

ORDIN Nr. 1.058/404 din 24 aprilie 2003

pentru aprobarea Normelor tehnice privind controlul medical al sportivilor, asistența medico-sportivă în complexurile sportive naționale, precum și în cantonamentele loturilor naționale și olimpice și asistența medicală la bazele sportive în timpul desfășurării antrenamentelor și competițiilor

EMITENT: MINISTERUL TINERETULUI ȘI SPORTULUI

Nr. 1.058 din 24 aprilie 2003

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII ȘI FAMILIEI

Nr. 404 din 25 aprilie 2003

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 327 din 14 mai 2003

Având în vedere prevederile [art. 54, 55, 56](#) alin. (2) și ale [art. 57](#) din Legea educației fizice și sportului nr. 69/2000, cu modificările și completările ulterioare, și ale pct. II.3 din [anexa nr. 2](#) la Legea nr. 100/1998 privind asistența de sănătate publică,

văzând Referatul de aprobare al Direcției generale coordonare, programe, relații cu ministerele și Comitetul Olimpic Român din cadrul Ministerului Tineretului și Sportului nr. 1.164 din 17 octombrie 2002 și Referatul de aprobare al Direcției generale asistență medicală și programe din cadrul Ministerului Sănătății și Familiei nr. DB 11.516 din 18 octombrie 2002,

în temeiul prevederilor [Hotărârii Guvernului nr. 6/2001](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Tineretului și Sportului, cu modificările și completările ulterioare, și ale [Hotărârii Guvernului nr. 22/2001](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății și Familiei, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul tineretului și sportului și ministrul sănătății și familiei emit următorul ordin:

#### ART. 1

Se aprobă Normele tehnice privind controlul medical al sportivilor, asistența medico-sportivă în complexurile sportive naționale, precum și în cantonamentele loturilor naționale și olimpice și asistența medicală la bazele sportive în timpul desfășurării antrenamentelor și competițiilor, cuprinse în [anexa](#) care face parte integrantă din prezentul ordin.

#### ART. 2

Nerespectarea de către personalul medico-sanitar, antrenori și sportivi a normelor tehnice prevăzute la [art. 1](#) atrage, după caz, răspunderea civilă sau penală, conform legii.

#### ART. 3

Direcția generală coordonare, programe, relații cu ministerele și Comitetul Olimpic Român și direcțiile pentru tineret și sport din cadrul Ministerului Tineretului și Sportului, Direcția generală asistență medicală și programe din cadrul Ministerului Sănătății și Familiei, Institutului Național de Medicină Sportivă București, direcțiile pentru tineret și sport județene și a municipiului București, direcțiile de sănătate publică județene și a

municipiului București și structurile sportive vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. 4

Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ART. 5

La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă partea a II-a și a III-a referitoare la activitatea personalului medico-sanitar la loturile sportive, naționale și olimpice și la controlul și asistența medicală a sportivilor, din Normele tehnice ale Ministerului Sănătății și ale Ministerului Tineretului și Sportului elaborate în anul 1993.

Ministrul tineretului și sportului,  
Georgiu Gingăraș

Ministrul sănătății și familiei,  
Daniela Bartoș

### NORME TEHNICE

privind controlul medical al sportivilor, asistența medico-sportivă în complexurile sportive naționale, precum și în cantonamentele loturilor naționale și olimpice și asistența medicală la bazele sportive în timpul desfășurării antrenamentelor și competițiilor

CAP. 1

Controlul medical și asistența medicală a sportivilor

A. Controlul medical preventiv

ART. 1

(1) Controlul medical al sportivilor legitimați se efectuează semestrial, în conformitate cu baremul examinărilor medicale prevăzut în [anexa nr. 1](#), în cabinetele de medicină sportivă din cadrul ambulatoriilor de specialitate județene, din Policlinica pentru sportivi a municipiului București și din ambulatoriile de specialitate pentru sportivi, singurele unități sanitare abilitate să acorde avizul medico-sportiv necesar pentru participarea la antrenamente și la competițiile sportive oficiale.

(2) Medicii angajați ai cluburilor sportive sau ai asociațiilor sportive pot efectua controlul medical al sportivilor fără a avea dreptul legal de a elibera aviz medico-sportiv pentru participarea la antrenamente și la competițiile sportive oficiale.

(3) În județele în care nu funcționează cabinete de medicină sportivă controlul medical inițial și periodic al sportivilor legitimați și acordarea avizului medico-sportiv vor fi efectuate într-o unitate de asistență medicală ambulatorie de specialitate de către 1 - 2 medici, de regulă din specialitățile medicină internă, pediatrie, ortopedie și altele asemenea, nominalizați de către direcția de sănătate publică teritorială, cu avizul colegiului medicilor din județul respectiv.

## ART. 2

(1) Elevii și studenții nelegitimați, participanți la competițiile sportive școlare sau universitare, care nu sunt prevăzuți la [art. 1](#), vor efectua controlul medical semestrial în cabinetele medicale școlare și studențești și, după caz, în alte unități sanitare, în condițiile legii.

(2) Controlul medical al elevilor și studenților prevăzuți la alin. (1) va fi urmat de avizarea participării la competiții.

(3) Controlul medical prevăzut la alin. 1 va cuprinde examenul clinic general, examenul dezvoltării fizice și proba cardio-vasculară Ruffier, al cărui mod de efectuare este prevăzut în [anexa nr. 7](#).

## ART. 3

(1) Controlul medical al sportivilor componenți ai loturilor naționale și olimpice, stabilite anual de federațiile sportive naționale, se efectuează de 3 - 4 ori pe an (1 - 2 circuite la nivelul unității medico-sportive de care aparțin și două circuite semestriale în cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă București), la acestea adăugându-se, la cerere, 1 - 2 controale medicale multidisciplinare la locurile de cantonament.

(2) Controlul medical al sportivilor membri ai echipelor divizionare A de fotbal din municipiul București se efectuează în cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă București.

(3) Sportivii din sporturile de contact (baschet, box, fotbal, handbal, hochei pe gheață, judo, lupte, arte marțiale, polo pe apă, rugby, scrimă) vor efectua minimum 3 circuite medicale anual, dintre care două macrocircuite și unul/două microcircuite intermediare axate pe starea de sănătate.

