



Capitolo I

Le attività sportive e la relativa certificazione medica

SOMMARIO: 1. Introduzione. – 2. L'attività sportiva ludico-motoria. – 3. L'attività sportiva non agonistica. – 3.1. Attività sportive non agonistiche di particolare ed elevato impegno cardiovascolare. – 4. L'attività sportiva agonistica. – 5. L'attività sportiva agonistica per soggetti disabili. – 6. L'attività sportiva professionistica. – 7. Ripresa dell'attività sportiva post-Covid: protocolli e sicurezza secondo le direttive del Ministero della salute. – 8. Disciplina sui defibrillatori semiautomatici e automatici esterni. – Bibliografia.

1. Introduzione

Il mondo delle attività sportive può essere definito come altamente “dinamico”, in quanto lo sport rappresenta ormai un vero e proprio fenomeno di massa. L'attività sportiva è in stretta connessione con lo stato di salute, poiché se da un lato l'obiettivo dello sport è quello di migliorare e mantenere una condizione di benessere fisico e psichico, dall'altro, la pratica sportiva può rappresentare un rischio per l'insorgenza o l'aggravamento di patologie. Per questo, la tutela sanitaria dello sportivo riveste un ruolo cruciale da un punto di vista medico-legale. Dal punto di vista medico, è fondamentale per garantire che gli atleti siano in condizioni fisiche ottimali per competere, prevenendo infortuni e malattie. Gli esami di routine, le valutazioni della forma fisica e il monitoraggio dello stato di salute sono essenziali per mantenere gli atleti in sicurezza e al massimo delle loro prestazioni. Dal lato legale, la tutela sanitaria è importante per garantire il rispetto delle normative e delle leggi che regolamentano le differenti attività sportive. Questo include la conformità agli standard di sicurezza, la gestione corretta delle lesioni sportive e la tutela dei diritti degli atleti. In generale, una corretta gestione sanitaria aiuta a prevenire cause legali che possono sorgere da infortuni legati allo sport o da negligenza medica. Pertanto, la valutazione sanitaria nello sport ai fini del rilascio della relativa certificazione medica ove richiesta, è di fondamentale importanza per garantire non solo la sicurezza degli sportivi, ma anche per promuovere pratiche sportive responsabili e consapevoli.

2. L'attività sportiva ludico-motoria

L'attività ludico-motoria è un tipo di esercizio fisico che combina il movimento con l'aspetto ludico, essendo particolarmente efficace nell'ambito dell'educazione fisica per bambini e adolescenti, rivelandosi benefico anche per adulti. Uno degli aspetti chiave è certamente l'incorporamento del gioco, quale mezzo naturale ed efficace per imparare, ma anche e soprattutto per lo sviluppo di abilità motorie di base come equilibrio, coordinazione, agilità e forza. Negli ambiti scolastici, l'attività ludico-motoria è spesso integrata nei programmi di educazione fisica, aiutando a rendere le lezioni più coinvolgenti, divertenti, e promuovendo al contempo l'attività fisica e la salute. Oltre ai benefici fisici, queste attività promuovono lo sviluppo sociale ed emotivo, favorendo, in particolare nei bambini, a lavorare in squadra, a rispettare le regole, a gestire la vittoria e la sconfitta, e a sviluppare la fiducia in sé stessi. L'attività ludico-motoria è un approccio olistico all'esercizio fisico che enfatizza il divertimento, il gioco e l'apprendimento attraverso l'esperienza, contribuendo allo sviluppo fisico, sociale ed emotivo dei partecipanti. La definizione di questa attività è data dall'art. 2, D.M. 24 aprile 2013¹ che definisce amatoriale l'attività ludico-motoria, praticata da soggetti non tesserati alle Federazioni Sportive Nazionali (FSN), alle Discipline associate (DA), agli Enti di Promozione Sportiva (EPS) riconosciuti dal CONI, individuale o collettiva, non occasionale, finalizzata al raggiungimento e mantenimento del benessere psico-fisico della persona, non regolamentata da organismi sportivi, ivi compresa l'attività che il soggetto svolge in proprio, al di fuori di rapporti con organizzazioni o soggetti terzi. L'attività ludico-motoria può svolgersi in forma libera e per il suo esercizio non è richiesta alcuna certificazione medica. Tuttavia, in contesti organizzati e autorizzati all'esercizio è necessario sottoporsi a controlli medici periodici ai fini della certificazione attestante l'idoneità all'attività ludico-motoria secondo quanto previsto in apposito allegato A. La certificazione conseguente al controllo medico è rilasciata dal medico certificatore su apposito modello predefinito (allegato B).

In sintesi, ai sensi del suddetto decreto, non sussiste obbligo di certificazione per:

- a) coloro che effettuano l'attività ludico-motoria in forma autonoma e al di fuori di un contesto organizzato ed autorizzato;
- b) chi svolge, anche in contesti autorizzati e organizzati, attività motoria occasionale, effettuata a scopo prevalentemente ricreativo e in modo saltuario e non ripetitivo;

¹D.M. 24 aprile 2013 "Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita" [sottofirmato dal Ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport Gnudi e dal Ministro della salute Balduzzi] pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 169 del 20 luglio 2013.

- c) i praticanti di alcune attività ludico-motorie con ridotto impegno cardiovascolare, quali bocce, biliardo, golf, pesca sportiva di superficie, caccia sportiva, sport di tiro, ginnastica per anziani, nonché i praticanti di attività prevalentemente ricreative, quali ballo, giochi da tavolo e attività assimilabili.

Per queste ultime categorie di soggetti, viene comunque raccomandato un controllo medico prima dell'avvio dell'attività ludico-motoria per la valutazione di eventuali fattori di rischio, con particolare attenzione ai soggetti che passano dalla sedentarietà alla pratica di tali attività o che si sottopongono a esercizio fisico di particolare intensità.

