



# REGIONE DEL VENETO

GIUNTA REGIONALE

SETTORE ASSISTENZA SANITARIA

32652

N. .... 16.1.65 / 19.87 /

Risposta al foglio N. .... del .....

Allegati N. ....

20 LUGLIO 1987

Venezia, PALAZZO BALBI Dorsoduro, 3901 - Casella Postale 245

OGGETTO: L. 16/3/1987, n. 115 - art. 8. Abilitazione del diabetico all'attività sportiva.

Ai Sigg. Presidenti  
delle Unità Locali  
Socio Sanitarie  
L O R O S E D I

Al Prof. Domenico Fedele  
Presidente Società  
Triveneta di Diabetologia  
c/o Istituto di Medicina  
Interna dell'Università di  
35100 P A D O V A

Ai Centri Antidiabetici  
c/o U.L.S.S. nn.3-8-10-16-  
21-25 e 30  
L O R O S E D I

Al Prof. Antonio Ludovico Scuro  
Direttore Centro Regionale di  
Medicina dello Sport  
c/o Istituto di Clinica Medica  
Universitaria Facoltà di  
Medicina e Chirurgia-Borgo Roma  
37100 V E R O N A

Al C.O.N.I. Regionale  
San Marco - Calle Benzon, 3927  
30124 V E N E Z I A

Alla Federazione Medico  
Sportiva Italiana  
c/o Prof. F. Flores D'Arcais  
Via L. Faggin, 7  
35100 P A D O V A

Al Prof.  
Francesco Flores D'Arcais  
Presidente Commissione Reg.le  
Medico - Sportiva d'Appello  
Via L. Faggin, 7  
35100 P A D O V A

Agli Ordini Provinciali  
dei Medici  
L O R O S E D I

Al S. U. M. A. I.  
c/o Dr. Vincenzo Spallino  
Viale Manzoni, 4  
37100 V E R O N A

Alla F.I.M.M.G.  
c/o Dr. Ezio Cotrozzi  
Via Perosi, 9  
36071 ARZIGNANO VI

All'A.N.M.C.  
c/o Dr. Ruggero Cervato  
Via Cavour, 25  
35010 V I G O N Z A PD

Alla S.N.A.M.I.  
c/o Dr. Schenardi Emanuele  
Via Bidoli, 2  
31015 CONEGLIANO TV

Alla F.I.M.P.  
c/o Ordine dei Medici  
Via P. Liroy, 13  
36100 V I C E N Z A

e p.c.

Alla F.R.A.DI.VE.  
c/o Dott. Cravotta Giuseppe  
Via Perosi, 1  
30035 M I R A N O VE

Alla U.I.S.P.  
Comitato Reg.le Veneto  
Cannaregio, 1574  
30123 VENEZIA

Alla C.S.I.  
Via Vescovado, 27  
35100 PADOVA

Alla C.R.V. Libertas  
Largo della Libertà, 1  
45100 ROVIGO

La recente legge 16/3/1987, n. 115 (G.U. n. 71 del 26/3/1987) avente ad oggetto "disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito" contiene, tra l'altro, all'art. 8, norme relative alla pratica sportiva, sia agonistica che non agonistica, da parte del diabetico.

Sulla base delle indicazioni fornite al riguardo dal Centro regionale di medicina dello sport, che, ai sensi dell'art. 13 della L.R. 3/8/1982, n. 25, ha competenza anche in materia di tutela sanitaria delle attività sportive, si ritiene necessario fornire, allo scopo di garantire una uniforme applicazione delle norme di cui trattasi in ambito regionale, le seguenti direttive in materia di ammissione dei soggetti diabetici all'attività sportiva e di rilascio della relativa certificazione di idoneità.

Si chiarisce preliminarmente che:

- 1) Le disposizioni della legge in oggetto hanno lo scopo di agevolare l'inserimento del diabetico nelle attività scolastiche sportive e lavorative (art. 1.2, lettera d), e non quello di ammettere alla pratica sportiva ogni diabetico. Pertanto la pratica sportiva non deve essere considerata un diritto automatico di tutti i soggetti dia-

betici.