## ART. 4

La indicația medicului sportiv, separat de baremul examinărilor medicale prevăzut în [anexa nr. 1](#), se pot efectua examinări medicale suplimentare de specialitate.

## ART. 5

(1) Rezultatele examinărilor efectuate, indicațiile și contraindicațiile medicale vor fi consemnate în avizul medico-sportiv emis, aplicându-se totodată și viza medicală pe carnetul de legitimare sportivă de către unitatea sanitară care a efectuat controlul.

(2) Viza medicală prevăzută la alin. (1) este obligatorie pentru participarea la antrenamente și competiții și va cuprinde următoarele: data efectuării controlului, semnătura și parafa medicului examinator și ștampila unității sanitare în care s-a efectuat controlul medical, precum și data expirării avizului medical.

## ART. 6

(1) Indicațiile cuprinse în avizul medico-sportiv sunt obligatorii atât pentru sportivi, cât și pentru antrenorii și medicii care coordonează procesul de pregătire a acestora.

(2) Refuzul de a respecta indicațiile scrise din avizul medico-sportiv sau lipsa avizului medico-sportiv atrage interdicția categorică de a participa la antrenamente și competiții.

## ART. 7

(1) Federațiile sportive naționale vor înregistra și vor elibera carnet de legitimare numai pentru sportivii care prezintă aviz medical.

(2) Vizele medicale obținute de la alte unități sanitare decât cele prevăzute la [art. 1](#) alin. (1) sau de la medici de altă specialitate decât cele prevăzute la [art. 1](#) nu vor fi luate în considerare și pot constitui motive de anulare a rezultatelor sportive.

#### ART. 8

Federațiile sportive naționale, cluburile și asociațiile sportive vor programa din timp sportivii pentru efectuarea controlului medical în vederea eliberării avizului medico-sportiv de participare la antrenamente și competiții, în colaborare cu unitățile sanitare abilitate, și vor asigura prezentarea sportivilor la control conform graficului întocmit. Sportivii loturilor naționale și olimpice fără aviz medical nu pot primi susținătoare de efort.

#### ART. 9

(1) Explorările funcționale și examenele medicale de specialitate în vederea stabilirii diagnosticului medico-sportiv se pot efectua în toate unitățile sanitare din țară, finanțarea asigurându-se în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

(2) Explorările medicale de înaltă performanță vor fi finanțate de Comitetul Olimpic Român sau de federațiile sportive naționale, respectiv de cluburile sportive, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

#### ART. 10

Efectuarea controlului medical periodic (circuit), a anumitor examene medicale de specialitate sau a expertizelor medico-sportive poate fi asigurată la cerere, cu aprobarea conducerii Institutului Național de Medicină Sportivă București, contra cost, și pentru sportivii care nu fac parte din loturile naționale și olimpice, sumele încasate constituindu-se ca venituri proprii ale acestei instituții.

#### ART. 11

(1) Sesizările și reclamațiile privind abaterile de la normele de etică profesională și deontologie medicală săvârșite de personalul medical din rețeaua de medicină sportivă vor fi analizate și sancționate, după caz, de Colegiul Medicilor din România.

(2) Abaterile disciplinare ale celorlalte cadre sanitare vor fi analizate și sancționate de conducerile unităților sanitare la care sunt angajate acestea, în conformitate cu prevederile regulamentelor de ordine interioară.

#### ART. 12

Contraindicațiile medico-sportive sunt prevăzute în [anexa nr. 2](#).

### B. Asistența medicală

#### ART. 13

Asistența medicală de urgență la antrenamente este asigurată de către personalul medico-sanitar al cabinetelor de medicină sportivă și de către personalul medico-sanitar angajat al cluburilor și asociațiilor sportive.

#### ART. 14

La antrenamentele și competițiile sportive care se desfășoară în cadrul bazelor sportive care au cabinete proprii de medicină sportivă asistența medicală va fi asigurată de către personalul medico-sanitar al acestor unități, programul de funcționare trebuind să fie corelat cu programul activităților sportive.

#### ART. 15

(1) Deținătorii de baze sportive sunt obligați să amenajeze și să doteze cabinetele proprii de medicină sportivă în conformitate cu baremul prevăzut în [anexa nr. 3](#).

(2) Nerealizarea dotării prevăzute la alin. (1) poate duce la neomologarea bazei sportive respective.

#### ART. 16

Asistența medicală de urgență la antrenamentele și competițiile cluburilor care au personal medico-sanitar angajat va fi asigurată de către acest personal.

#### ART. 17

(1) La bazele sportive care nu dispun de cabinete de medicină sportivă asistența medicală de urgență, inclusiv pentru accidentele sportive, la antrenamente și competiții va fi asigurată, la cererea organizatorilor, de către personalul medico-sanitar din unitățile sanitare locale, nominalizat de direcția de sănătate publică teritorială.

(2) Organizatorii de competiții au obligația să asigure acordarea asistenței medicale de urgență, inclusiv pentru accidentele sportive, solicitând în acest sens serviciului de ambulanță teritorială autosanitare echipate corespunzător și însoțite de personal medico-sanitar, în conformitate cu reglementările legale în vigoare atât cele medicale, cât și cele sportive ale fiecărei federații.

(3) Cheltuielile legate de asigurarea serviciilor medicale la cerere, prevăzute la alin. (1) și (2), inclusiv remunerarea personalului medico-sanitar, sunt suportate de organizatori după terminarea competiției, în condițiile legii.

(4) Pentru zilele de sâmbătă, duminică și sărbătorile legale plata serviciilor medicale sunt efectuate în condițiile legii.

(5) Responsabilitatea pentru neasigurarea asistenței medicale revine organizatorilor de manifestări sportive.

#### ART. 18

(1) Delegarea personalului medico-sanitar se face în conformitate cu programul competițional întocmit de către structurile sportive, care va fi remis în mod obligatoriu unității sanitare medico-sportive teritoriale cu cel puțin 5 zile înaintea disputării competițiilor.

(2) În județele în care nu există unități medico-sportive și medici de specialitate programul competițional prevăzut la alin. (1) va fi prezentat direcțiilor de sănătate publică cu cel puțin 5 zile înaintea disputării competițiilor, solicitându-se delegarea personalului medico-sanitar necesar pentru asigurarea asistenței medicale de urgență în timpul competiției.