A modificare questo assetto è intervenuto l'art. 42 bis, L. 9 agosto 2013, n. 98² disponendo che “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 previsto dal decreto del Ministro della salute 24 aprile 2013”. Pertanto, attualmente, per praticare attività ludico-motoria non è richiesta e non è necessaria un'apposita certificazione e/o controlli medici. Nonostante ciò, ad oggi, molti centri sportivi (es. palestre, sale attrezzate, centri fitness, ecc.), per motivi di tutela personale da eventuali responsabilità verso terzi (es. lesioni, infortuni, malori durante l'esercizio dell'attività motoria), ovvero verso i clienti che frequentano abitualmente il centro, richiedono tale tipologia di certificazione che, talvolta, risulta “imposta” da contratti assicurativi.

3. *L'attività sportiva non agonistica*

L'attività sportiva non agonistica si riferisce alla pratica di sport o esercizio fisico in un contesto che non è caratterizzato dalla competizione, dall'agonismo o dal raggiungimento di prestazioni di alto livello, bensì è maggiormente orientato verso il benessere personale, il divertimento, la salute e l'interazione sociale. L'obiettivo principale, infatti, è mantenere o migliorare la salute fisica e mentale, riducendo lo stress e potenziando benessere generale. A differenza dello sport agonistico, non c'è enfasi sulla competizione e questo contribuisce a ridurre la pressione e lo stress spesso associati allo sport di alto livello. L'attività sportiva non agonistica è generalmente più accessibile e inclusiva, adatta a persone di tutte le età, abilità e livelli di forma fisica, non richiedendo necessariamente capacità tecniche avanzate o una preparazione fisica intensiva. Tendenzialmente, queste attività fungono spesso da piattaforma per l'interazione sociale e il divertimento. An-

² Ha convertito in legge, con modificazioni, il D.L. 21 giugno 2013, n. 69, recante disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia.

che la definizione di attività sportiva non agonistica viene fornita dal D.M. 24 aprile 2013 che, all'art. 3, comma II, definisce le attività sportive non agonistiche quelle praticate dai seguenti soggetti:

- a) gli alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche;
- b) coloro che svolgono attività organizzate dal CONI, da società sportive affiliate alle FSN, alle DA, agli EPS riconosciuti dal CONI, che non siano considerati atleti agonisti ai sensi del D.M. 18 febbraio 1982;
- c) coloro che partecipano ai giochi sportivi studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale.

La nota esplicativa del decreto del Ministro della salute in data 8 agosto 2014 recante "Linee guida di indirizzo in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica" ha precisato che per «coloro» (punto b) del D.M. 24 aprile 13 si intendono le persone fisiche tesserate e che le definizioni riguardano esclusivamente i tesserati in Italia, non potendo essere rivolte agli atleti stranieri non tesserati in Italia, pur se questi partecipano ad attività non agonistiche che si svolgono nel nostro Paese. La definizione di attività sportiva non agonistica è rimasta invariata rispetto alla normativa precedente, rappresentata dal D.M. 28 febbraio 1983³. Quest'ultimo, però, disponeva che i soggetti rientranti nelle categorie sopra indicate dovevano sottoporsi, con periodicità annuale, a visita medica per accertare il loro stato di buona salute e, laddove il medico avesse avuto un motivato sospetto clinico, avrebbe potuto richiedere accertamenti specialistici integrativi. I medici competenti a rilasciare il certificato erano quelli di medicina generale e i pediatri di libera scelta. Il vecchio decreto, quindi, faceva riferimento a un certificato che attestasse lo stato di buona salute, mentre la nuova disciplina parla di un vero e proprio certificato medico non agonistico che deve seguire il modello predefinito all'"allegato C" del D.M. 24 aprile 13. Il comma II dell'art. 3, D.M. 24 aprile 2013, si occupa del certificato medico per le attività "non agonistiche" stabilendo che questo deve essere rilasciato dopo il controllo medico annuale mediante il quale si determina l'idoneità o meno alla pratica sportiva di tipo non agonistico. Con la nuova normativa viene disposto che idonei a redigere il certificato, oltre ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, sono anche i medici specialisti in medicina dello sport. Il certificato di idoneità sportiva non agonistica è generico poiché non viene apposta l'indicazione dello specifico sport e, pertanto, può essere utilizzato per tutti gli sport non agonistici. L'art. 42 bis, L. 9 agosto 2013, n. 98, oltre a sopprimere l'obbligo della certificazione per l'attività ludico-motoria, al comma II, stabiliva il mantenimento dell'obbligo di certifica-

³ D.M. 28 febbraio 1983 "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva non agonistica".

zione presso il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta per l'attività sportiva non agonistica, sottolineando che sono i suddetti a stabilire annualmente, dopo anamnesi e visita, se i pazienti necessitano di ulteriori accertamenti come l'elettrocardiogramma (ECG).

La L. n. 125/2013, con l'art. 4, comma X septies, ha sostituito il predetto comma, stabilendo che i medici certificatori si avvalgono dell'esame clinico e degli accertamenti, incluso l'ECG, secondo linee guida approvate con decreto del Ministro della salute in data 8 agosto 2014. I punti fondamentali di queste ultime definiscono i seguenti aspetti:

1. *Medici certificatori*

- medici di medicina generale;
- pediatri di libera scelta;
- medici specialisti in medicina dello sport;
- medici della FMSI del CONI.

2. *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.