- 2) La malattia diabetica non costituisce motivo ostativo al rilascio della certificazione di idoneità fisica solo nel caso che:
  - a) essa sia priva di complicanze invalidanti (art. 8.1); tale condizione è prevista anche per la pratica sportiva non agonistica;
  - ~~X~~ b) esistano sia uno stato di malattia compensata sia condizioni ottimali di autocontrollo e di terapia da parte del diabetico (art. 8.2);
  - c) non si tratti di situazioni per le quali si richiedano specifici particolari requisiti attitudinali (art. 8.1).Pertanto appare non solo opportuno, ma anche necessario, caratterizzare in modo preciso le condizioni permissive, siano esse relative alla situazione medica dello sportivo o relative al tipo di attività sportiva da praticare.
  
- 3) La legge richiama la necessità di stabilire criteri di uniformità (che possano eventualmente esser estesi a tutto l'ambito nazionale) relativi, tra l'altro, anche ai procedimenti diagnostici (art. 5.2); pertanto l'emanazione di norme alle quali vincolare tutte le figure mediche abilitate alla certificazione di idoneità sportiva appare ancor più opportuna.
  
- 4) Inoltre, essendo contemplate tra le caratteristiche condizionanti la certificazione idoneativa per l'attività sportiva agonistica anche le "condizioni ottimali di autocontrollo e di terapia da parte del soggetto diabetico" (art. 8.2), il cui accertamento al momento della certificazione non è sufficiente a garantire la loro conservazione da parte dell'atleta nei tempi successivi, è necessario prevedere forme di corresponsabilizzazione formale dell'atleta stesso, ovvero, nel caso di atleta minore, di chi esercita su di esso la patria potestà.
  
- 5) Ai fini del riconoscimento del carattere agonistico della prestazione sportiva, si fa riferimento a quanto disposto dall'art. 1 del D.M. 18/2/1982.

#### ATTIVITA' AGONISTICA

##### A) NORME RELATIVE ALLA CERTIFICAZIONE DI MALATTIA COMPENSATA

1) Definizione di medico diabetologo curante.

Ai fini di quanto stabilito dall'art. 8.1, per "medico diabetologo curante" deve essere inteso il medico che assiste regolarmente per il settore metabolico l'aspirante atleta, purchè abbia conseguito il diploma di specializzazione in una delle seguenti Scuole: "Diabetologia e malattie del ricambio"; "Endocrinologia"; "Endocrinologia e malattie del ricambio", nonchè tutte quelle elencate tra le branche principali della Diabetologia previste dalla Convenzione Nazionale per la Medicina Specialistica Pubblica (Convenzione SUMAI).

2) Accertamenti clinici

La certificazione, di cui all'art. 8.2, attestante lo stato di malattia diabetica compensata può essere rilasciata previa esecuzione e valutazione almeno delle seguenti indagini cliniche:

- a) glicemia a digiuno e post-prandiale
- b) emoglobina glicosilata (Hb-A1c)
- c) glicemia prima, durante e alla fine di uno sforzo fisico comparabile ad una gara relativa allo sport per il quale il diabetico chiede la idoneità. La presente indagine deve essere ripetuta almeno in due occasioni, a diverse ore della giornata (mattino e pomeriggio) in relazione alle diverse condizioni circadiane di tolleranza glicidica
- d) esame urine completo, con particolare riguardo alla glicosuria e proteinuria
- e) dosaggio della beta-2-microglobulina urinaria
- f) esame specialistico dei mezzi diottrici e del fundus oculi, che escluda retinopatia di grado superiore al primo
- g) visita specialistica cardiologica per la valutazione dell'adattamento cardiocircolatorio allo sforzo, ove non prevista dal D.M. 18/2/1982
- h) visita specialistica neurologica tale da escludere l'esistenza di neuropatia diabetica periferica (necessaria la valutazione della sensibilità e della pallestesia)
- i) esclusione di neuropatia diabetica autonoma mediante l'esecuzione di almeno un test di funzionalità parasimpatica (Manovra di Valsalva oppure "deep breathing manoeuvre" e di almeno un test di funzionalità simpatica ("sustained hand grip test" oppure test dell'ipotensione posturale)

*CA*

### 3) Certificazione di malattia diabetica compensata

Il medico diabetologo dovrà attestare nella sua certificazione l'avvenuta esecuzione di tutti i tests elencati nel precedente punto 2.

Poichè la valutazione dello stato di controllo metabolico è un giudizio sintetico globale, il medico diabetologo può - assumendosene la relativa responsabilità - concludere per l'esistenza di uno stato di malattia compensata, nonostante il riscontro di alcuni parametri fuori dei limiti di norma. In tal caso è fatto obbligo al medico diabetologo di elencare nella sua certificazione le indagini risultate anormali riportando anche i risultati riscontrati.