#### ART. 19

(1) Bazele sportive în care se desfășoară activitatea sportivă de performanță vor dispune de un cabinet de medicină sportivă dotat în conformitate cu baremul prevăzut în [anexa nr. 3](#), în vederea efectuării controlului medico-sportiv și acordării asistenței medicale de urgență.

(2) Cluburile deținătoare de baze sportive, în care se desfășoară competiții oficiale, sunt obligate să doteze cabinetele de medicină sportivă și să asigure asistență medicală de urgență prin personalul medico-sanitar al clubului, solicitând la nevoie autorităților sanitare teritoriale autosanitare dotate corespunzător sau alte cadre medicale, separat pentru sportivi și public.

(3) Plata serviciilor medicale la competiții (asistență medicală de urgență pentru sportivi și public, autosanitare, personal, materiale sanitare și medicamente), acordate de unități sanitare solicitate din teritoriu, se suportă de către organizatorii competiției.

## CAP. 2

### Normele tehnice de acordare a asistenței medicale pentru sportivi

#### ART. 20

(1) Activitatea personalului medico-sanitar privind controlul medical al sportivilor și asistență medico-sportivă se realizează în condițiile legii.

(2) Nominalizarea și revocarea personalului medico-sanitar al loturilor naționale și olimpice de seniori, precum și al loturilor reprezentative de tineret și de juniori se fac de către Institutul Național de Medicină Sportivă București, cu acordul federațiilor interesate.

#### ART. 21

Personalul medico-sanitar care acordă asistență medicală sportivilor componenți ai loturilor naționale și olimpice, indiferent de modul de organizare și subordonare a unității sanitare al cărui angajat este, va fi coordonat și îndrumat din punct de vedere metodologic și tehnic de Ministerul Sănătății și Familiei prin Institutul Național de Medicină Sportivă București.

#### ART. 22

Medicul de lot național sau olimpic trebuie să fie membru al comisiei medicale a federației respective și să participe ca invitat, după caz, la reuniunile Colegiului central al antrenorilor, birourilor federale sau Comisiei tehnice olimpice a Comitetului Olimpic Român.

#### ART. 23

(1) La începutul fiecărui an de pregătire sportivă medicul de lot național sau olimpic va informa în scris Institutul Național de Medicină Sportivă București despre:

a) obiectivul principal și cerințele de bază ale asistenței medicale pentru sportivi în raport cu conținutul antrenamentelor, programul competițional și atingerea vârfului formei sportive;

b) locul și programul de desfășurare a cantonamentelor și a perioadelor de pregătire la club; probleme privind alimentația, medicația, refacerea și alte probleme de asemenea natură;

c) lista nominală a sportivilor din lot desemnați de federația sportivă națională care intră în cantonament, planificarea controalelor medicale în cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă București, precum și a investigațiilor medicale ambulatorii; datele acestor controale se vor înscrie în registrul de planificări din cadrul Laboratorului de selecție, dirijarea antrenamentului, diagnostic medico-sportiv din Institutul Național de Medicină Sportivă București.

(2) La începutul fiecărui cantonament medicul de lot va informa Laboratorul de monitorizare, control și asistență medicală a loturilor naționale și olimpice din cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă București despre:

- a) locul și programul de desfășurare a cantonamentului;
- b) lista nominală a sportivilor care intră în cantonament;
- c) necesarul de medicamente, materiale sanitare, instrumentar și aparatură medicală;
- d) situația controalelor medicale efectuate membrilor lotului.

#### ART. 24

(1) Orice schimbare de program va fi comunicată șefului Laboratorului de monitorizare, control și asistență medicală a loturilor naționale și olimpice în termen de 24 de ore (schimbarea localității, sălii sau terenului).

(2) Orice caz de îmbolnăvire care necesită un repaus fizic (incapacitate de muncă) mai mare de 7 zile va fi adus la Institutul Național de Medicină Sportivă București pentru examene medicale de specialitate și expertiză medicală.

(3) În anul olimpic, pentru sportivii din lotul olimpic vor fi luate în considerare îmbolnăvirile care necesită un repaus fizic mai mare de 3 zile.

(4) Accidentele grave sau decesele constatate în timpul procesului de pregătire și în competiții vor fi aduse imediat la cunoștință Institutului Național de Medicină Sportivă București de către cadrul medical responsabil și la cunoștință federației sportive naționale respective de către organizatori.

#### ART. 25

(1) Medicul de lot național sau olimpic răspunde, împreună cu antrenorul, de prezentarea la timp a sportivilor la controalele medico-sportive periodice, care se efectuează la Institutul Național de Medicină Sportivă București, în conformitate cu planul anual de pregătire sportivă.

(2) Medicul de lot însoțește în mod obligatoriu sportivii la controalele prevăzute la alin. (1) și informează Laboratorul de selecție, dirijarea antrenamentului și diagnostic medico-sportiv din cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă București despre evoluția stadiului de pregătire și a stării de sănătate a sportivilor între cele două controale medicale.

#### ART. 26

(1) Medicul de lot național sau olimpic, împreună cu antrenorii și specialiștii din colectivul tehnic al lotului se vor prezenta la Institutul Național de Medicină Sportivă București pentru a analiza avizele medico-sportive individuale și sinteza întregului lot, realizându-se astfel o transmitere operativă a rezultatelor controalelor medicale către colectivul de

tehnicieni și o cunoaștere exactă a situației medicale a sportivilor în momentul respectiv.

(2) Concluziile analizei prevăzute la alin. (1) vor fi aduse și la cunoștință sportivilor de către medicul de lot național sau olimpic, într-un cadru organizat, de comun acord cu conducerea tehnică a lotului.

#### ART. 27

Personalul medico-sanitar al loturilor naționale și olimpice va acorda asistență medicală în cantonamente și în timpul competițiilor, pe baza metodologiei de lucru stabilite de Institutul Național de Medicină Sportivă București. Medicul de lot național și olimpic are dreptul și obligația de a opri sportivul de la antrenamente și competiții în situații specifice. În caz de refuz, raportează în scris conducerii federației sau clubului.