3. *Esami clinici, accertamenti e conservazione dei referti*

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

- l'anamnesi e l'esame obiettivo, completo di misurazione della pressione arteriosa;
- un ECG a riposo, debitamente refertato, effettuato almeno una volta nella vita;
- un ECG 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 ECG 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, sulla base 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 e, nei casi dubbi, può avvalersi della consulenza del medico specialista in medicina dello sport o, secondo il giudizio clinico, dello specialista di branca. Il medico certificatore deve conservare copia dei referti di tutte le indagini diagnostiche eseguite per la validità del

certificato. I medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, possono conservare la documentazione anche nella scheda sanitaria individuale informatizzata, ove attivata.

Al fine di stabilire l'esistenza o meno dell'obbligo di certificazione sanitaria in relazione all'esercizio dell'attività sportiva non agonistica, il Ministero della salute, con nota esplicativa del 16 giugno 2015 ha stabilito che il CONI, sentito lo stesso Ministero, impartisse alle FSN, alle DSA e agli EPS, idonee indicazioni finalizzate a distinguere, nell'ambito di tali attività, tre diverse tipologie di tesseramento per le quali il Ministero della salute e il CONI hanno fornito dettagliate indicazioni con la Circolare del 10 giugno 2016.

- a) Tesserati che svolgono attività sportive regolamentate⁴: sussiste l'obbligo di certificazione medica non agonistica;
- b) Tesserati che svolgono attività sportive che non comportano impegno fisico⁵: non sussiste l'obbligo di certificazione medica non agonistica, ma si raccomanda un controllo medico prima dell'avvio dell'attività sportiva;
- c) Tesserati che non svolgono alcuna attività sportiva⁶: non sussiste l'obbligo di alcuna certificazione sanitaria.

Ai fini della tutela sanitaria, il Consiglio Nazionale Sportivo (CSI) ha approvato la Delibera n. 6/2022, per chiarire la distinzione tra l'attività sportiva "agonisti-

⁴Rientrano nell'ambito di questa categoria dei "tesserati che svolgono attività sportive regolamentate", tutte le persone fisiche tesserate in Italia, non agoniste, che svolgono attività organizzate dal CONI, da società o associazioni sportive affiliate alle Federazioni Sportive Nazionali, alle Discipline Sportive Associate ed agli Enti di Promozione Sportiva.

⁵Rientrano in questo ambito tutte le persone fisiche tesserate in Italia, non agoniste, che svolgono le seguenti attività organizzate dal CONI, da società o associazioni sportive affiliate alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline sportive associate ed agli Enti di promozione sportiva, caratterizzate dall'assenza o dal ridotto impegno cardiovascolare, ad esempio: *TIR tiro (tiro a segno, tiro a volo)*, *TAR tiro con l'arco*, *BIL biliardo sportivo*, *BOC bocce*, ad eccezione della specialità volo di tiro veloce (navette e combinato), *BOW bowling*, *BRI bridge*, *DAM dama*, *SCA scacchi*, *GOL golf*, *PSP pesca sportiva di superficie*, ad eccezione della pesca d'altura. Sulla base della Circolare del CONI 10 giugno 2016 rientrano in questa categoria, e sono esonerate dall'obbligo della certificazione sanitaria, anche tutte le attività il cui impegno fisico sia evidentemente minimo o assente e pertanto siano assimilabili a quelle su elencate, quali *AER aeromodellismo*, *ATM automodellismo*, *AM corsi di attività motoria*, *AUT raduni auto storiche*, *BUR burraco* e *CB Circoli Burraco*, *CIN attività sportiva cinotecnica*, *GM giochi motori*, *LU attività ludica*, *MGF minigolf*, *MOT raduni moto d'epoca*, *TP Giochi e Tradizioni Popolari*, *CAM Gruppi di cammino*, *BIG bigliardino*, *YOG yoga*.

⁶Rientrano in questa categoria le persone fisiche che siano state dichiarate "non praticanti" dalle Federazioni Sportive Nazionali, dalle Discipline Sportive Associate e dagli Enti di Promozione Sportiva, anche per il tramite della società o associazione sportiva di affiliazione. Tale specifica qualità dovrà essere espressa all'atto del tesseramento con inserimento in un'apposita categoria all'uopo istituita dal soggetto tesserante.

ca” e “non agonistica”, nel rispetto delle normative vigenti. All’art. 2⁷, comma I, vengono definite attività sportive “non agonistiche” quelle attività motorie e sportive che pur essendo svolte da tesserati, sono prive dei connotati propri dell’attività sportiva “agonistica” e che hanno, quindi, obiettivi di sviluppo psicofisico e di salute individuale e sociale; il movimento a cui si dà importanza è quello che mira a uno sviluppo di un’adeguata corporeità e motricità. Al comma II si ribadisce che per svolgere attività sportiva non agonistica è necessario il certificato me-

