



LINEE GUIDA DI INDIRIZZO IN MATERIA DI CERTIFICATI MEDICI PER L'ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA



“Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha adottato con proprio decreto le Linee Guida (LG) di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica. Le LG sono volte a superare una serie

di difficoltà interpretative che si sono nel tempo registrate da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, dei medici specialisti in medicina dello sport, nonché degli operatori che gestiscono le palestre, sull'ambito di applicazione delle disposizioni normative relative alla certificazione sanitaria per chi esercita attività sportiva. Viene chiarito che l'obbligo di certificazione è riferito solo a chi pratica attività sportiva non agonistica, tenuto conto che è stato ormai soppresso l'obbligo della certificazione per chi pratica attività ludico-motoria. In particolare le nuove LG danno indicazioni su quali sono le attività sportive non agonistiche, quindi soggette ad obbligo di certificazione; definiscono quali sono i medici che possono rilasciare le certificazioni, nel rispetto delle indicazioni fornite dalla legge; ricordano che i controlli sanitari devono essere annuali e, conseguentemente, che il certificato medico ha validità annuale; indicano gli esami clinici e gli accertamenti da effettuare e danno anche specifiche indicazioni sulla conservazione della copia dei referti.”

Definizione di attività sportiva non agonistica

1. Si definiscono attività sportive non agonistiche quelle praticate dai seguenti soggetti:

- gli alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche;
- coloro che svolgono attività organizzate dal CONI, da società sportive affiliate alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, che non siano considerati atleti agonisti ai sensi del decreto ministeriale 18 febbraio 1982;
- coloro che partecipano ai Giochi sportivi studenteschi nelle fasi precedenti quella nazionale.

Medici certificatori

1. I certificati per l'attività sportiva non agonistica sono rilasciati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o dai medici specialisti in medicina dello sport ovvero dai medici della Federazione medico-sportiva italiana del Comitato olimpico nazionale italiano.

Periodicità dei controlli e validità del certificato medico

- Coloro che praticano attività sportive non agonistiche si sottopongono a controllo medico annuale che determina l'idoneità a tale pratica sportiva.
- Il certificato medico ha validità annuale con decorrenza dalla data di rilascio.

Esami clinici, accertamenti e conservazione dei referti

1. Ai fini del rilascio del certificato medico, è necessario quanto segue:

- l'anamnesi e l'esame obiettivo, completo di misurazione della pressione arteriosa;
- 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.

2. 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 o, secondo il giudizio clinico, dello specialista di branca.

3. Il medico certificatore conserva copia dei referti di tutte le indagini diagnostiche eseguite, nonché dell'ulteriore documentazione di cui ai precedenti commi, in conformità alle vigenti disposizioni e comunque per la validità del certificato.

4. Per quanto riguarda i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, l'obbligo di conservazione dei documenti può essere assolto anche dalla registrazione dei referti nella scheda sanitaria individuale informatizzata, ove attivata.

Dal sito del Ministero della Salute, data pubblicazione 8 settembre 2014.

CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLA PRATICA DI ATTIVITÀ SPORTIVA DI TIPO NON AGONISTICO

Sig.ra/Sig.

Nata/o a il

Residente a

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data....., non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore.



Commento

La telenovela delle certificazioni per l'idoneità sportiva, iniziata quasi un anno e mezzo fa con il decreto Balduzzi (24 aprile 2013), appare oggi conclusa con l'emanazione, a firma del ministro Lorenzin, delle Linee Guida (LG) di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica. Una chiarificazione che interessa in modo particolare noi pediatri e che ha il grande merito di definire con precisione quali devono essere considerate le "attività sportive non agonistiche" che richiedono il certificato medico.

Non possiamo però considerare esente da critiche la decisione di aver previsto, come obbligatorio per il rilascio della certificazione, un ECG, "debitamente refertato, effettuato almeno una volta nella vita". Una imposizione certamente migliorativa rispetto all'iniziale stesura, firmata Balduzzi, che prevedeva l'ECG con periodicità annuale, oppure di quella successiva (Decreto del Fare), che nella sua prima versione lasciava la decisione se fare, o non fare, alla discrezione del medico (un tipico esempio di scaricabarile). Il razionale di un singolo ECG/vita bambino si presuppone sia quello di ricercare alterazioni congenite della conduzione elettrica che possa esporre al rischio di un arresto cardiaco indotto dallo sforzo fisico.

Tuttavia questa possibilità è quasi inesistente nell'età dello sport non agonistico, diciamo sotto i 10-12 anni. Di fatto, a mio sapere, nei bambini di queste età l'ECG di screening non è previsto in nessun'altra realtà sanitaria internazionale, e della sua utilità si dibatte e non vi è accordo nemmeno per le età successive (nell'età dello sport agonistico) (Charma S, et al. *Clinical decision. Cardiac screening before participation in sports. N Engl J Med* 2013; 369:2049-53).