#### ART. 28

(1) Asistența medicală acordată în cantonamente și competiții va fi consemnată în dosare individuale care vor cuprinde următoarele documente:

a) jurnalul de autocontrol pe care îl completează sportivul, conform unui grafic stabilit sub supravegherea cadrelor sanitare și a antrenorului, care va cuprinde:

- frecvența cardiacă în clinostatism și ortostatism;
- greutatea corporală la deșteptare, zilnic și, după caz, înainte și după antrenament;
- somnul, cu mențiunea privind durata și calitatea;
- apetitul;
- dispoziția de lucru - antrenamente;
- anumite stări personale, comportamentale;
- valorile tensiunii arteriale în clinostatism și ortostatism, precum și alte constatări privind starea funcțională sau de sănătate în cazuri-problemă;

b) examenul medico-sportiv periodic care va fi efectuat bilunar de medicul de lot și care va cuprinde:

- anamneza medico-sportivă;
- examen clinic pentru aprecierea stării de sănătate;
- examen funcțional;
- apnee voluntară (inspirație și expirație), facultativ;
- proba Astrand (efort la scăriță, cicloergometru), Martinet, Ruffier sau Flack; STT și PWC-170; facultativ; examen biochimic (proba Donaggio) și examen sumar de urină;
- E.K.G. la 45 de zile la sporturile de anduranță, în repaus și după efort (în centrele de pregătire olimpică).

(2) Asistența la antrenamente și concursuri va cuprinde și testări periodice în efort specific care se cer adaptate specificului efortului fiecărei ramuri de sport, putându-se adăuga și alte examinări.

(3) Datele rezultate în urma testărilor prevăzute la alin. (2) vor fi înregistrate grafic, interpretarea făcându-se în funcție de conținutul lecției de antrenament, iar concluziile vor fi prezentate zilnic antrenorului (un examen obligatoriu la 14 zile).

#### ART. 29



Medicul de lot național sau olimpic urmărește starea de sănătate, evaluarea capacității de efort și dirijarea biologică a antrenamentelor componentelor loturilor naționale și olimpice și în perioadele de pregătire la cluburi; în acest sens va controla sistematic activitatea și va conlucra strâns cu antrenorii și medicii din cluburile sportive și federații.

#### ART. 30

(1) Medicul de lot național sau olimpic acordă asistență medicală de urgență în cantonamente și însoțește sportivii la Institutul Național de Medicină Sportivă București sau la clinici de specialitate pentru consultații.

(2) Indicațiile medicale privind starea de sănătate a sportivilor sunt obligatorii pentru antrenori și sportivi, răspunderea pentru nerespectarea acestora revenind celor în cauză.

#### ART. 31

Medicul de lot național sau olimpic răspunde de stabilirea corectă a alimentației și de refacerea capacităților fizice ale sportivilor, de alcătuirea schemelor de susținere a efortului, de recuperare în cel mai scurt timp a consecințelor traumatismelor.

#### ART. 32

(1) Medicului de lot național sau olimpic îi revine sarcina de a organiza și conduce activitatea de educație pentru sănătate prin lecții, după tematica prevăzută în [anexa nr. 4](#) și prin convorbiri individuale.

(2) Lecțiile mai pot aborda și alte subiecte legate de specificul sportului, de efort, de condițiile deosebite de climat, fus orar, în care își desfășoară lotul activitatea și altele asemenea.

#### ART. 33

(1) Medicului de lot național sau olimpic îi revine sarcina de a preveni dopajul, fumatul și consumul de alcool, prezentând sportivilor și antrenorilor efectele dăunătoare ale acestor practici.

(2) Medicilor fumători li se interzice fumatul în fața sportivilor și în cabinetul medical.

(3) Medicul de lot răspunde de informarea continuă a sportivilor asupra agenților dopanți, asupra medicației din comerț care cuprinde agenți dopanți și asupra altor aspecte legate de politica antidoping.

(4) Încălcarea prevederilor alin. (1), (2) și (3) atrage sancționarea medicului de lot, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

#### ART. 34

Medicul de lot național sau olimpic coordonează activitatea kinetoterapeuților, cadrelor medii și a altor cadre de specialitate ale lotului și răspunde de activitatea acestora.

#### ART. 35

(1) La terminarea fiecărui cantonament, în termen de 7 zile sau trimestrial, după caz, medicul de lot va face o informare scrisă Institutului Național de Medicină Sportivă București, care va cuprinde: numărul de sportivi în cantonament, numărul de examene medico-sportive periodice, numărul testărilor din efortul specific, cazurile-problemă, diagnostic și rezolvarea lor, numărul de îmbolnăviri, traumatisme și tratamente, aspecte ale colaborării

antrenor-medic, numărul de lecții de educație pentru sănătate, controale antidoping, greutăți, lipsuri, propuneri.

(2) Un exemplar al informării prevăzute la alin. (1) va fi înaintat federației sportive naționale respective.

#### ART. 36

La sfârșitul fiecărui ciclu anual de pregătire a lotului respectiv medicul de lot este obligat ca până la data de 20 a lunii consecutive încheierii activității să depună la Institutul Național de Medicină Sportivă București și la federația sportivă națională respectivă un raport asupra activității sale pe întregul an, cu concluzii, puncte de vedere și propuneri pentru anul următor.

#### ART. 37

(1) Trusa medicală (medicamente, materiale sanitare), susținătoare de efort - substanțe de refacere se asigură de către Comitetul Olimpic Român, de federațiile sportive naționale sau de club, după caz, conform dispozițiilor legale în vigoare.

(2) Decontarea medicamentelor și lichidarea gestiunii se fac în conformitate cu prevederile cuprinse în [anexa nr. 5](#).

#### ART. 38

Personalul medico-sanitar care acordă asistență medicală la loturi, în cantonamente beneficiază de toate drepturile prevăzute de legislația în vigoare.

#### ART. 39

Federațiile sportive naționale vor asigura prezența medicului de lot și a altor cadre sanitare și la competiții care se desfășoară în deplasare (în țară sau în străinătate), în funcție de numărul sportivilor și de importanța competiției și în concordanță cu prevederile regulamentelor internaționale.

#### ART. 40

(1) Ministerul Sănătății și Familiei va asigura asistența medicală în cantonamentele organizate pentru loturile reprezentative ale federațiilor sportive naționale prin următoarele unități:

a) Institutul Național de Medicină Sportivă București, pentru cantonamentele loturilor naționale și olimpice, și, în limita disponibilităților de personal, pentru loturile de tineret și juniori;

b) unitățile sanitare din rețeaua de medicină sportivă și din unitățile de asistență medicală ambulatorie de specialitate, în caz de necesitate, pentru unele cantonamente ale loturilor naționale și olimpice și pentru cantonamentele loturilor de tineret și juniori.

