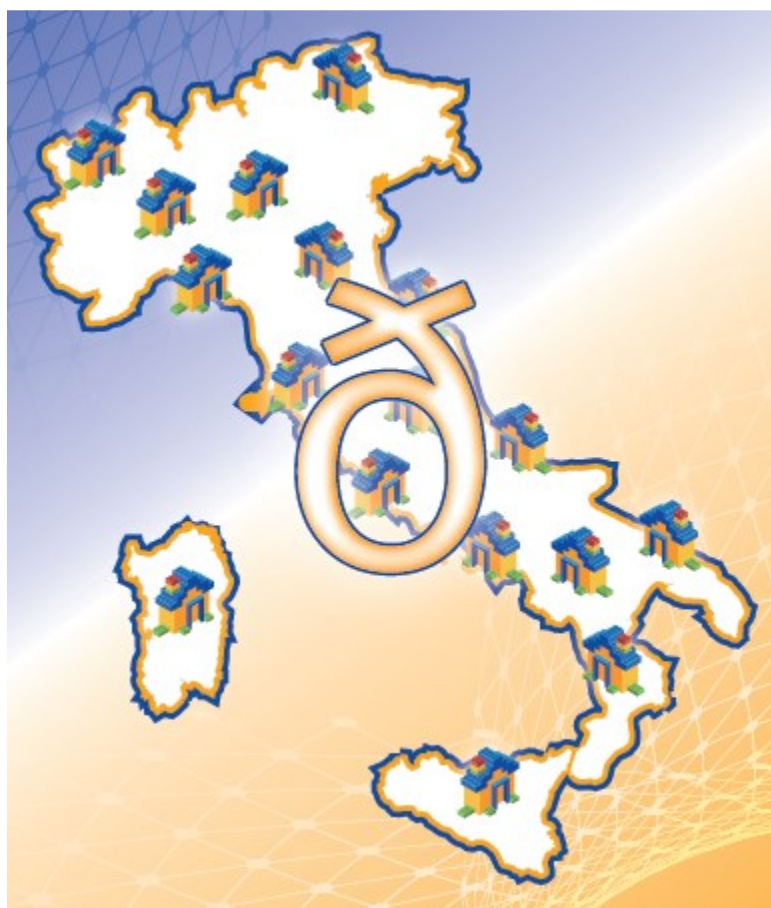


# diabete Italia

X Conferenza Nazionale delle Associazioni che operano  
nell'ambito del diabete in Italia

Bologna 4 e 5 maggio 2024

## DIABETE E CERTIFICAZIONI PER L'ATTIVITA' SPORTIVA



Documento a corredo delle attività di formazione

## SPORT, ACCESSO E CERTIFICAZIONI

### SPECIFICHE INDICAZIONI DA ADOTTARE PER LE PERSONE CON DIABETE

#### PREMESSA:

La tutela sanitaria delle attività sportive rientra assolutamente all'interno del principio generale di tutela della salute garantito dall'art. 117 della Costituzione.

Le Regioni tutte, legiferano seguendo i principi generali stabiliti dalla Costituzione e delle leggi dello Stato.

Il ruolo, e gli effetti preventivi e terapeutici dell'esercizio fisico e dell'attività sportiva nei soggetti con fattori di rischio per alcune patologie, è ampiamente dimostrato tanto che la promozione dell'attività motoria tra la popolazione rientra tra i fondamentali programmi di prevenzione in sanità pubblica.

Sulla base di tali principi, il D.P.C.M. 28 novembre 2003 stabilisce che la certificazione di idoneità alla pratica sportiva per i minorenni e i disabili di ogni età rientra nei **Livelli Essenziali di Assistenza** (LEA).

Il medico sportivo pertanto svolge principalmente un ruolo di salvaguardia della salute verso la persona sottoposta a certificazione, ed eventuali non idoneità, anche in presenza di patologie, devono essere assunte come atto volto a tutelare la salute da eventuali rischi.

Va anche sottolineato che per le persone con diabete esistono specifiche condizioni normative e di indirizzo clinico che non solo non prevedono il divieto tout-court all'attività sportiva come era fino a qualche decennio fa, ma ne assecondano e ne consigliano la pratica.

In tal senso sono da tenere in considerazione sia la Legge 16 marzo 1987 n° 115, che il Piano nazionale sulla malattia diabetica.