Comunque sia, l'aver deciso l'obbligatorietà dell'ECG comporta inevitabilmente pesanti ricadute organizzative ed economiche.

Il primo problema che immediatamente si è creato (e che un anno fa, pur nella indeterminatezza della legge, abbiamo già sperimentato) è quello della fattibilità dell'esame. Basti pensare che in Italia sono stimati in circa 12 milioni i praticanti di attività sportive non agonistiche e, tra settembre e ottobre, con l'inizio del nuovo anno sportivo, è inevitabile che si crei un ingorgo di richieste, con inevitabili allungamenti delle liste di attesa che finiscono per coinvolgere anche chi dell'ECG ne avrebbe bisogno per motivi di salute. Accanto a questo, e in particolare per l'età pediatrica, vi è poi il problema non certo da poco dei falsi "positivi" che la lettura automatizzata, o fatta da cardiologi di scarsa esperienza con l'età pediatrica, spesso comporta. Si calcola che siano almeno il 15-30% i tracciati che mostrano alterazioni che, pur "innocenti", finiscono per indurre la richiesta di approfondimenti successivi (dalla visita cardiologica di 2° livello all'esecuzione di accertamenti successivi, eco-cardio ecc.). Tutto questo con evidenti ricadute sia organizzative (allungamento delle liste di attesa, costi aggiuntivi per la sanità in tempi di spending review) che specialmente sulla sostenibilità economica delle famiglie. Non dimentichiamo infatti che

il decreto "Balduzzi", fin dalla sua prima stesura, aveva ben sottolineato come la normativa dovesse essere adottata "... senza oneri aggiuntivi a carico della finanza pubblica" (tradotto in pratica, pagano le famiglie!). Di fatto la richiesta per l'ECG a questo fine non può essere fatta sul solito modulo rosso, "Prescrizione Proposta", e questo vale anche per gli esenti da ticket. Per lo stesso motivo è previsto che il pediatra di famiglia (PdF), o il medico di medicina generale (MMG), siano pagati per rilascio del certificato. Non servono altri commenti e non è difficile immaginare come questo aggravio di spesa porterà a un'inevitabile diserzione dalle attività sportive, in particolare nelle famiglie meno abbienti e con più figli. Meno sport proprio per quei bambini che più degli altri avrebbero bisogno di attività formative e socializzanti. Senza contare che l'attività motoria e sportiva rappresenta il momento essenziale per contrastare il problema dell'obesità infantile per la quale l'Italia ha il triste primato tra i Paesi europei.

Per finire, vorrei fare un'ultima considerazione che riguarda la parte del decreto che limita ai PdF o ai MMG (oltre ovviamente ai medici dello sport) la facoltà di fare le certificazioni. Certamente è questo un aspetto molto meno importante che tuttavia risulta poco comprensibile per la sua irrazionalità, ma specialmente perché lo trovo discriminatorio e offensivo per la mia dignità di medico, ancorché di pediatra.

Di certificati per l'attività sportiva ne abbiamo fatti tutti noi e tanti: per parenti, amici, figli di amici, figli di parenti, amici dei nostri figli ecc. ecc. Molti per comodità degli interessati, ma molti anche per l'inespressa esigenza di evitare il costo della certificazione. Sotto questo aspetto la certificazione gratuita per l'amico, o il parente, potrebbe configurarsi come una concorrenza sleale verso i PdF o i MMG; tuttavia è sempre andata così e non mi risulta che mai nessuno si sia lamentato (e mi auguro, e credo, che mai nessuno lo farà nemmeno in futuro, anche perché so di certo che molti PdF omettono di far pagare la certificazione alle famiglie, in particolare a quelle più povere). Proprio per questo appare particolarmente stonata l'assegnazione esclusiva della certificazione ai PdF e MMG, relativamente ai propri assistiti. La qual cosa sarebbe stata plausibile se il decreto avesse avuto come obiettivo quello di rendere la certificazione gratuita per tutti: in altre parole, il PdF che conosce il bambino, che ha fatto i bilanci di salute e che ora dispone anche dell'ECG, non può avere alcuna difficoltà a mettere la sua firma in calce a un modulo prestampato. Ma poiché le cose non stanno così, perché impedire che il certificato possa essere fatto, per esempio dal pediatra che segue da sempre quel bambino in libera professione, o ancora dal pediatra ospedaliero che segue il bambino per altri motivi, o magari è lui stesso il papà, o la mamma, o il nonno di quel bambino (bambino che in questi casi accade spesso che il pediatra di libera scelta nemmeno conosca)? Speriamo che l'aver identificato in modo restrittivo i "medici certificatori" sia stata una svista innocente del legislatore.

Giorgio Longo