

*federazione
medico
sportiva
italiana*

IL PUNTO SUI CERTIFICATI MEDICO SPORTIVI REGOLAMENTATO DALLE LEGGI ITALIANE



*federazione
medico
sportiva
italiana*

Le certificazioni in ambito sportivo sono di tipo:

Agonistica → è obbligatoria ed è regolamentata dal Decreto del Ministro della Sanità 18 del febbraio 1982

Non Agonistica → è obbligatoria ed è regolamentata da: Decreto del Ministro della Salute del 24 Aprile 2013; dalla Legge del 9 Agosto 2013, n.98, Art. 42 bis; Legge 30 ottobre 2013, n.125; Decreto del Ministero della Salute dell'8 Agosto 2014 "Linee-guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica"; Nota esplicativa del 17 Giugno 2015 del Decreto del Ministro della Salute dell'8 Agosto 2014 e successiva Nota integrativa del 28 ottobre 2015

Ludico-Motoria → è facoltativa ed è regolamentata dal Decreto del Ministro della Salute del 24 Aprile 2013 e dalla Legge del 9 Agosto 2013, n.98, Art. 42 bis

Particolare ed Elevato Impegno Cardiovascolare → è obbligatoria ed è regolamentata dal Decreto del Ministro della Salute del 24 Aprile 2013

Agonistica per disabili → è obbligatoria ed è regolamentata dal Decreto del Ministro della Sanità 4 marzo 1993



*federazione
medico
sportiva
italiana*

1. IL CERTIFICATO AGONISTICO

La certificazione per l'attività sportiva agonistica è regolamentata dal Decreto ministeriale del 18 Febbraio 1982.

1.1 SOGGETTI TENUTI ALL'OBBLIGO:

- A) TUTTI i tesserati ad una Federazione del CONI, a una Disciplina Sportiva Associata o a un Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI, con età minima di inizio e di fine dell'attività agonistica, stabilita da ciascuno di questi soggetti.
Nota: in alcune regioni, quali ad esempio la Lombardia, l'età di inizio dei diversi sport degli Enti di Promozione è da assimilare all'età stabilita dalle Federazioni Nazionali di riferimento
- B) Studenti ai fini della partecipazione alla fase nazionale dei Giochi della Gioventù

Questa certificazione è effettuata dagli specialisti in medicina dello sport presso strutture pubbliche o private accreditate dalle Regioni.

1.2 IL PROTOCOLLO DI VISITA

Il protocollo di visita è nazionale, definito nello stesso Decreto con varianti in funzione delle diverse pratiche sportive; le Regioni ai sensi dell'Articolo 5 ne stabiliscono l'attuazione e l'organizzazione.

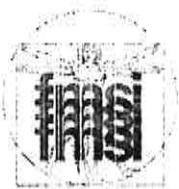
La certificazione è specifica per ogni sport o disciplina praticata, poiché viene valutato dal medico certificatore il rischio sportivo (VRS), valutato sia in gara che in allenamento, rispetto anche a soggettive patologie (es. cardiache, neurologiche, ecc.) o situazioni particolari (es. mono-organo, ecc.).

La periodicità è di norma annuale, salvo alcuni sport per la quale sempre ai sensi del Decreto è biennale (es.: golf, tiro con l'arco, ecc.).

La visita deve seguire precise modalità stabilite dal Decreto con la contemporaneità di tutti gli accertamenti obbligatori periodici.

Il medico certificatore può, al fine della concessione dell'idoneità e su motivato sospetto clinico-diagnostico, richiedere accertamenti suppletivi.

La documentazione relativa alla visita deve essere conservata almeno 5 anni a cura del medico certificatore e/o dalla struttura pubblica o privata accreditata.



*federazione
medico
sportiva
italiana*

Pur non costituendo legge ma solo indicazione, esistono delle Linee guida elaborate dalla Federazione Medico Sportiva Italiana (congiuntamente alle società scientifiche di rispettiva branca, quali cardiologica endocrinologica, pneumologica, allergologica, oculistica, neurologica).

Tali linee guida sono di indirizzo e non costituiscono legge, ma sono da intendersi “[...] come regole generali di condotta a cui lo specialista in medicina dello sport dovrebbe uniformarsi. Esse non devono mai essere assunte a valore di norma da cui non prescindere, ma devono essere calate nella realtà concreta del singolo soggetto e su di essa adeguatamente modulate ed applicate. In altri termini, proprio perché indicazioni di carattere generale, seguirle in modo pedissequo non può di per sé rappresentare una esimente di responsabilità per il medico certificatore ma, specularmente, l’allontanarsi deve sempre essere adeguatamente motivato e compiutamente documentato dal medico certificatore [...]”. (rif. “Aspetti medico-legali e organizzativi – COCIS”, pag. 177).

