

L'art. 3 del Decreto del Ministro della Salute del 24/04/2013

definisce □ l'attività sportiva non agonistica come segue: “si definiscono 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, società sportive affiliate alle federazioni sportive □ nazionali, discipline associate, agli enti di promozione sportiva riconosciuta □ dal CONI, che non siano considerati atleti agonisti ai sensi del Decreto □ Ministeriale 18/02/1982; c) coloro che partecipano ai giochi sportivi □ studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale”.

□ □ L'art. 42 bis, comma 2, del D.L. 69/13 come sostituito dall'art. 4, comma 10-septies,

del D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito con modificazioni,

dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125 prevede che “i certificati per □ l'attività sportiva non agonistica di cui all'art. 3 del citato decreto del □ Ministro della Salute 24/04/2013 vengano rilasciati dai Medici di

Medicina □ Generale e dai Pediatri di Libera Scelta, relativamente ai propri assistiti, o □ dal medico specialista in Medicina dello Sport e dai medici della Federazione □ Medico Sportiva Italiana del Comitato Olimpico Nazionale Italiano. Ai fini del □ rilascio di tali certificati, i

predetti medici si avvalgono dell'esame clinico □ e degli accertamenti incluso l'ECG, secondo le linee-guida approvate con □ Decreto del

Ministro della Salute, su proposta della Federazione Nazionale □ degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, sentito il

Consiglio □ Superiore di Sanità. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare □ nuovi o maggiori oneri a carico della Finanza

Pubblica”.

A seguito di tale disposizione, si è riunito presso la sede della FNOMCEO in □ Roma in data

un gruppo di lavoro costituito da rappresentanti □ ordinistici e rappresentanti delle associazioni professionali e delle Società □ Scientifiche dei soggetti certificatori. In tale sede, dopo

ampia discussione □ che ha tenuto conto dei dati di letteratura, della necessità di promuovere la □ pratica sportiva in condizioni di sicurezza,

della attuabilità dei percorsi □ diagnostico-certificativi nella concreta realtà professionale e degli aspetti □ medico-legali inerenti, sono emerse le

seguenti considerazioni: □

1) i dati di letteratura evidenziano la presenza di □ alterazioni dell'attività elettrica cardiaca rilevabili allo screening □ elettrocardiografico di base



Several handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page. On the left, there is a large, stylized signature. In the center, there are several smaller signatures. On the right, there are initials and a date '19/11/2013' written vertically.

alla popolazione sana, asintomatiche e, in taluni casi, □ potenzialmente a rischio di gravi aritmie; □

2) non vi sono evidenze in letteratura che indichino in modo diretto il □ beneficio di tale screening in termini di riduzione della mortalità, tuttavia □ sono disponibili dati favorevoli in tal senso per quanto attiene agli atleti □ agonisti valutati con test cardiocircolatorio da sforzo (step test); □

3) la certificazione per l'attività sportiva non agonistica è riferita ad □ attività a diverso grado di impegno cardiovascolare e che richiedano anche un diverso grado di allenamento con la conseguente necessità di un maggiore livello di attenzione.

4) non vi sono pertanto sufficienti evidenze per raccomandare un accertamento □ elettrocardiografico generalizzato della popolazione sana. Sembrano invece □ emergere sufficienti elementi per consigliare l' accertamento elettrocardiografico □ di base a soggetti da avviare all'attività sportiva di tipo competitivo, □ con particolare riguardo ai non agonisti; □

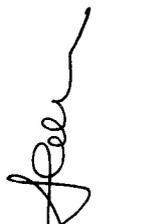
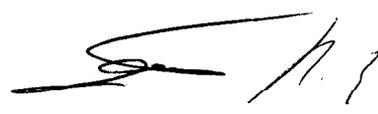
5) la certificazione per l'attività sportiva non agonistica deve tener conto □ anche delle patologie diverse da quelle cardiovascolari, per le quali non □ sembrano al momento prevedibili procedure di controllo standardizzato su soggetti □ asintomatici.

In sede di certificazione il medico dovrà tener conto dei □ percorsi diagnostici appropriati alla condizione clinica del paziente. □ □ Su tali basi il gruppo di lavoro propone:

PROPOSTA □

- 1) la certificazione per l'attività sportiva non agonistica richiede al medico □ certificatore l'approfondita conoscenza della storia clinica del soggetto e □ di un accurato esame obiettivo.
- 2) la certificazione per l'attività sportiva non agonistica non può prescindere da un esame elettrocardiografico di base presente nella documentazione clinica anche □ non contestuale.

Il gruppo di lavoro rileva da numerose segnalazione dei Colleghi certificatori come non sia chiara , a diverse realtà operanti in ambito sportivo, la distinzione tra attività ludico motoria amatoriale e attività sportiva non agonistica con conseguente richiesta di certificazioni apparentemente improprie. Si auspica che il Ministero della Salute e il CONI / FMSI possano chiarire con l'emanazione di una circolare



esplicativa questo aspetto.

Il gruppo di lavoro precisa inoltre che il maggior onere economico a carico delle famiglie risulterà limitato agli elettrocardiogrammi eventualmente eseguiti con esclusiva finalità preventiva su pazienti asintomatici in assenza di significativi fattori di rischio, essendo eventuali altri accertamenti necessari in ambito clinico parte del percorso diagnostico terapeutico fruibile in ambito di SSN.

Bianchi

UNP *Apollonio*

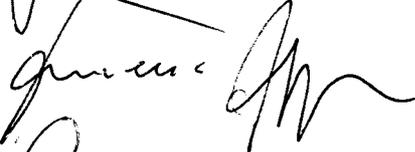


SMI *Goehk.*

SING *Jon*

SNAKID 

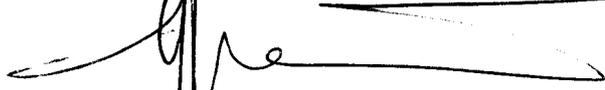
SUMMI 

CIP 

SIRPEF 

"

SISPE 

FIMP 

FIMP 

FMSI 