⁷ Art. 2, Delibera n. 6/2022 del CSI: “*Ai fini della tutela sanitaria delle attività sportive, si intendono “non agonistiche” le attività motorie e sportive svolte da tesserati ma prive dei connotati di cui all’art. 1 comma 1 della presente delibera, che perseguano obiettivi di sviluppo psicofisico e di salute individuale e sociale. Esse sono pertanto intese come quelle discipline che considerano il movimento non dal punto di vista dell’efficacia e della qualità della prestazione, ma da quello dello sviluppo di un’adeguata corporeità e motricità e che portino alla acquisizione di competenze alla base di una crescita fisica, affettiva, sociale e cognitiva. 2. Per lo svolgimento delle attività sportive non agonistiche è necessario, da parte della Associazione o società sportiva, acquisire e conservare, per ciascun tesserato, il certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica rilasciato dal Medico di Medicina Generale, dal Pediatra di Libera Scelta, limitatamente per i propri assistiti, ovvero dal medico specialista in medicina dello sport o dal medico iscritto alla Federazione Medico Sportiva Italiana, e redatto sul modello adottato con D.M. 24/04/2013. 3. Pur avendo le medesime caratteristiche di quelle di cui all’art. 1 comma 1, fanno eccezione, e vengono qualificate come “non agonistiche”, anche le seguenti attività: a) quelle svolte da tesserati di età inferiore a quella specificata nell’Allegato “A” con riferimento ad ogni singola disciplina; b) quelle destinate a persone disabili, di cui al successivo art. 4; c) quelle svolte nell’ambito dei corsi o scuole di avviamento allo sport finalizzate esclusivamente all’insegnamento di una specifica disciplina sportiva senza la partecipazione a manifestazioni a carattere competitivo di qualsiasi livello; d) quelle svolte esclusivamente a scopo ricreativo, anche polisportivo, non finalizzate alla partecipazione a manifestazioni a carattere competitivo o prestazionale di qualsiasi livello; e) quelle organizzate e svolte da una associazione o società sportiva, riservate esclusivamente ai propri tesserati (ad es. tornei interni, attività di ginnastica, giochi e gare sociali, attività oratoriali e parrocchiali, attività sportive extracurricolari organizzate dagli organi scolastici nell’ambito delle attività parascolastiche, ecc.), ancorché utilizzino supporti “tecnici” forniti dal CSI (ad esempio gli arbitri/giudici di gara); f) quelle svolte, nell’ambito della loro funzione, da arbitri, giudici di gara e ufficiali di campo delle seguenti discipline: Calcio a sette, Calcio a 5, Calcio (a 11), Cricket, Football Americano, Hockey, Pallacanestro, Pallamano, Pallanuoto, Pallavolo, Rugby, Sport Invernali, Attività subacquee, purché regolarmente tesserati come tali secondo le Norme nazionali di Tesseramento; g) quelle che non siano ufficialmente riconosciute come ammissibili dal Registro A.S.D. e per le quali, pertanto, non sia previsto il relativo certificato di idoneità. 4. Si intendono per “attività sportive non agonistiche di particolare ed elevato impegno cardiovascolare” patrocinate dal CSI, ancorché organizzate con modalità non competitive da associazioni o società sportive ad esso affiliate: a) le manifestazioni podistiche di lunghezza superiore ai 20 Km; b) le manifestazioni di Sci di Fondo (o Sci Nordico) di lunghezza superiore ai 42 km, sia in tecnica classica che libera, come le Gran Fondo; c) le manifestazioni di nuoto di lunghezza superiore ai 15 km, come le Gran Fondo e le Maratone; d) le manifestazioni di canottaggio di lunghezza superiore ai 6 km, come le Gran Fondo; o altre analoghe tipologie di manifestazioni. Il controllo medico per l’attestazione della idoneità a svolgere queste attività deve rispondere a quanto stabilito dall’art. 4 del D.M. 24/04/2013 e redatto sull’apposito modello predefinito di cui all’allegato D del medesimo Decreto. Le manifestazioni di cui al presente comma, allorchando vengono invece organizzate con modalità competitive, rientrano tra quelle qualificate come “agonistiche”.*”

dico che attesti l' idoneità seguendo le indicazioni della normativa vigente D.M. 24 aprile 2013. Rispetto alla tipologia di tesseramento di cui al punto b) sopra indicato, la delibera indica quali sono le attività che non comportano impegno fisico e che vengono indicate nell' "allegato B" e sono:

- Tiro (tiro a segno, tiro a volo)
- Tiro con l' arco
- Biliardo sportivo
- Bocce, ad eccezione della specialità volo di tiro veloce (navette e combinato)
- Bowling
- Bridge
- Dama
- Scacchi
- Golf
- Pesca sportiva di superficie, ad eccezione della pesca d' altura

Anche tutte le attività il cui impegno fisico sia evidentemente minimo o assente e pertanto siano assimilabili a quelle su elencate, quali:

- Aeromodellismo
- Automodellismo
- Corsi di attività motoria finalizzata al benessere, in particolare rivolta alla terza età (es. ginnastica dolce, posturale, riabilitativa ecc.)
- Raduni auto storiche
- Raduni moto d' epoca
- Attività sportiva cinotecnica
- Minigolf (golf su pista)
- Giochi di carte, da tavolo, elettronici e attività associative e circolistiche in genere
- Giochi e Tradizioni popolari
- Giochi motori e attività ludica
- Gruppi di cammino
- Bigliardino (calciobalilla)
- Yoga
- "Feste sportive" cioè le attività estemporanee ed occasionali, di carattere ludico e realizzate in luogo aperto al pubblico a scopo promozionale
- Centri Estivi Ricreativi/Grest diurni e Camp residenziali a carattere ludico-motorio
- Attività formativa

La delibera precisa, inoltre, che non sono tenuti all'obbligo di certificazione anche i seguenti soggetti:

- le persone fisiche che siano state dichiarate “non praticanti” e che, nell'ambito delle associazioni o società affiliate al CSI svolgono solo compiti di carattere dirigenziale, burocratico, amministrativo-contabile, di collaborazione volontaria. Queste persone vanno tesserate con tessera di tipo Non Atleta (NA);
- i tesserati/soci non praticanti delle associazioni di carattere circolistico o di promozione sociale;
- le persone fisiche che svolgono attività associative senza impegno fisico e perciò tesserate con la tessera di tipo Non Sportivo (NS);
- gli allenatori, gli animatori, gli educatori, gli insegnanti, gli operatori sportivi, i tecnici, a meno che l'incarico non implichi lo svolgimento di attività sportiva, nel qual caso sono assimilati agli atleti;
- gli arbitri, i giudici di gara e gli ufficiali di campo delle restanti discipline non previste all'art. 2, comma 3, lett. g) della presente Delibera, purché regolarmente tesserati come tali secondo le Norme nazionali di Tesseramento del C.S.I.;
- i bambini in età prescolare tesserati per l'esercizio di attività sportiva, di età compresa tra 0 e 6 anni, ad eccezione dei casi specifici indicati dal medico pediatra di libera scelta.