Al termine del percorso idoneativo, il medico certificatore, specialista in medicina dello sport, ha il dovere di informare l’atleta su tutti i rischi per la salute.

L’atleta può essere giudicato:

- a) idoneo
- b) non idoneo
- c) temporaneamente non idoneo (sospeso) in attesa di ulteriori accertamenti.

In caso di non idoneità il medico certificatore deve, entro cinque giorni, darne comunicazione AR all’atleta, ed al sistema pubblico di riferimento (ASL o Struttura equivalente nelle diverse Regioni) con relativa diagnosi oltre alla società sportiva di appartenenza dell’atleta (che ha compilato preventivamente la richiesta di idoneità a firma del legale rappresentante) senza l’indicazione della diagnosi nel rispetto della privacy.

In caso di non idoneità permanente, l’atleta può ricorrere entro trenta giorni alla Commissione Regionale di Appello.

Si specifica (informazione particolarmente utile per i giovani atleti) che un soggetto non idoneo per uno sport può essere idoneo per altre discipline, in funzione del rischio specifico (gara e allenamento) dei vari sport, che il medico specialista in medicina dello sport ha la competenza di valutazione.

La certificazione agonistica rappresenta il più valido strumento di prevenzione, in quanto primo e unico screening obbligatorio rimasto per la tutela sanitaria della popolazione - in particolare di quella giovanile - essendo venute meno la visita scolastica e quella di leva. La visita medica per la certificazione dell’idoneità ha, infatti, la funzione non solo di evidenziare eventuali incompatibilità con la specifica pratica sportiva, considerando il rischio sia in gara che in allenamento, con la conseguente riduzione delle morti improvvise sui campi di gara (rapporto MIS 1/1-1.500.000 in Italia versus 1/100.000 media mondiale), ma anche di rilevare quelle piccole patologie non causali la non idoneità, ma che con una diagnosi tempestiva ed una cura efficace, consentono di assicurare un guadagno in salute ed un risparmio per il Sistema Sanitario Nazionale e Regionale.



*federazione
medico
sportiva
italiana*

Con questa logica, le visite di idoneità alla pratica sportiva sono state inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e quindi sono gratuite, per minori e disabili, nelle varie strutture pubbliche e private accreditate secondo le varie applicazioni Regionali.

I praticanti Sport a livello Professionistico, ai sensi della Legge del 23 marzo 1981, n.91, e successive integrazioni (in particolare il DM 13/03/95), sono soggetti - oltre alla certificazione agonistica, di cui è responsabile il Medico certificatore Specialista in Medicina dello Sport - ad una serie di accertamenti indicati dalla stessa legge. Per questi atleti il responsabile della loro salute è il medico sociale, che periodicamente deve tenere aggiornate la cartella clinica e la scheda sanitaria dell'atleta professionista.



*federazione
medico
sportiva
italiana*

2. IL CERTIFICATO NON AGONISTICO

La certificazione per l'attività sportiva non agonistica è regolamentata dal Decreto Ministeriale del 24 aprile 2013, dall'art. 42-bis della Legge 09/08/2013 n. 98, dall'art.10-septies della Legge 30 ottobre 2013, n.125, oltre che dalle Linee-Guida emanate del Ministro della Salute con Decreto dell'08/08/2014 e dalle successive circolari ministeriali (Nota esplicativa del 17 Giugno 2015 e Nota integrativa del 28/10/2015)

2.1 SOGGETTI TENUTI ALL'OBBLIGO:

- A. alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività para-scolastiche (Esempio: corsa campestre, tornei sportivi dopo scuola in ambito scolastico)

Nota: s'intende esclusa l'Educazione Motoria curricolare

- B. coloro (intesi come persone fisiche) che svolgono attività organizzate dal CONI, società sportive affiliate alle Federazioni sportive nazionali, Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, che non siano considerati atleti agonisti ai sensi del DM 18.02.1982

Nota: si intendono, pertanto, quei soggetti che – pur tesserati ad una Federazione, Ente o Disciplina sportiva associata al CONI – hanno un'età minore o superiore di quella definita agonistica stabilita da ciascun organo suddetto

- C. coloro (intesi come persone fisiche) che partecipano ai giochi sportivi studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale

Nota: ci si riferisce ai giochi studenteschi nella fase provinciale e regionale)

Con riferimento alla definizione di coloro da sottoporre alla visita per l'attività sportiva non agonistica, punto B, si ritiene opportuno precisare quanto previsto dalla successiva Circolare ministeriale del 17 Giugno 2015:

“con riferimento alle definizioni dell'attività sportiva non agonistica, di cui al punto B, si ritiene:

- 1) per “coloro” si intendono le persone fisiche tesserate (e quindi ad es. non le strutture anche se convenzionate con il Coni);
- 2) le definizioni riguardano esclusivamente i tesserati in Italia; le stesse non sono, pertanto, rivolte agli atleti stranieri non tesserati in Italia, anche quando questi ultimi partecipano ad attività non agonistiche che si svolgono in Italia.