#### LEGGE 16 MARZO 1987 N°115 - G.U. n° 71 del 26/3/87

##### Art.8

1. La malattia diabetica priva di complicanze invalidanti **non costituisce motivo ostativo** al rilascio del certificato di idoneità fisica per la iscrizione nelle scuole di ogni ordine e grado, **per lo svolgimento di attività sportive a carattere non agonistico** e per l'accesso ai posti di lavoro pubblico e privato, salvo i casi per i quali si richiedano specifici, particolari requisiti attitudinali.
2. **Il certificato di idoneità fisica per lo svolgimento di ATTIVITA' sportive agonistiche viene rilasciato previa presentazione di una certificazione del medico diabetologo** curante o del medico responsabile dei servizi di cui all'articolo 5, attestante lo stato di malattie diabetica compensata nonché la condizione ottimale di autocontrollo e di terapia da parte del soggetto diabetico.

## PIANO NAZIONALE SULLA MALATTIA DIABETICA

Il piano Nazionale sulla malattia diabetica del 2013, verosimilmente facendo proprie le precedenti indicazioni di natura legislativa e le linee guida emanate negli anni dalle Società Scientifiche nazionali ed internazionali, ribadisce la validità e l'efficacia dell'attività fisica, insieme alla terapia farmacologica e all'alimentazione, sull'equilibrio metabolico.

Raccomanda un esercizio fisico moderato e costante, preferibilmente aerobico, ma **non esclude nessuno sport anche tra quelli considerati agonistici** purché si sviluppino le necessarie capacità di autocontrollo.

**Peraltro, considerati i benefici effetti psico-fisici, è opportuno incentivare i giovani con diabete alla pratica sportiva, facilitando il rilascio dell'idoneità allo sport agonistico e non agonistico.**

## CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' SPORTIVE AI FINI DELLA CERTIFICAZIONE PER L'IDONEITA'

1. ATTIVITA' LUDICO – MOTORIE
2. ATTIVITA' NON AGONISTICHE
3. ATTIVITA' AD ELEVATO IMPEGNO CARDIOVASCOLARE
4. ATTIVITA' AGONISTICHE

1. **ATTIVITÀ LUDICO-MOTORIA** si intende l'attività praticata da soggetti non tesserati alle Federazioni Sportive Nazionali, alle Discipline associate agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, e che viene svolta in forma individuale o collettiva, non occasionale, finalizzata al 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.

Spesso però Società, o Associazioni e palestre richiedono un certificato di buona salute per scopi assicurativi. Nel caso, può essere emesso su apposito modello predefinito da qualsiasi medico iscritto all'ordine dei medici.

**LA CERTIFICAZIONE NON E' NECESSARIA.** L'attività ludico-motoria può essere svolta in forma libera. Art. 42 bis del DL 21 giugno 2013 n. 69 convertito in legge il 9 agosto 2013, n. 98

**CERTIFICAZIONE PER LA PERSONA CON DIABETE.** Valgono i medesimi criteri e le medesime indicazioni adottate per le persone senza diabete.

E' auspicabile naturalmente che il Diabetologo, nell'ambito di quelle che sono le linee guida indirizzi all'attività motoria i propri pazienti con piani preferibilmente personalizzati.

## 2. ATTIVITÀ NON AGONISTICA si intende quella praticata 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 a quella nazionale.

### LA CERTIFICAZIONE E' OBBLIGATORIA

Il Certificato può essere rilasciato dal **Medico di Medicina Generale, dal Pediatra di Libera Scelta** o dal **Medico dello Sport** che opera nel Servizio Pubblico.

- D.M.S. 24 aprile 2013 cosiddetto Decreto Balduzzi
- Legge 9 agosto 2013 n. 98 art. 42 bis
- D.M.S. 8 agosto 2014
- Note Esplicative Min. Salute 17 giugno 2015
- Circolare CONI 10 giugno 2016

**CERTIFICAZIONE PER LA PERSONA CON DIABETE.** Valgono i medesimi criteri e le medesime indicazioni adottate per le persone senza diabete.

I medici certificatori possono comunque richiedere ulteriori accertamenti o un parere clinico al Diabetologo.

E' auspicabile naturalmente che il Diabetologo abbia concordato il piano di attività con il proprio paziente indirizzandolo verso il Medico certificatore già con una relazione clinica.

- ## 3. PER ATTIVITÀ AD ALTO IMPEGNO CARDIOVASCOLARE si intende quella praticata da coloro che pur **non essendo tesserati** alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI **partecipano a manifestazioni non agonistiche o di tipo ludico-motorio, caratterizzate da particolare ed elevato impegno cardiovascolare**, patrocinate dai suddetti organismi, quali manifestazioni podistiche di lunghezza superiore ai 20 Km, gran fondo di ciclismo, di nuoto, di sci di fondo o altre tipologie analoghe, devono valersi di certificazione per l'attività sportiva.