“Allegato C” del D.M. 24 aprile 2013

Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico

D.M.data

Sig.ra / Sig.....

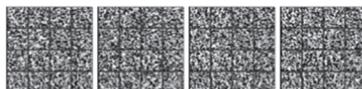
Nata/o ail

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



3.1. Attività sportive non agonistiche di particolare ed elevato impegno cardiovascolare

Tra le attività non agonistiche, rientrano anche quelle a elevato impegno cardiovascolare di cui si occupa sia l'art. 4, D.M. 24 aprile 2013 che l'art. 2, comma IV, Delibera n. 6/2022. Dalla lettura combinata di queste norme, vengono definite tali attività le seguenti:

- le manifestazioni podistiche di lunghezza superiore ai 20 km;
- le manifestazioni di Sci di Fondo (o Sci Nordico) di lunghezza superiore ai 42 km, sia in tecnica classica che libera, come le Gran Fondo;
- le manifestazioni di nuoto di lunghezza superiore ai 15 km, come le Gran Fondo e le Maratone;
- le manifestazioni di canottaggio di lunghezza superiore ai 6 km, come le Gran Fondo.

Il controllo medico ai fini del rilascio del certificato (da redigere su apposito modello di cui all'“allegato D” del D.M. 24 aprile 2013) prevede la rilevazione della pressione arteriosa, un ECG basale, uno step test o un test ergometrico con monitoraggio dell'attività cardiaca e altri accertamenti che il medico certificatore riterrà necessario per i singoli casi.

“Allegato D” del D.M. 24 aprile 2013

20-7-2013

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Serie generale - n. 169

ALLEGATO D

**Certificato di idoneità alla pratica di
attività sportiva di particolare ed elevato impegno
cardiovascolare, ex art. 4 D.M.....**

Sig.ra / Sig.....

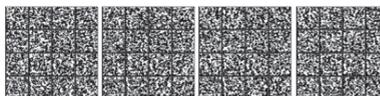
Nata/o ail

residente a.....

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto degli esami strumentali eseguiti....., non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva di cui all'articolo 4 del D.M.....

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Luogo, data, timbro e firma del medico certificatore



4. *L'attività sportiva agonistica*

L'attività sportiva agonistica è un'attività praticata continuativamente e sistematicamente in forme organizzate dalle FSN o EPS riconosciuti dal CONI, che prevede la partecipazione regolare a gare o incontri e richiede un elevato impegno psicofisico. L'attività sportiva agonistica è disciplinata dal D.M. 18 febbraio 1982, recante "Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica", il quale però non definisce l'attività sportiva agonistica ritenendo che non possa essere definita in termini tecnico giuridici appropriati e univoci per tutti gli sport, lasciando alle FSN e agli EPS riconosciuti dal CONI il compito di identificare i confini entro i quali l'attività sportiva assume la configurazione di agonistica. La componente agonistica è stata interpretata dalla Circolare n. 7/1983 che l'ha intesa come quella praticata sistematicamente e/o continuativamente e soprattutto in forme organizzate dalle FSN, dagli EPS riconosciuti dal CONI e dal Ministero della pubblica istruzione per quanto riguarda i Giochi della Gioventù a livello nazionale, per il conseguimento di prestazioni sportive di un certo livello. È importante sottolineare che la competizione, da sola, non è sufficiente a qualificare l'attività come agonistica.

Come per le attività non agonistiche, anche per quelle agonistiche, ai fini della tutela sanitaria, la Delibera n. 6/2022 ne fornisce una definizione, considerando "agonistiche" le attività che comportano impegno fisico, praticate in modo continuativo, sistematico ed esclusivamente in forme organizzate, che si caratterizzano per la natura competitiva e per lo scopo di conseguire prestazioni con modalità competitive, che prevedano quindi una classifica di merito legata ai risultati sportivi quali-quantitativi conseguiti, ad ogni livello e nelle fasce di età raccomandate⁸. Difatti, per l'accesso all'attività sportiva agonistica, è richiesto un minimo di età in base allo specifico sport e l'indicazione dello stesso si rinviene nelle tabelle approvate dal Ministero della salute nel 2018, che hanno avuto parere favorevole dal Consiglio Superiore di sanità. Il certificato medico per lo svolgimento dell'attività sportiva agonistica è obbligatorio ed è sport-specifico, in quanto il medico certificatore valuta il rischio sportivo (VRS) sia in gara che in allenamento, tenuto conto dell'anamnesi, del sesso e dell'età, nonché di patologie soggettive (es. cardiache, neurologiche, ecc.) o particolari situazioni. In sintesi, viene compiuta una ponderazione tra le caratteristiche del soggetto e la specifica disciplina. I medici certificatori sono indicati all'art. 5, ultimo comma, del D.Lgs. n. 663/1979 (convertito dalla L. n. 33/1980) e sono i medici della attuale FMSI, dal personale e dalle strutture pubbliche e private convenzionate, con le modalità fissate dalle regioni d'intesa con il CONI.

⁸ Art. 1, Delibera del CSI n. 6/2022.