La certificazione del medico diabetologo dovrà essere redatta in due esemplari: il primo dovrà essere allegato alla documentazione relativa agli accertamenti previsti dall'art. 3 del D.M. 18/2/1982 e dovrà essere ivi conservata, al pari di tutta la documentazione clinica, per almeno 5 anni; il secondo esemplare, dopo essere stato presentato al medico sportivo certificante, andrà a far parte integrante del certificato di idoneità e sarà quindi conservato ai sensi dell'art. 5 del D.M. 18/2/1982, presso la Società Sportiva di appartenenza. Il medico diabetologo ed il medico sportivo hanno facoltà di trattenerne una copia per loro documentazione.

## B) NORME RELATIVE ALLA CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' SPORTIVA

### 4) Valore della certificazione diabetologica

La certificazione rilasciata dal medico diabetologo o dal servizio diabetologico è condizione necessaria ma non sufficiente all'ottenimento della dichiarazione di idoneità all'attività sportiva agonistica, essendo quest'ultimo un atto che rimane sotto la diretta e personale responsabilità del medico sportivo.

Pertanto, il medico sportivo non solo deve curare di far eseguire le indagini cliniche previste dal D.M. 18/2/1982, ma mantiene anche in ogni caso la facoltà di richiedere ulteriori esami clinici atti a precisare l'idoneità fisica e metabolica del soggetto diabetico, anche in rapporto

alle eventuali particolari caratteristiche dell'attività sportiva per cui viene richiesta la certificazione.

5) Sports per i quali è ammessa la richiesta di certificazione

La certificazione di idoneità sportiva agonistica può essere richiesta dal soggetto diabetico per tutti gli sports esclusi quelli di seguito elencati od aventi le caratteristiche specificate nella seguente Tabella. Questi ultimi devono essere considerati sports inibiti al soggetto diabetico, qualunque sia lo stato di compenso metabolico della sua malattia e le sue condizioni di autocontrollo.

---

Tabella 1 - Sports vietati al diabetico

---

- X 1. Sports subacquei e nuoto in mare
- 2. Lotta greco-romana, arti marziali e pugilato
- 3. Bob, slittino, discesa libera, salto con sci da trampolino
- 4. Automobilismo, motociclismo, karting
- 5. Vela (in solitaria), motonautica, canoa fluviale
- 6. Volo a motore, volo a vela, deltaplano, paracadutismo X

*Riscina*

---

N.B. L'elenco prende in considerazione solo attività sportive elencate nell'all. 1 al D.M. 18/2/1982.

Inoltre, nel caso di attività sportive che comportino gare di durata variabile (tennis, ping-pong ecc.), il medico sportivo può condizionare la concessione del certificato di idoneità all'esecuzione e al soddisfacente esito di indagini diagnostiche ad hoc (ad esempio: glicemie ripetute durante una gara di allenamento ecc.).

6) Modelli di certificazione

La modulistica relativa alla certificazione di idoneità fisica, pur rimanendo conforme nelle sue linee essenziali a quanto stabilito dal D.M. 18/2/1982, deve essere redatta, nel caso di atleti diabetici, secondo i seguenti modelli.

- A) I giudizi conclusivi delle schede di valutazione medico sportiva (modelli A e B dell'allegato 2 al D.M. 18/2/1982) devono essere redatti come segue:

Giudizi conclusivi sulle schede di valutazione medico sportiva

Sulla base degli accertamenti eseguiti e della certificazione del medico diabetologo curante, l'atleta risulta idoneo alla pratica agonistica dello sport ..... per il periodo.....

- B) Il soggetto diabetico o, nel caso di atleta minore, chi esercita la patria potestà, dovrà sottoscrivere la seguente dichiarazione in due esemplari, dei quali uno farà parte integrante del certificato di idoneità, l'altro sarà conservato assieme alla precedente documentazione per almeno 5 anni.

Modello di dichiarazione

Il sottoscritto atleta .....  
(ovvero: il sottoscritto ..... esercitante la patria potestà sull'atleta .....)  
richiedente la certificazione di idoneità all'attività sportiva agonistica relativamente allo sport .....  
dichiara di assumersi l'impegno di seguire  
(ovvero: di far osservare al suddetto sportivo)  
le terapie ed i provvedimenti suggeriti dai medici curanti, al fine di mantenere le attuali condizioni di compenso metabolico della malattia diabetica di cui è (ovvero: di cui l'atleta è) portatore, assumendosi la responsabilità delle eventuali conseguenze derivanti dalla loro trasgressione.

li .....