## LA CERTIFICAZIONE E' OBBLIGATORIA

Il controllo medico è a cura del MMG e/o del PLS limitatamente ai propri assistiti, o del Medico Sportivo, e comprende la rilevazione della PA, un elettrocardiogramma 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.

- D.M.S. 24 aprile 2013 cosiddetto Decreto Balduzzi

**CERTIFICAZIONE PER LA PERSONA CON DIABETE** Valgono i medesimi criteri e le medesime indicazioni adottate per le persone senza diabete.

I medici certificatori possono comunque richiedere ulteriori accertamenti o un parere clinico al Diabetologo.

E' auspicabile naturalmente che il Diabetologo abbia concordato il piano di attività con il proprio paziente indirizzandolo verso il Medico certificatore già con una relazione clinica.

#### 4. **ATTIVITÀ AGONISTICA** si intende quella praticata da:

- tesserati a una Federazione del CONI, a una disciplina sportiva associata o a un Ente di Promozione Sportiva riconosciuto dal CONI, con età compresa tra quella minima e massima specifica per tipologia di sport;
- Studenti partecipanti alla fase nazionale dei Giochi della Gioventù.

Ai fini della tutela della salute, coloro che praticano attività sportiva agonistica devono sottoporsi previamente e periodicamente al controllo dell'idoneità specifica allo sport che intendono svolgere o svolgono. La qualificazione agonistica a chi svolge attività sportiva è demandata alle federazioni sportive nazionali; o agli enti sportivi riconosciuti. Devono sottoporsi altresì ai controlli di cui sopra i partecipanti ai giochi della gioventù per accedere alle fasi nazionali.

## LA CERTIFICAZIONE E' OBBLIGATORIA.

La certificazione è in capo ai Medici Specializzati in Medicina dello Sport che operano presso Strutture pubbliche o private delle varie Regioni in regime di convenzione. Il protocollo è stabilito a livello nazionale, ma alcune varianti sono introdotte in funzione della tipologia di sport praticato. La certificazione è unica per singola tipologia di sport, anche perché tiene in conto del cosiddetto **"rischio sportivo"** e della presenza di alcune patologie.

In caso di NON IDONEITA' il medico entro 5 gg comunica per lettera raccomandata AR, all'atleta e alla Struttura Pubblica preposta, il giudizio con diagnosi, ed alla Società Sportiva di appartenenza senza diagnosi. L'atleta entro 30 gg può ricorrere presso la Commissione Regionale di Appello

- **D.M.S. 18 febbraio 1982**

Il decreto 18 febbraio 1982 classifica inoltre attraverso due tabelle i controlli e la periodicità degli accertamenti e gli eventuali esami specialistici integrativi per tipologia di sport.

**Tabella A:** impegno muscolare e cardiorespiratorio lieve o moderato - visita medica, esame completo delle urine, ECG a riposo.

**Tabella B:** impegno muscolare e cardiorespiratorio elevato - visita medica, esame completo delle urine, spirometria, ECG a riposo e dopo sforzo con calcolo dell'IRI (indice di recupero immediato).

La periodicità della visita è generalmente annuale, per alcuni sport biennale come per esempio: Automobilismo, Bocce, Golf, Tiro con l'arco, Tamburello.

**CERTIFICAZIONE PER PERSONE CON DIABETE.** Valgono i medesimi criteri e le medesime indicazioni adottate per le persone senza diabete.

Il medico sportivo dovrà in ogni caso valutare oltre al cosiddetto "rischio sportivo", quello specifico della patologia.

Il Diabetologo dovrà fornire, su apposito modulo (non tutte le Regioni lo hanno adottato), al Medico Sportivo, la certificazione clinica sullo stato metabolico e l'eventuale presenza di complicanze.

E' altresì compito del Diabetologo certificare le capacità della persona ad autocontrollarsi, con particolare riguardo alla modulazione del proprio fabbisogno insulinico e alimentare in relazione al dispendio energetico richiesto dallo sport praticato.

E' facoltà del Medico Sportivo richiedere ulteriori accertamenti a livello Oculistico, Neurologico e Cardiovascolare.

## CASI PARTICOLARI

Il C.O.C.I.S. (Comitato Organizzativo Cardiologico Idoneità Sportiva), è il protocollo cui fanno riferimento i Medici Sportivi e che traccia e detta i criteri per la valutazione dell' idoneità allo sport degli atleti agonisti

In particolare per quanto riguarda atleti con diabete sottoposti a giudizio di idoneità sportiva, le discipline vengono classificate sinteticamente secondo la seguente tabella.