(2) Pentru celelalte cantonamente asistența medicală va fi acordată de unitățile medico-sportive teritoriale sau de alt personal desemnat de direcțiile de sănătate publică în a căror rază se desfășoară acțiunea, precum și de personalul medico-sanitar al cluburilor.

(3) În cazuri deosebite federațiile sportive naționale pot folosi și alți medici care vor lucra însă sub controlul metodologic al Institutului Național de Medicină Sportivă București.

(4) Asistența medicală în cantonamentele organizate de către cluburile și asociațiile sportive va fi asigurată de personalul medico-sanitar al acestora sau în condițiile prevăzute la alin. (2), după caz.

(5) Medicii de altă specialitate decât medicina sportivă, solicitați de federațiile sportive pentru asigurarea asistenței medicale la loturile naționale și olimpice vor putea efectua această activitate după obținerea competenței în "Managementul medical al sportivilor".

#### ART. 41

(1) Personalul medico-sanitar din rețeaua de medicină sportivă și din afara acestei rețele asigură asistența medicală a sportivilor în perioadele de pregătire și/sau competiții la solicitarea federațiilor, cluburilor și a altora asemenea.

(2) Remunerarea personalului prevăzut la alin. (1) este asigurată de către solicitanți (federații, cluburi și altele asemenea) în condițiile legii.

#### ART. 42

(1) Pe toată perioada cantonamentelor sportive beneficiază de asistență medicală, medicamente și materiale sanitare, în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

(2) Costul medicamentelor și al materialelor necesare în cantonamente va fi suportat de: Comitetul Olimpic Român, federațiile sportive naționale, cluburile și asociațiile sportive pentru sportivi aflați în cantonamentele organizate de aceste structuri sportive.

(3) Federațiile sportive naționale, Comitetul Olimpic Român, alte structuri sportive, după caz, asigură susținătoarele de efort, substanțele de refacere-recuperare și trusa medicului de lot a cărei componentă este prevăzută în [anexa nr. 6](#).

(4) Justificarea consumului de medicamente și de produse prevăzute la alin. (3) se va face de către medicul sau cadrul mediu din cantonament, în conformitate cu normele legale în vigoare, conform instrucțiunilor privind sarcinile personalului medico-sanitar în cantonamente.

#### ART. 43

(1) Conducerile bazelor sportive, cantonamentelor, respectiv ale cantinelor sportive, hotelurilor și restaurantelor sportive și ale altor unități destinate sportivilor vor asigura condițiile igienico-sanitare de funcționare a acestor unități în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, prin inspecția sanitară de stat, vor asigura controlul respectării normelor de igienă și vor aplica sancțiuni pentru nerespectarea acestora, iar prin personalul implicat în supravegherea stării de sănătate și realizarea programelor de sănătate vor asigura controlul periodic de specialitate al condițiilor igienico-sanitare de funcționare a unităților prevăzute la alin. (1).

#### ART. 44

[Anexele nr. 1 - 7](#) fac parte integrantă din prezentele norme tehnice.

### ANEXA 1

la normele tehnice

## BAREMUL EXAMINĂRILOR MEDICALE

Controlul medical complex semestrial cuprinde:

- a) anamneza medico-sportivă;
- b) examen clinic complet pe aparate și sisteme;
- c) examen de laborator: hemoleucogramă, R.B.W., sumar de urină, VSH, grup sanguin, T.G.P., glicemie; colesterol, ionogramă (Ca, Mg);
- d) radiografie pulmonară anteroposterioară;
- e) examen oftalmologic și ORL;
- f) examen stomatologic;
- g) examen somatoscopic, somatometric, compoziție corporală, dinamometrie;
- h) explorări funcționale: probă cardiovasculară de efort, spirometrie, capacitatea de efort (aerobă, anaerobă) în funcție de dotare;
- i) examen de sinteză și eliberarea avizului medico-sportiv;
- j) EKG de repaus și în efort.

Sportivii din ramurile: alpinism, aviație, bob, box, ciclism, călărie, fotbal, haltere, hochei, lupte, motociclism, parașutism, pentatlon modern, schi, biatlon, scrimă, tir, portarii de la jocurile sportive și alte sporturi cu risc traumatic mare vor efectua în mod obligatoriu, bianual, examenul neuropsihiatric.

Se recomandă ca sportivii din ramurile de sport: box, lupte, rugby, haltere, judo, portarii de la jocurile sportive, bob și sanie să efectueze cel puțin anual un examen electroencefalografic și radiografia craniană. Examinarea neuropsihiatrică a boxerilor după KD și KO este obligatorie, ca și în cazul altor traumatisme craniocerebrale pe teren.

Dacă în localitate nu sunt posibilități de a se efectua aceste investigații, sportivii pot efectua examinări în rețeaua sanitară de bază contra cost, pe baza biletului de trimitere emis de cabinetul de medicină sportivă teritorial. Pentru sportivii componenți ai loturilor naționale și olimpice aceste investigații se pot efectua în cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă București pe baza unui bilet de trimitere emis de medicul de lot și/sau cabinetul de medicină sportivă teritorial, pe bază de programare prealabilă, sau la alte institute medicale recomandate de Institutul Național de Medicină Sportivă București.

Controlul medical semestrial pentru sportivii legitimați care participă la competiții de nivel orășenesc, municipal și județean, conform calendarului federațiilor sportive sau al organelor sportive teritoriale, se efectuează la cabinetele teritoriale de medicină sportivă și va cuprinde următoarele:

- a) anamneza medico-sportivă;
- b) examen clinic complet pe aparate și sisteme;
- c) radiografie pulmonară anteroposterioară (de exemplu, radioscopic), anual;
- d) examenul dezvoltării fizice (somatoscopie-somatometrie);
- e) proba cardiovasculară (Ruffier, Martinet, Flack);

- f) examen stomatologic;
- g) examen oftalmologic și ORL la nevoie;
- h) examen de sinteză și eliberarea avizului medico-sportiv.

Trimiterile către Institutul Național de Medicină Sportivă București sau alte clinici de specialitate pentru examinări de specialitate, expertize etc. se fac pe bază de bilet scris, însoțit de documentația respectivă, cu programare prealabilă.