*federazione
medico
sportiva
italiana*

Si ritiene inoltre precisare che la stessa circolare ministeriale del 17 giugno 2015 demanda al Coni la classificazione delle attività sportive non agonistiche ai fini della sussistenza – o meno – dell’obbligo della certificazione sanitaria: “[...] Nell’ambito dell’attività non agonistica, il CONI provvederà, sentito il Ministero della salute, ad impartire, con Nota Integrativa del 28/10/2015 entro il 31/05/2016 idonee indicazioni alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate e agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dallo stesso CONI, affinché distinguano, nell’ambito di tali attività:

- a) i tesserati che svolgono attività sportive regolamentate;**
- b) i tesserati che svolgono attività sportive che non comportano impegno fisico;**
- c) i tesserati che non svolgono alcuna attività sportiva.**

Ciò al fine di limitare alla sola categoria sub. a) l’obbligo di certificazione sanitaria [...].”

I Medici aventi potestà certificatoria in materia di attività sportiva non agonistica sono stabiliti dall’art.10-septies della Legge 30 ottobre 2013, n.125: “[...] I certificati per l’attività sportiva non agonistica, di cui all’articolo 3 del citato decreto del Ministro della salute 24 aprile 2013, sono rilasciati dai:

- medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti,
- dal medico specialista in medicina dello sport
- ovvero dai medici della Federazione medico sportiva italiana del Comitato olimpico nazionale italiano. [...].”

Il modello del certificato è predefinito ed immodificabile (Allegato C dello stesso D.M.).

Si fa notare come il certificato non agonistico non consenta limitazioni, (in quanto trattasi di attività pre-post agonistica nel punto B e di attività sportive scolastiche con importante sforzo fisico nei punti A e C) a differenza di quello ludico motorio, che permette invece indicazioni di limitazioni a cui il soggetto deve attenersi.

2.2 IL PROTOCOLLO DI VISITA

Il protocollo di visita è nazionale ed è definito dal Decreto del Ministero della Salute dell’8/08/2014 “Linee-guida di indirizzo in materia di certificati medici per l’attività sportiva non agonistica”.

Esso prevede:

- . l’anamnesi
- . l’esame clinico con misura della pressione arteriosa
- . un’ elettrocardiogramma



*federazione
medico
sportiva
italiana*

- “[...] un elettrocardiogramma a riposo, debitamente refertato, effettuato almeno una volta nella vita;
- un elettrocardiogramma basale debitamente refertato con periodicità annuale per coloro che hanno superato i 60 anni di età e che associano altri fattori di rischio cardiovascolare;
- un elettrocardiogramma basale debitamente refertato con periodicità annuale per coloro che, a prescindere dall'età, hanno patologie croniche conclamate, comportanti un aumentato rischio cardiovascolare [...]”

“Il medico certificatore tenuto conto delle evidenze cliniche e/o diagnostiche rilevate, si può avvalere anche di una prova da sforzo massimale e di altri accertamenti mirati agli specifici problemi di salute. Nei casi dubbi il medico certificatore si avvale della consulenza del medico specialista in medicina dello sport oppure, secondo il giudizio clinico, dello specialista di branca.”

La Federazione Medico Sportiva Italiana, il Collegio dei Medici Federali ed il Coni hanno, però, concordato che l'ECG basale venga effettuato con periodicità annuale in ogni caso e compreso nel protocollo.

La Federazione Medico Sportiva Italiana richiede espressamente ai propri soci che nell'effettuazione della visita medico-sportiva effettuino contestualmente l'ECG senza aumenti di costo.

La certificazione ha validità annuale, con decorrenza dalla data di rilascio.

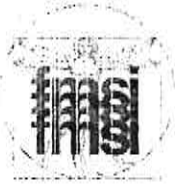
La visita non agonistica non è specifica per sport ma consente al soggetto tesserato o all'alunno a cui esclusivamente è rivolta di praticare tutte le discipline anche se il medico in questo caso e particolarmente lo specialista in medicina dello sport per competenza può consigliare al soggetto le migliori pratiche.