**Tab. 6 – Classificazione degli sport agonistici  
per il giudizio di idoneità nel diabetico (Protocollo COCIS)**

**RACCOMANDATI: Gruppo A**

**Sport con impegno cardiocircolatorio medio/elevato e regolari incrementi della FC:** marcia, podismo, nuoto, ginnastica, ciclismo e sci (fondo e discesa), danza

**AUTORIZZATI: Gruppo B**

**Sport con impegno cardiocircolatorio medio/elevato:** calcio, calcio a 5, pallacanestro, pallavolo, pallamano, baseball, atletica leggera, canottaggio, tennis

**Sport di tipo neurogeno:** sport di tiro (a segno, a volo, con l'arco), pesca sportiva, golf, bocce, bowling, equitazione, ippica, vela non in solitario, tuffi, scherma

**SCONSIGLIABILI: Gruppo C**

**Sport con impegno di tipo pressorio:** sollevamento pesi, body building, pugilato e simili, karatè, lotta (libera e greco-romana), judo

**SCONSIGLIABILI: Gruppo D**

**Sport a rischio intrinseco:** sport motoristici (automobilismo e motociclismo), attività subacquee, paracadutismo, alpinismo, sci alpinismo, deltaplano, volo da diporto o sportivo

La tabella, ancorché sia soggetta ad aggiornamenti periodici, come per esempio quello intervenuto nel 2018<sup>(1)</sup> che si riporta di seguito integralmente, resta purtroppo in molti casi un elemento che introduce alcune criticità per via delle differenti interpretazioni del singolo Medici Certificatori.

## DIABETE MELLITO

*La diagnosi di diabete mellito di tipo1 o di tipo 2 in trattamento insulinico comporta limitazioni alla concessione dell' idoneità secondo quanto imposto dalle singole Federazioni per gli sport motoristici (automobilismo e motociclismo) per i quali si è richiesta una valutazione individuale da parte della Commissione Medica d'Appello della CSAI (Commissione Sportiva Automobilistica Italiana) e della FMI (Federazione Motociclistica Italiana). Nella versione precedente invece costituiva giudizio di non idoneità assoluta, e solo per i soggetti con DM2 non in trattamento richiedeva una valutazione individuale.*

*Per i soggetti praticanti il volo da diporto o sportivo è permessa l'attività di volo, salvo il trasporto di passeggeri e che il richiedente sia affiancato da altro pilota abilitato su velivolo dotato di doppi comandi (mentre prima la diagnosi di diabete costituiva giudizio di non idoneità assoluta per il volo da diporto o sportivo, il paracadutismo, gli sport subacquei e l'alpinismo). Escluse queste condizioni ed acquisita la certificazione del diabetologo, in tutti gli altri casi il giudizio di idoneità dipenderà essenzialmente dall'inquadramento clinico e dalla disciplina praticata.*

## DIABETE E CERTIFICAZIONE ANTIDOPING

L'atleta con diabete che voglia intraprendere l'attività agonistica può essere sottoposto, come qualsiasi altro atleta tesserato con una Federazione Sportiva Nazionale o Ente di promozione Sportiva riconosciuta dal CONI, a verifiche per escludere l'utilizzo di sostanze dopanti.

Pertanto, poiché l'insulina rientra tra le sostanze considerate proibite in base alle specifiche del **W.A.D.A.**<sup>(2)</sup> (World Anti-Doping Agency), l'atleta con diabete di tipo 1 o comunque in trattamento insulinico, dovrebbe dotarsi di idonea certificazione che attesti l'uso del farmaco per scopi terapeutici e quindi autorizzato a disputare in ambito di competizioni sportive nazionali e internazionali la disciplina sportiva prescelta. La condizione di dotarsi dell'autorizzazione è sostanzialmente obbligata per quanti volessero intraprendere l'attività sportiva come professionisti.

In Italia il **NADO**<sup>(3)</sup> è l'Agenzia Nazionale Antidoping, ovvero l'emanazione funzionale del W.A.D.A. ed a questa pertanto vanno indirizzate le richieste di esenzione per l'utilizzo di farmaci come l'insulina a scopi terapeutici. La certificazione richiesta è conosciuta con il nome di T.U.E. (Therapeutic Use Exemption)

(1) <https://www.cardiodiabete-ts.it/news-eventi/news/2018/06/15/il-nuovo-cocis-che-cosa-cambia/>

(2) <https://www.wada-ama.org/en>

(3) <https://www.nadoitalia.it/it/chi-siamo.html>