Concluziile acestor examinări au un caracter orientativ și se trimit la unitatea solicitantă.

Pe lângă Institutul Național de Medicină Sportivă București se organizează o comisie de expertiză medico-sportivă. Împotriva hotărârilor acestor comisii se poate face apel, pe cale ierarhică, la Ministerul Sănătății și Familiei.

Pentru sportivii din loturi metodologia controlului medico-sportiv se stabilește de Institutul Național de Medicină Sportivă București, la cererea prealabilă a medicului de lot, putând fi efectuate și alte examinări suplimentare, care nu fac parte din circuitul medico-sportiv.

Conducerea Institutului Național de Medicină Sportivă București poate aproba la cerere, contra cost, și altor sportivi sau echipe, antrenori, oficiali sportivi, care nu beneficiază de asistență și control medico-sportiv în cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă București, efectuarea unor expertize medico-sportive.

## ANEXA 2

la normele tehnice

### CONTRAINDICĂȚII MEDICO-SPORTIVE

Contraindicațiile definitive sunt:

1. TBC activ
2. Tumori maligne
3. Astm bronșic complicat
4. Bronhopneumopatie cronică obstructivă
5. Bronșiectazie
6. Hepatită cronică agresivă; ciroză hepatică
7. Rectocolită ulcerohemoragică
8. Pancreatită cronică
9. Diabet zaharat (expertiză individuală)
10. Sindrom nefrotic
11. Insuficiență renală cronică
12. Colagenoze
13. HTA esențială sau secundară
14. Rinichi hipoplazic uni- sau bilateral
15. Boală polichistică a rinichilor
16. Hidronefroză congenitală
17. Litiază renală malignă

18. Anomalii ale vaselor renale
19. Rinichi ectopic sau mobil gr. II și III
20. Extrofia vezicală
21. Malformații congenitale (coronariene, cardiace)
22. Afecțiuni miocardice (CMH globală sau izolată a ventriculului drept, miocardite acute)
23. Valvulopatii dobândite
24. PVM cu regurgitare mitrală
25. Tulburări de ritm sau sincope
26. Afecțiuni pericardice
27. Tulburări de ritm sau conducere care implică un risc vital
28. Anomalii ale vaselor mari
29. Anomalii electrofiziologice cu risc de moarte subită (sindrom QT lung, sindrom W.P.W., LGL)
30. Boala coronariană
31. Sindrom Marfan
32. Sindrom varicos cu tromboflebite sau tromboembolism, arteriopatii periferice
33. Diabet insipid
34. Endocrinopatii acute
35. Insuficiențe suprarenale primare
36. Adenom hipofizar
37. Nanism hipofizar
38. Acromegalie
39. Tireotxicoză
40. Insuficiență hipofizară
41. Mixedem
42. Boala Graves-Basedow
43. Boala Recklinghausen
44. Hipoparatiroidism sever
45. Feocromocitom
46. Osteomalacii severe
47. Sindrom adiposo-genital
48. Boala Addison
49. Sindrom Cushing
50. Insuficiențe suprarenale secundare
51. Disgenezii gonadale
52. Transsexualism
53. Hermafroditism
54. Sindrom hipoglicemic organic
55. Scolioze gr. II și III, cu insuficiență respiratorie (decompensate)
56. Coxartroză
57. Boala Dupuytren (în funcție de sport)
58. Discopatii faza III, cu tulburări de statică sau dinamică vertebrală
59. Boala Scheurmann cu insuficiență vertebrală
60. Malformații și distrofii osoase

61. Osteomielite
62. Epilepsie
63. Sechele encefalitice
64. Sindroame extrapiramidale
65. Coree
66. Sindroame cerebeloase și cerebelomedulare
67. Miopatii
68. Miastenie
69. Paralizii definitive ale rădăcinilor nervoase și ale nervilor cranieni
70. Neurastenii severe sau prelungite
71. Tulburări de personalitate
72. Psihoze
73. Sarcină după luna a III-a
74. Psoriazis generalizat
75. Scleroză în plăci
76. Malformații congenitale ale piramidei nazale
77. Sclerom nazal
78. Sindroame vestibulare
79. Sarcoidoză
80. Granulom malign
81. Malformații faringiene
82. Tumori faringiene
83. Tumori laringiene
84. Tumori auriculare
85. Faringite specifice
86. Papilomatoză laringiană recidivantă
87. Stenoză de conduct auditiv extern
88. Traumatisme grave cu afectarea auzului și echilibrului
89. Tumori și stenoze traheobronșice
90. Esofagite cronice specifice
91. Miopie mai mare de 5 dioptrii; miopii cu coroidoză miopigenă
92. Ptoză palpebrală I - II, pterigion avansat
93. Keratoconus
94. Glaucom
95. Cataractă congenitală sau avansată
96. Strabism convergent cu unghi strabic mai mare de 5
97. Afecțiuni oculare evolutive
98. Sinblefarom, rinichi unic congenital sau chirurgical (avizare individuală după expertiză)
99. Bloc total de ramură dreaptă sau stângă (după investigații suplimentare și expertizare)
100. Spondilită anchilopoetică
101. Hemofilie - sindroame hemoragipare latente; anemii cronice
102. Poliartrită cronică evolutivă
103. Sindroame imunologice latente
104. Alte afecțiuni cronice cu potențial evolutiv.

Contraindicațiile temporare sunt:

1. Maladie ulceroasă, puseu acut
2. Hepatită acută virală
3. Eczemă generalizată
4. Osteoporoze
5. Sindrom de suprasolicitare
6. Afecțiuni acute
7. Litiază biliară
8. Reumatism cardioarticular în următorii 5 ani de la puseul acut.