La Circolare del Ministero della sanità n. 643/1996⁹ ha precisato che per medici della FMSI si intendono i medici in possesso della specializzazione in medicina dello sport o dell'attestato ministeriale previsto dalla L. n. 1099/1971¹⁰. Viene inoltre specificato che le regioni devono considerare prioritariamente l'utilizzo dei centri e ambulatori di medicina dello sport o della FMSI. Proprio in base alle normative regionali, il medico certificatore non necessariamente doveva essere in possesso della specializzazione in medicina dello sport, ma in virtù delle difformità sul territorio nazionale, la Circolare n. 643/1996 ha definitivamente disposto che il medico certificatore deve essere specialista in medicina dello sport. Per quanto riguarda la visita medica, la stessa Circolare stabilisce che la richiesta deve essere formulata dal presidente della società sportiva di appartenenza dell'atleta, salvo precise norme delle federazioni sportive di appartenenza.

Gli accertamenti clinico-strumentali si differenziano in base allo sport per cui è richiesta l'idoneità e sono indicati nelle tabelle A e B di cui all'art. 3¹¹, D.M. 18 febbraio 1982. Queste ultime raggruppano i vari sport distinguendo le attività, indicano gli accertamenti sanitari di base e integrativi da svolgere, nonché indicano la frequenza dei controlli e la validità temporale della certificazione. Va evidenziato che il medico ha la facoltà di stabilire una riduzione del periodo di validità del certificato in base ai risultati degli accertamenti effettuati, ma non può mai aumentarne il periodo di validità stabilito per legge. La distinzione tiene conto del maggior o minor impegno cardio-circolatorio e respiratorio che l'attività sportiva richiede. La visita medica per l'idoneità agonistica per gli sport di cui alla tabella A deve comprendere:

- l'anamnesi;
- la determinazione del peso corporeo (in kg) e della statura (in cm);
- l'esame obiettivo, con particolare riguardo agli organi ed apparati specificamente impegnati nello sport praticato;
- l'esame generico dell'acuità visiva mediante ottotipo luminoso;
- l'esame del senso cromatico (solo per gli sport motoristici);

⁹ Circolare 18 marzo 1996, n. 643 "Linee guida per un'organizzazione omogenea della certificazione di idoneità alla attività sportiva agonistica".

¹⁰ L. n. 1099/1971 sulla "Tutela sanitaria delle attività sportive".

¹¹ Art. 3, D.M. 18 febbraio 1982: "Ai fini del riconoscimento dell'idoneità specifica ai singoli sport i soggetti interessati devono sottoporsi agli accertamenti sanitari previsti, in rapporto allo sport praticato, nelle tabelle A e B di cui all'allegato 1 del presente decreto, con la periodicità indicata nelle stesse tabelle. Il medico visitatore ha facoltà di richiedere ulteriori esami specialistici e strumentali su motivato sospetto clinico. Gli sport non contemplati nelle sopraccitate tabelle sono assimilati, ai fini degli accertamenti sanitari da compiersi, a quello che, tra i previsti, presenta maggiore affinità con il prescelto dall'interessato. Nel caso in cui l'atleta pratici più sport, deve sottoporsi ad una sola visita di idoneità con periodicità annuale. La visita sarà, nel caso predetto, comprensiva di tutte le indagini contemplate per i singoli sport".

- il rilievo indicativo della percezione della voce sussurrata a 4m di distanza, quando non è previsto l'esame specialistico ORL;
- test delle urine;
- elettrocardiogramma a riposo (ECG basale).

Per gli sport di cui alla tabella B, oltre a quanto sopra, sono previsti:

- lo step test (3 min) con valutazione della tolleranza allo sforzo fisico mediante calcolo IRI¹²;
- l'esame spirometrico con rilevamento dei seguenti parametri:
 - capacità vitale (CV);
 - volume respiratorio massimo al secondo (VEMS);
 - indice di Tiffeneau (VEMS/CV);
 - massima ventilazione volontaria (MVV).

Il certificato deve essere conservato presso la società sportiva di appartenenza, mentre la documentazione relativa agli accertamenti effettuati nel corso della visita per l'idoneità deve essere conservata a cura del medico visitatore per almeno cinque anni¹³. L'art. 4 del decreto ha istituito la "scheda valutativa" quale parte integrante della certificazione d'idoneità. Questa contiene l'anamnesi, l'esame obiettivo (firmato dal medico visitatore – un ECG firmato da un cardiologo), eventuali esami integrativi e il giudizio conclusivo. In base all'attività sportiva svolta, la scheda farà riferimento al modello A o al modello B¹⁴.

All'esito della visita per l'idoneità alla pratica dell'attività sportiva agonistica, la valutazione del medico consisterà nel giudizio di:

- idoneità;
- non idoneità;

¹² È l'Indice di Recupero Immediato e consiste nel salire e scendere uno scalino alto 30-40-50 cm per 3 minuti alla frequenza di 30 cicli al minuto (90 salite). Terminata la prova, dopo 1 minuto e per 30 secondi di seguito, si controlla la frequenza cardiaca (n° di pulsazioni in 30 secondi).

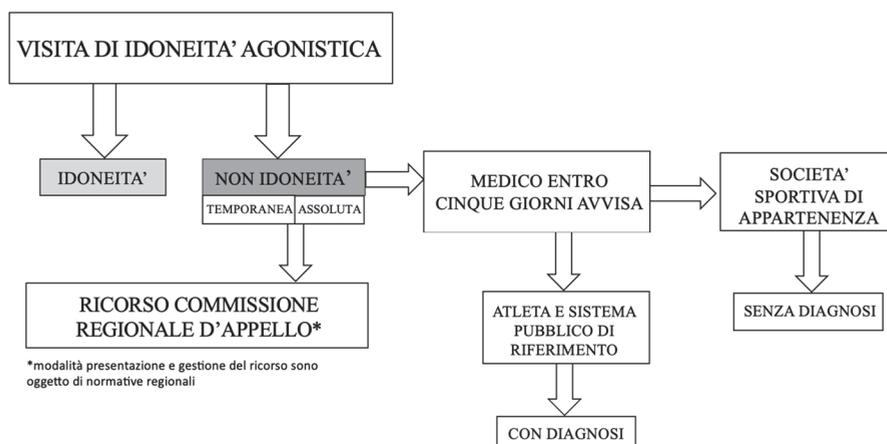
¹³ Art. 5, D.M. 18 febbraio 1982 "Ai soggetti riconosciuti idonei viene rilasciato il relativo certificato di idoneità secondo il modello di cui all'allegato 3, la cui validità permane fino alla successiva visita periodica. La presentazione, da parte dell'interessato, del predetto certificato di idoneità è condizione indispensabile per la partecipazione ad attività agonistiche. Detto certificato deve essere conservato presso la società sportiva di appartenenza. La documentazione inerente agli accertamenti effettuati nel corso delle visite deve essere conservata a cura del medico visitatore per almeno cinque anni".