La certificazione tuttavia obbliga alla dichiarazione “che il soggetto non presenta controindicazioni o patologie in atto alla pratica sportiva non agonistica”.

La documentazione relativa alla visita deve essere conservata almeno 1 anno a cura del medico certificatore. I pediatri e i medici di medicina generale possono conservare la documentazione anche nella cartella informatizzata del paziente.

Nel caso di rilevamento di condizione non idoneativa nella certificazione non agonistica seppure non esplicitamente dichiarato dalla legge si rende necessario comunicare per iscritto al paziente e ai genitori in caso di minore e con sottoscrizione di ricevimento la non concessione di idoneità non agonistica e gli eventuali accertamenti utili.

Sia per la certificazione agonistica che per la non agonistica, si ricorda che in caso di soggetto minore anamnesi e comunicazione devono essere sottoscritte dai genitori, con necessità comunque di un coinvolgimento diretto del minore, soprattutto se di età superiore ai 12 anni (ex art 315 bis cc).



*federazione
medico
sportiva
italiana*

3. IL CERTIFICATO PER ATTIVITA' LUDICO MOTORIA

La Legge 9 agosto 2013, n.98 (cd. "Decreto del Fare") ha soppresso l'obbligo di certificazione precedentemente introdotto dal Decreto Ministeriale del 24 aprile 2013 «[...] Al fine di salvaguardare la salute dei cittadini promuovendo la pratica sportiva, per non gravare cittadini e Servizio sanitario nazionale di ulteriori onerosi accertamenti e certificazioni, **è soppresso l'obbligo di certificazione per l'attività ludico-motoria e amatoriale** [...]».

Tale certificazione è per i soggetti che svolgono attività sportiva o fisica, se non tesserati alle federazioni sportive nazionali, discipline associate, agli enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI.

Esempio: nuoto, palestra, calcetto, sci, ecc. svolti da soggetti non tesserati.

La soppressione dell'obbligo non comporta la soppressione della certificazione in sé, che di conseguenza è facoltativa.

La certificazione per tale attività può essere comunque richiesta da palestre o altri impianti ai fini assicurativi. Rimane un rapporto privato tra erogatore e utente e può essere effettuata da tutti i medici iscritti all'Ordine dei Medici. La certificazione è rilasciata su apposito modello predefinito e può prevedere limitazioni (es. attività solo isotonica o isometrica lieve, moderata, ecc.)

I medici della FMSI per indicazione della stessa hanno un indirizzo di effettuare un ECG basale contestualmente alla visita.

La certificazione ha validità annuale.



*federazione
medico
sportiva
italiana*

4. IL CERTIFICATO PER ATTIVITA' SPORTIVE DI PARTICOLARE ED ELEVATO IMPEGNO CARDIOVASCOLARE

La certificazione per l'attività sportiva di particolare ed elevato impegno cardiovascolare è regolamentata dal Decreto Ministeriale del 24 aprile 2013.

Necessitano di questo certificato i partecipanti a manifestazioni non agonistiche o di tipo ludico-motorio, patrocinate da Federazioni sportive, Discipline Sportive Associate ed Enti di promozione Sportiva che non sono tesserati ai suddetti organismi e prendono parte a manifestazioni podistiche di lunghezza superiore ai 20 Km, gran fondo di ciclismo, di nuoto, di sci di fondo o altre tipologie analoghe.

In questi casi, il controllo medico deve necessariamente comprendere, oltre alla rilevazione della pressione arteriosa, un elettrocardiogramma basale, uno step test o un test ergometrico con monitoraggio dell'attività cardiaca e altri eventuali accertamenti ritenuti utili e opportuni a giudizio del medico.

I certificati possono essere rilasciati dai medici specialisti in medicina dello sport, dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, limitatamente ai loro assistiti, su apposito modello predefinito (ed immodificabile, Allegato D dello stesso D.M.). La documentazione deve essere conservata per almeno 1 anno.

5. IL CERTIFICATO PER GLI ATLETI DEL COMITATO ITALIANO PARALIMPICO (CIP)

La certificazione per l'attività sportiva agonistica praticata da atleti disabili (CIP) è regolamentata dal Decreto del Ministro della Sanità 4 marzo 1993 e successive integrazioni legislative e segue le Linee Guida mediche del CIP anche nell'identificazione della pratica agonistica di cui al D.M. 4/03/1993 rispetto a quella specifica del 18/02/1982 in base alle varie patologie e/o limitazioni ed al rischio specifico delle varie discipline sportive considerate sia in gara che in allenamento