### ANEXA 3

la normele tehnice

#### BAREM

privind dotarea cabinetului medico-sportiv din bazele sportive, cluburile sau asociațiile sportive

Cabinetul medico-sportiv din bazele sportive, cluburile sau asociațiile sportive este dotat cu următoarele:

a) Mobilier:

1. birou	1 buc.
2. canapea de consultație	1 buc.
3. cuier	1 buc.
4. coș pentru hârtie	1 buc.
5. dulap pentru instrumente	1 buc.
6. dulap-fișier	1 buc.
7. fișet	1 buc.
8. masă pentru instrumente	1 buc.
9. oglindă 150/175	1 buc.
10. scaun rotativ din metal	1 buc.
11. scaun cu spetează	3 buc.

b) Aparatură și instrumentar:

1. aparat pentru respirație artificială	1 buc.
2. atele Kramer	5 buc.
3. ace de sutură de diferite dimensiuni	5 buc.
4. ace de seringă de diferite dimensiuni	50 buc.
5. agrafe	100 buc.
6. bandă hemostatică Esmarch	1 buc.
7. casoletă	2 buc.
8. cântar medical cu taliometru	1 buc.
9. cristalizator	2 buc.
10. dinamometre	3 buc.
11. miotonometru	1 buc.
12. fierbător electric mare	1 buc.
13. fierbător electric mic	1 buc.
14. fișe-tip	1.000 buc.
15. găleată medicală cu capac	1 buc.
16. mănuși din cauciuc	2 per.
17. pelvimetru	1 buc.
18. panglică metrică	2 buc.
19. pensă portac	1 buc.
20. registru de consultații	1 buc.
21. spirometru de canule	1 buc.
22. seringă a 20 cc de unică folosință	20 buc.



23. seringă de 5 cc de unică folosință	20 buc.
24. seringă a 10 cc de unică folosință	20 buc.
25. seringă a 2 cc de unică folosință	30 buc.
26. seringă Guyon	1 buc.
27. tăviță renală	2 buc.
28. tub din cauciuc	5 buc.
29. tub de oxigen	1 buc.
30. trusă antropometrică tip M.S.	1 buc.
31. trusă cu tensiometru, stetoscop	1 buc.
32. cronometru-metronom-scăriță reglabilă	1 buc.
33. E.K.G. cu I canal	1 buc.
34. cicloergometru	1 - 2 buc.
35. adipocentimetru	1 - 2 buc.
36. termometru cu mercur	1 - 2 buc.

c) Inventar moale:

1. cearșaf	4 buc.
2. pătură din lână	1 buc.
3. prosop	2 buc.

d) targă și trusă de reanimare 1 buc.

## ANEXA 4

### la normele tehnice

#### TEMATICA de educație pentru sănătate

1. Examenе medicale inițiale și periodice; rolul lor pentru dirijarea științifică a antrenamentului
2. Testările în efort specific, mijloc important de studiere a influenței efortului asupra organismului și de dirijare biologică a antrenamentului
3. Autocontrolul medical
4. Accidentele și îmbolnăvirile întâlnite mai frecvent la sportivi: cauze, prevenire, prim ajutor. Bolile profesionale (suprasolicitare) la sportivi - moartea subită pe terenul de sport
5. Regimul de viață al sportivilor
6. Regimul alimentar al sportivilor
7. Igiena personală și a echipamentului sportiv
8. Influența nefavorabilă a alcoolului și tutunului, exceselor sexuale asupra organismului sportivului
9. Substanțe farmacologice de susținere, refacere. Influențele nocive, imediate și tardive ale substanțelor dopante și ale abuzului de medicamente
10. Bazele fiziologice ale încălzirii
11. Starea de start
12. Oboseala, formele de manifestare pe plan fizic și psihic, căile de combatere
13. Odihna activă
14. Forma sportivă
15. Punctul mort și a doua respirație
16. Supraîncordarea
17. Supraantrenamentul
18. Indicațiile și contraindicațiile curei heliomarine la sportiv

19. Masajul și automasajul
20. Pregătirea biologică de concurs
21. Antrenamentul la altitudine medie (1.800 - 2.400 m)
22. Mijloacele de refacere după efort și importanța lor
23. Performanța sportivă la altitudine (aspecte legate de adaptare, alimentație, refacere) și variații de fusuri orare
24. Igiena femeii; femeia și sportul
25. Capacitatea de efort și modalități de îmbunătățire
26. Modelul biologic și evoluția în sport
27. Dispozițiile [Legii nr. 143/2000](#) privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările ulterioare.

## ANEXA 5

la normele tehnice

### INSTRUCȚIUNI

privind aprovizionarea cu medicamente și aparatură medicală, precum și decontarea acestora

În conformitate cu reglementările legale în vigoare, personalul medico-sanitar care primește medicamente și aparatură este considerat gestionar.

În vederea administrării acestor bunuri, medicii de lot vor avea în vedere următoarele:

1. Sportivii din loturile naționale și olimpice beneficiază de medicație gratuită, prescrisă de medic și procurată de federațiile sportive naționale, pe timpul în care se află în cantonamente, având controalele medicale efectuate la zi (excepție face medicația de urgență care se acordă și în absența acestor condiții minimale).
2. Decontarea bunurilor ridicate de la Institutul Național de Medicină Sportivă București se va face în termen de 10 zile de la terminarea acțiunii, conform normelor legale în vigoare.
3. Decontarea bunurilor (medicamente, aparatură medicală, susținătoare - substanțe de refacere sau recuperare, materiale sanitare) ridicate de la federații se face în termen de 10 zile de la terminarea acțiunii, conform normelor stabilite de fiecare federație sportivă națională.
4. Registrul de consultații medicale constituie singura bază legală pentru decontul de medicamente, sportivul semnând de primirea acestora.
5. Pentru nerespectarea termenelor de decontare, administrarea nerațională a acestor bunuri și pentru lipsuri și stricăciuni personalul medico-sanitar răspunde conform dispozițiilor legale în vigoare.
6. Eliberarea medicamentelor pe bază de rețetă se face numai dacă acestea au fost prescrise de medicii de specialitate din Institutul Național de Medicină Sportivă București sau de către medicii loturilor aflate în cantonament.

7. Schemele de susținere și de refacere sunt avizate de Comisia de farmacologie sportivă, care funcționează în cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă București.