¹⁴ Va sottolineato che la scheda valutativa modello B è stata sostituita dall'Allegato 2, D.M. 28 febbraio 1983 per correggere alcuni errori materiali ed è stata omessa l'indicazione dell'ECG dopo sforzo. Ciò non deve implicare la discrezionalità del medico, pertanto l'esame dovrà effettuarsi come richiesto dal D.M. 18 febbraio 1982.

- temporanea non idoneità (sospensione), in attesa di ulteriori accertamenti.

Il decreto ministeriale in parola, laddove venga accertata la non idoneità, stabilisce che il medico certificatore, entro cinque giorni, deve darne comunicazione all'atleta e al sistema pubblico di riferimento (ASL o Struttura equivalente nelle diverse Regioni) con relativa diagnosi, nonché alla società sportiva di appartenenza dell'atleta senza l'indicazione della diagnosi nel rispetto della privacy. Viene previsto, inoltre, che nel caso di non idoneità permanente, l'atleta interessato può proporre ricorso innanzi alla Commissione Regionale di Appello entro trenta giorni¹⁵. È importante segnalare che, essendo il certificato agonistico specifico per uno sport, il giudizio di non idoneità per uno sport non pregiudica l'idoneità ad altre discipline, in funzione del rischio sportivo specifico in gara e in allenamento valutato dal medico specialista in medicina dello sport.

Iter in caso di non idoneità



¹⁵ Art. 6, D.M. 18 febbraio 1982 “Qualora a seguito degli accertamenti sanitari di cui all’art. 3 risulti la non idoneità alla pratica agonistica di un determinato sport, l’esito negativo con l’indicazione della diagnosi posta a base del giudizio (allegato 4) viene comunicato, entro cinque giorni, all’interessato ed al competente ufficio regionale. Alla società sportiva di appartenenza viene comunicato il solo esito negativo. Avverso il giudizio negativo l’interessato può, nel termine di trenta giorni, proporre ricorso dinanzi alla commissione regionale composta da: – un medico specialista o docente in medicina dello sport che svolge anche le funzioni di presidente; – un medico specialista o docente in medicina interna o in materie equivalenti; – un medico specialista o docente in cardiologia; – un medico specialista o docente in ortopedia; – un medico specialista o docente in medicina legale e delle assicurazioni. La commissione può, in relazione ai singoli casi da esaminare, avvalersi della consulenza di sanitari in possesso della specializzazione inerente al caso specifico”.

“Allegati 3 e 4” del D.M. 18 febbraio 1982

ALLEGATO 3
REGIONE U.S.L. <p style="text-align: center;">CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA</p> Cognome Nome nato a il residenza e/o domicilio documento d'identità Sport per cui è stata richiesta la visita L'atleta di cui sopra sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti non presenta controindicazioni in atto alla pratica agonistica dello sport Il presente certificato ha validità di e scadrà il <p style="text-align: right;"><i>Il medico</i></p>
ALLEGATO 4
REGIONE U.S.L. <p style="text-align: center;">CERTIFICATO DI NON IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA</p> Cognome Nome nato a il residenza e/o domicilio documento d'identità Sport per cui è stata richiesta la visita L'atleta di cui sopra viene dichiarato non idoneo all'attività sportiva per: <p style="text-align: right;"><i>Il medico</i></p>

5. L'attività sportiva agonistica per soggetti disabili

L'attività sportiva agonistica per disabili è regolamentata dal D.M. 4 marzo 1993, recante “Determinazione dei protocolli per la concessione dell’idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone handicappate”. Il decreto non fornisce la definizione di persona handicappata, ma questa si rinviene nella L. n. 104/92 “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”. L’art. 3, infatti, definisce persona handicappata “colui che pre-

senta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione”. Al fine di rimuovere più ostacoli possibili alle persone suddette, l’art. 23, comma I, della legge prevede che l’attività e la pratica delle discipline sportive siano favorite senza limitazione alcuna. Con riferimento alla definizione di persona handicappata, va evidenziato che il Governo ha di recente emanato due nuovi decreti legislativi in attuazione della L. delega 22 dicembre 2021, n. 227 sulla disabilità, introducendo importanti cambiamenti nella normativa relativa alla disabilità in Italia. L’art. 4 del primo decreto dispone che la parola “handicap”, ovunque ricorre, è sostituita da “condizione di disabilità”, mentre l’art. 3, apportando modifiche all’art. 3, L. n. 104/92, sostituisce la terminologia di persona handicappata con “persona con disabilità” definendola “chi presenta durature compromissioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri, accertate all’esito della valutazione di base”.