(firmato)

.....

- C) La certificazione conclusiva di idoneità all'attività sportiva agoni-

stica dell'atleta diabetico dovrà essere redatta nella seguente forma:

Modello di certificazione

REGIONE VENETO

ULSS n. ....

Cognome ..... Nome .....

Nato a ..... il .....

Residenza e/o domicilio .....

Sport per cui è richiesta la visita .....

L'atletà di cui sopra, sulla base della visita medica e dei relativi accertamenti clinici è risultato portatore di malattia diabetica attualmente in condizioni di compenso e priva di complicanze. Tenuto conto delle disposizioni emanate con il D.M. 18/2/1982 e acquisita, ai sensi dell'art. 8 della Legge 16/3/1987 n. 115 la dichiarazione del medico curante dott.

.....  
specialista in .....

(ovvero: del dott. ...., Responsabile del Centro antidiabetico di .....

che certifica la condizione ottimale di autocontrollo e di terapia del soggetto diabetico, nonchè sulla base dell'allegata dichiarazione di impegno sottoscritta da parte dell'atleta stesso, (ovvero: da parte del sig. .... esercitante la patria potestà sul nominato atleta)

si certifica che l'atleta di cui sopra è fisicamente idoneo allo svolgimento di attività agonistica relativamente allo sport .....

Il presente certificato ha validità di.....  
e scadrà il.....

Il Medico Sportivo

.....

7) Validità della certificazione e suo rinnovo

La certificazione di idoneità sportiva agonistica del soggetto diabetico deve essere rinnovata di regola ogni sei mesi. Nei casi di sports a svolgimento stagionale è consentito che la validità della certificazione si estenda per l'intera stagione agonistica ma comunque non oltre i 9 mesi.

In occasione di tali rinnovi, dovrà essere nuovamente acquisita la dichiarazione del medico diabetologo curante o del Centro antidiabetico, ottenuta mediante la ripetizione di tutte le indagini elencate al precedente punto 2, con l'eccezione di quelle di cui alle lettere: f, g, h ed i, che dovranno essere tuttavia ripetute con frequenza almeno annuale.

8 ) Ricorsi

Qualora il medico sportivo in contrasto con la dichiarazione del medico diabetologo ritenga che il soggetto diabetico non sia idoneo all'attività sportiva agonistica per motivi inerenti alla sua malattia, lo atleta potrà avvalersi delle norme di cui all'art. 6 del D.M. 18/2/1982 sulla tutela sanitaria dell'attività sportiva.

9) Segnalazione al Centro Regionale di Medicina dello Sport

Tutti i casi di atleti diabetici ammessi allo svolgimento di attività sportiva agonistica devono essere segnalati, a cura del Medico Sportivo certificante, al Centro Regionale di Medicina dello Sport presso il Dipartimento Sanità della Regione - Palazzo Molin - San Polo 2514 - Venezia. Al Centro Regionale devono inoltre essere indirizzati, ai sensi del primo comma dell'art. 13 della Legge Regionale 25/82, i diabetici aspiranti ad eseguire attività sportiva agonistica e che abbisognino di indagini suppletive di particolare complessità diagnostica o strumentale.

ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA

10) Complicanze invalidanti

Limitatamente agli sports non elencati nella precedente Tabella 1, il Medico di base può rilasciare, ai sensi del D.M. 28/2/1983, la certificazione di idoneità fisica per lo svolgimento di attività sportiva non agonistica (certificato di buona salute) purchè, ai sensi dell'art. 8 della Legge 16/3/1987 n. 115, abbia accertato con opportune indagini l'assenza di complicanze diabetiche invalidanti. A tal fine devono essere considerate complicanze diabetiche invalidanti:

- retinopatia al 2° stadio o stadi più avanzati
- nefropatia determinante proteinuria "dosabile"
- neuropatia autonoma
- cardiopatia ischemica
- ipertensione arteriosa.

Fiducioso nella consueta collaborazione ai fini di una corretta e tempestiva applicazione delle presenti direttive porgo distinti saluti.

IL PRESIDENTE  
(Prof. Carlo Bernini)