## ANEXA 6 la normele tehnice

BAREM  
pentru trusa medicului de lot

- A. Materiale, aparatură, instrumentar:
1. trusa medicului de lot (geantă din material plastic)  
1 buc.
  2. cutii din metal/plastic cu dimensiuni de 110/100 mm, fără suport  
1 buc.
  3. cutii din metal/plastic cu dimensiuni de 110/60, fără suport  
1 buc.
  4. cutii rotunde din metal (casolete)  
1 buc.
  5. apăsător limbă fără mâner  
1 buc.
  6. flacoane cu dop din sticlă rodată de 30 mm  
3 buc.
  7. întorcător de pleoape  
1 buc.
  8. termometru maximal (cu mercur) în tub din material plastic  
1 buc.
  9. specul nazal, model Hartman  
1 buc.
  10. serie de specule auriculare pentru adulți  
1 buc.
  11. oglindă frontală  
1 buc.
  12. seringi de unică folosință de 5 ml, 2 ml și 1 ml (fiecare tip)  
25 buc.
  13. seringi de unică folosință de 10 ml  
20 buc.
  14. cutie pentru instrumente de 22 cm cu grătar și două mânere  
1 buc.
  15. pensă pentru pus și scos agrafe  
1 buc.
  16. stilet butonat de 14,5 cm  
1 buc.
  17. pensă Pean de 14 - 16 cm  
2 buc.
  18. pensă anatomică de 14 - 16 cm  
1 buc.
  19. sondă canelată de 12,9 cm  
1 buc.
  20. foarfecă chirurgicală dreaptă de 14,5 cm  
1 buc.
  21. bisturiu chirurgical cu lamă dreaptă  
1 buc.
  22. stetoscop biauricular tip Fleicher  
1 buc.
  23. aparat de măsurat tensiunea  
1 buc.
  24. săpunieră dreptunghiulară din material plastic  
1 buc.

- 25. pensă portac  
1 buc.
- 26. ace de sutură de diferite dimensiuni  
10 buc.
- 27. agrafe  
200 buc.
- 28. ace de seringă de diferite dimensiuni  
200 buc.
- 29. registru de consultații  
1 buc.
- 30. fișe tip I.N.M.S.  
1.000 buc.
- 31. dinamometre palmare  
2 buc.
- 32. adipocentimetru-bandă metrică  
1 buc.
- 33. miotonometru  
1 buc.
- 34. E.K.G. portabil, 1 canal  
1 buc.
- 35. cronometru  
1 buc.
- 36. trusă biochimie pentru examen de urină (Donaggio etc.)  
1 buc.
- 37. aparatură de fizioterapie  
1 buc.
- 38. aparat viteză de reacție  
1 buc.
- 39. reflexometru ahilian  
1 buc.
- 40. scăriță din lemn cu dimensiunea de 40 cm, cicloergometru  
1 buc.
- 41. bandelele pentru examenul urinii  
100 buc.

1 -

B. Medicație:

- 1. Prednison  
1 cutie
- 2. Adrenalină soluție 1%  
10 fiole
- 3. Anestezice locale (Xilocaină 1%, Lidocaină 2%)  
10 fiole
- 4. Betablocante (Propranolol, Atenolol, Sotalol)  
1 cutie
- 5. Antiinflamatoare nesteroidiene (de exemplu, Diclofenac)  
1 cutie
- 6. Diuretice (de exemplu, Furosemid tablete, fiole)  
5 fiole,
- 0 tablete
- 7. Sprayuri antiastmatice (Ventolin, Salmeterol, Salbutamol)  
1 buc.
- 8. Isoket (spray), Trinitrine (nitroglicerină) 0,15 mg  
1 cutie
- 9. Loperamid (Imodium)  
1 cutie
- 10. Antialgice (inclusiv opiacee injectabile,  
1 cutie,  
tablete sau unguente)
- 5 f.
- 11. Laxative, purgative  
1 cutie
- 12. Antibiotice (injectabile, tablete-capsule)  
1 folie

1

din

fiecare,

5 fl.

13. Antialergice (Claritine, Tavegyl, Telfast 120, Semprex, Aerius)

1 cutie

14. Spray cu hidrocortizon

1 buc.

15. Hemisuccinat de hidrocortizon

5 fiole

16. Ranitidină (Zantac), Omeprazol, Haloperidol

1 cutie

17. Antispastice (de exemplu, Buscopan, Scobutil, No-Spa)

1 cutie,

5 fiole,

6 supoz.

18. Bromură de calciu și gluconat de calciu (I - V)

5 fiole

19. Diazepam (tablete, injectabil); Alprazolam (Xanax 0,25 mg)

1 cutie

20. Aspirină, Paracetamol (tablete, supozitoare, soluție)

1 cutie

(1 fl.

sol.)

21. Anatoxină antitetanică și antidifterică

5 fiole

22. Diprophos fiole

5 fiole

23. Metoclopramid (tablete, supozitoare, perlingual)

1 cutie

din

fiecare

24. Nifedipină; Captopril 25 mg

1 cutie

din

fiecare

25. Atropină fiole 1 mg; Amiodaronă

câte 5

fiole din

fiecare

26. Naloxone (antidot antiopiacee)

1 cutie

### NOTĂ:

Produsele de la pozițiile 4, 7, 14, 22 și 27 sunt menționate în lista substanțelor doping cu declarare obligatorie (I A; III D; III E).

Produsele de la pozițiile 1, 6 și 15 sunt menționate în lista substanțelor doping (I D; III D).

Produsele de la poziția 10 sunt menționate în lista doping (I B)

la normele tehnice

## PROBA RUFFIER

Proba Ruffier reprezintă un test de evaluare a capacității fizice (fitness); este un test de triaj, care se aplică începătorilor, fiind lipsit de riscuri.

Tehnica: subiectului poziționat "șezând" i se înregistrează pulsul pe 15 s, care, înmulțit cu 4, dă constanta P1 (puls de repaus); subiectul execută apoi 30 de genuflexiuni în 45 s, după care se așază în poziția inițială; se măsoară pulsul pe 15 s între secundele 0 - 15 postefort, care, înmulțit cu 4, dă constanta P2 (pulsul de efort); subiectul rămâne așezat timp de 1 minut, iar în secundele 45 - 60 ale acestui minut postefort i se măsoară din nou pulsul pe 15 s, care, înmulțit cu 4, dă constanta P3 (pulsul de revenire).

Se aplică formula:  $I.R. = (P1 + P2 + P3) - 200/10$ .

Interpretare: valori mai mici de 0 (negative) = foarte bine;

valori între 0 - 5 = bine;

valori între 5 - 10 = mediu;

valori între 10 - 15 = satisfăcător;

valori peste 15 = nesatisfăcător, ceea ce impune

investigații

cardiovasculare suplimentare.

În funcție de valorile obținute se dau indicații de îmbunătățire a condiției fizice prin antrenament.