Gli accertamenti sanitari sono quelli previsti nell’“allegato 1” e la periodicità è annuale o inferiore laddove ritenuto necessario dai sanitari. Gli sport vengono divisi in base all’impegno muscolare e cardiorespiratorio in:

- attività ad impegno “lieve-moderato” (tabella A) per le quali vanno effettuati i seguenti accertamenti:
 - 1) visita medica (eseguita secondo le note esplicative già contenute nel D.M. 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) ECG a riposo;
 - 3) esame delle urine.
- attività ad impegno “elevato” (tabella B) per le quali vanno effettuati i seguenti accertamenti:
 - 1) visita medica eseguita secondo le note esplicative già contenute nel D.M. 18 febbraio 1982, alla quale deve aggiungersi per i non vedenti o ipovedenti la visita specialistica oculistica con determinazione dell’acuità visiva e del campo visivo;
 - 2) ECG a riposo e da sforzo;
 - 3) spirometria;
 - 4) esame delle urine completo;
 - 5) RX dei segmenti scheletrici vicarianti negli amputati con periodicità biennale e solo se i segmenti sono direttamente coinvolti nel gesto sportivo.

“Allegato 2” del D.M. 4 marzo 1993

REGIONE	<i>Servizio di medicina dello sport</i>
.....
CERTIFICATO DI IDONEITA' ALL'ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA (Art. D.M.)	
Cognome e nome	
Nato a il	
Residenza e/o domicilio	
Documento di identità	
Sport per cui è stata richiesta la visita	
L'atleta di cui sopra, sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti, non presenta controindicazioni in atto alla pratica agonistica dello sportadattato ad atleti disabili.	
Il presente certificato ha validità di: () un anno () sei mesi ()	
e scadrà il	
Data	Il medico sportivo

6. L'attività sportiva professionistica

L'attività sportiva professionistica è quella pratica sportiva nella quale il tesserato partecipa non solo per ottenere risultati, ma è motivato principalmente dall'obiettivo di trarre sostentamento dalla sua attività, scambiando prestazioni agonistiche per compensi economici. Per la società sportiva, la prestazione dell'atleta è finalizzata al raggiungimento dell'obiettivo sociale, ovvero la competizione sportiva. La regolamentazione dell'attività sportiva professionistica è stata oggetto di recenti e complesse riforme ad opera della Riforma dello Sport (comprensiva di numerosi decreti).

La legge che ha disciplinato questo tipo di attività è stata per molti anni la L. 23 marzo 1981, n. 91 “Norme in materia di rapporti tra società e sportivi profes-

sionisti”, della quale faremo una breve sintesi prima di passare a esaminare la nuova normativa. Secondo tale legge sono professionisti gli atleti, gli allenatori, i direttori tecnico-sportivi e i preparatori atletici che devono svolgere l’attività a titolo oneroso e in modo continuativo nell’ambito delle discipline regolamentate dal CONI e devono aver riconosciuto il professionismo come settore interno delle federazioni. L’istituzione di tale settore da parte della federazione è possibile mediante specifica previsione nel proprio statuto e, quelle che lo hanno attuato sono esclusivamente la Federazione italiana gioco calcio (F.I.G.C.), la Federazione ciclistica italiana (F.C.I.), la Federazione italiana golf (F.I.G.) e la Federazione italiana pallacanestro (F.I.P.). La prestazione sportiva a titolo oneroso deve essere oggetto di contratto di lavoro subordinato (presunto) oppure di contratto di lavoro autonomo quando l’attività è svolta in una singola manifestazione sportiva, quando l’atleta non è contrattualmente vincolato alla frequenza a sedute di preparazione o allenamento e quando, anche se continuativa, la stessa non superi otto ore settimanali o cinque giorni ogni mese o trenta giorni ogni anno. Il rapporto di lavoro nello sport si instaura mediante stipula di un contratto con forma scritta richiesta *ad substantiam* e, oltre ad ulteriori caratteristiche, il contratto non può avere durata superiore a 5 anni.

Per quanto riguarda la tutela sanitaria per gli sport professionistici, questa era regolamentata dalla L. 23 marzo 1981, n. 91 e dal decreto del Ministro della sanità del 13 marzo 1995. L’art. 7 della legge fornisce alcune indicazioni circa la tutela sanitaria degli sportivi professionisti, ma rinvia poi al D.M. del ’95 per ciò che riguarda la definizione degli accertamenti clinici e diagnostici. Innanzitutto, l’articolo prevede l’istituzione e l’aggiornamento della scheda sanitaria (allegato A), che è condizione indispensabile allo svolgimento dell’attività professionistica e deve essere aggiornata almeno ogni sei mesi. La scheda è redatta, aggiornata e custodita dalla società sportiva di appartenenza e per lavoratori autonomi dagli stessi atleti e accompagna l’atleta per l’intera durata della sua attività sportiva. La scheda contiene una sintetica valutazione medico-sportiva sullo stato di salute dell’atleta e sull’esistenza di eventuali controindicazioni, anche temporanee, alla pratica sportiva agonistica professionistica. L’istituzione e l’aggiornamento della scheda sanitaria sono curati dal medico sociale (figura istituita dal D.M. n. 98/1995 agli artt. 6, 7), che è specialista in medicina dello sport e deve, inoltre, provvedere anche alla stesura della cartella clinica proposta dalla federazione sportiva di appartenenza e approvata dal Ministero di sanità. Una volta concluso il rapporto di lavoro la cartella viene consegnata all’atleta e custodita per almeno dieci anni dalla società sportiva.

In ottemperanza a quanto stabilito nell’art. 7 della L. 23 marzo 1981, n. 91, gli atleti, che esercitano attività sportiva professionistica, sono tenuti a sottoporsi periodicamente a controlli medici e ad approfonditi accertamenti clinico-diagnostici, così come riportato negli allegati C (calcio, ciclismo e pallacanestro) ed E (golf), in riferimento alle quattro federazioni che riconoscono il professionismo.