

Il Consiglio Federale, preso atto del Decreto Ministeriale del 26/6/2017 relativo alla necessità di dotarsi e di dotazione e utilizzare i defibrillatori, già comunicata tramite newsletter a tutte le società affiliate in data 14/7/2017, ha stabilito di rendere obbligatoria, per le squadre ospitanti, la presenza in campo di una persona abilitata all'utilizzo di tale strumentazione.

Qualora il medico di campo non fosse abilitato all'uso del defibrillatore, la squadra ospitante dovrà indicare altra persona abilitata se anche NON tesserata FIR.

La squadra ospitante dovrà, inoltre, presentare all'arbitro una dichiarazione (facsimile scaricabile dal sito federale nella sezione "modulistica") a firma della persona addetta all'utilizzo del defibrillatore che, accompagnata da apposito documento di riconoscimento, attesti la presenza in campo di un defibrillatore di cui l'addetto abbia constatato la piena efficienza prima dell'inizio della partita.

Nei casi in cui la persona abilitata all'utilizzo del defibrillatore sia un non tesserato, la dichiarazione dovrà essere sottoscritta anche da un dirigente societario che, con l'apposizione della firma, si assume tutte le responsabilità di quanto dichiarato.

L'assenza della persona abilitata all'utilizzo del defibrillatore, come pure la mancanza o la non idoneità delle condizioni di funzionamento del defibrillatore, non consentiranno all'arbitro di dar luogo allo svolgimento della gara.

L'arbitro dovrà, peraltro, obbligatoriamente inserire nel referto la dichiarazione della persona abilitata all'utilizzo del defibrillatore.

#### **11. ARBITRI**

**N.B.: Si fa presente che, a partire dalla stagione sportiva 2017 – 2018, in considerazione dell'entrata in vigore del Decreto del Ministero della Salute del 26/6/2017 relativo all'utilizzo e alla dotazione di defibrillatori sui campi di gara, l'assenza della persona abilitata all'utilizzo di detta strumentazione medica, come pure la mancanza o la non idoneità delle condizioni di funzionamento del defibrillatore, non consentono all'arbitro di dar luogo allo svolgimento della gara. L'arbitro dovrà, inoltre, obbligatoriamente inserire nel referto arbitrale la dichiarazione della persona abilitata all'utilizzo del defibrillatore attestante la presenza in campo del defibrillatore stesso (si veda, in proposito e per maggior chiarezza, la sezione 5.2 della presente circolare informativa).**

## APPENDICE 1 – Modello dichiarazione dotazione e utilizzo defibrillatore

FEDERAZIONE ITALIANA RUGBY - Stagione Sportiva 2017/2018  
MODELLO DICHIARAZIONE DOTAZIONE E UTILIZZO DEFIBRILLATORE (in ottemperanza al Decreto Ministeriale del 26/6/2017)

da allegare al Referto Arbitrale

**Oggetto: dichiarazione di presenza di Defibrillatore e di persona addetta all'utilizzo in sede di Gara (ruolo interdetto a giocatori in lista gara e Giudici di Linea della partita in oggetto)**

Il sottoscritto .....  
(nome e cognome)  
nato a ..... il .....

**tesserato FIR n.** .....

in possesso del Brevetto di Operatore BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation)  
**in corso di validità** rilasciato il..... da.....

in possesso del Brevetto Operatore PBLSD (Paedriatic Basic Life Support and Defibrillation)  
**in corso di validità** rilasciato il..... da.....

corso di aggiornamento effettuato il ..... presso.....

**non tesserato FIR - documento di riconoscimento** .....

in possesso del Brevetto di Operatore BLS-D (Basic Life Support and Defibrillation)  
**in corso di validità** rilasciato il..... da.....

in possesso del Brevetto di Operatore PBLSD (Paedriatic Basic Life Support and Defibrillation)  
**in corso di validità** rilasciato il..... da.....

corso di aggiornamento effettuato il ..... presso.....

**DICHIARA**

- che nell'Impianto sportivo di svolgimento della gara:  
.....

- il Defibrillatore è **presente** così come previsto e disposto dal Decreto Ministeriale del 26/6/2017;

- che tale Defibrillatore è **perfettamente funzionante**.

*In fede*

.....  
(luogo e data) (firma del dichiarante)

**Dichiarazione dell'Accompagnatore o del Dirigente Addetto all'Arbitro**

Il sottoscritto ..... tessera FIR n.....

Accompagnatore  Dirigente addetto all'Arbitro nella gara

.....

dichiara che i dati sopriportati del Sig. ....  
addetto all'utilizzo del Defibrillatore, sono veritieri.

*In fede*

.....  
(luogo e data) (firma Accompagnatore o Dirigente addetto all'Arbitro)