

Venezia.

26 MAG. 1993

Protocollo N° 22181/2000 Allegati N°

Oggetto

Istituzione dell'albo regionale degli ambulatori privati di medicina dello sport. Chiarimenti ed integrazioni operative.

U.L.S.S. N. 22 ESTE - MONTAGNANA Via Salute, 14/B - ESTE Prot. N. .... 23125 .....
2 GIU. 1993
Arch. Gen. .... 12.200 .....
Ufficio Protocollo

Ai Signori  
Amministratori Straordinari  
delle Unità Locali  
Socio-Sanitarie del Veneto

L O R O S E D I

e, per conoscenza

Spett.le C.O.N.I.  
Delegazione Regionale Veneta  
San Marco - Calle Benzon

30124 V E N E Z I A

Al Signor  
Dott. Alessandro Stavridis  
Presidente regionale FSMI  
Via Jenson, 40

30100 L I D O D I V E N E Z I A

Al Signor  
Prof. Giuliano Bruscaignin  
Presidente Federazione Reg.le  
Ordini dei Medici Chirurghi ed  
Odontoiatri del Veneto  
S. Polo-Calle dei Cinque, 625

30125 V E N E Z I A

All'A.N.I.S.A.P.  
Segreteria Regionale  
Piazzale Stazioni, 1

35131 P A D O V A

All'A.I.O.P.  
Segreteria Regionale  
Via Olivi, 30

30170 M E S T R E

All'A.R.I.S.  
Segreteria Regionale  
c/o Ospedale Sacro Cuore

37024 N E G R A R

Con circolare regionale n° 27 del 27 ottobre 1992 (prot. 42968/20121) e successiva integrazione, sono state fornite le dovute istruzioni operative per la realizzazione dell'albo regionale degli ambulatori di medicina dello



# Regione del Veneto

giunta regionale

- 2 -

sport, in attuazione delle prescrizioni del piano socio sanitario regionale 1989/1991 e delle disposizioni attuative contenute nella deliberazione della Giunta regionale n° 3046 adottata in data 22/5/1992.

Pare opportuno, in via preliminare, precisare che:

- a sensi dell'art. 14, terzo comma, lettera g) della legge 833/78 rientra tra i compiti del Servizio Sanitario nazionale "la medicina dello sport e la tutela sanitaria delle attività sportive";
- a sensi dell'art. 5 del D.L. n° 633/79 convertito in legge 33/80 i controlli sanitari (certificati di idoneità agonistica) sono effettuati dai medici della Federazione medico sportiva italiana, dal personale e dalle strutture pubbliche e private convenzionate, con le modalità fissate dalle Regioni d'intesa con il CONI e sulla base di criteri tecnici generali;
- a sensi dell'art. 2, primo comma, n° 5, della legge regionale n° 25/85 le Unità sanitarie locali assicurano, attraverso i propri servizi di medicina dello sport, gli accertamenti per l'idoneità specifica alla pratica sportiva agonistica;
- a sensi dell'art. 3, terzo comma, della stessa legge regionale n° 25/85, le Unità sanitarie locali possono avvalersi della collaborazione dei centri di medicina dello sport della F.M.S.I., con i quali abbiano sottoscritto apposita convenzione;
- con successiva circolare dell'Assessore regionale alla Sanità in data 2 novembre 1984, n° 36463/6113 è stata esplicitamente dichiarata la legittimazione a rilasciare le certificazioni delle idoneità per le attività sportive agonistiche da parte dei medici in possesso della specializzazione in medicina dello sport, ancorchè non operanti in strutture delle Unità sanitarie locali o centri convenzionati delle F.M.S.I.;
- il programma specifico del piano socio sanitario regionale 1989/1991 "tutela dell'attività sportiva" prevede che la certificazione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica potrà essere rilasciata, oltre che dai servizi di medicina dello sport delle Unità locali socio sanitarie e dai centri F.M.S.I. convenzionati, ...anche dalle strutture private che diano le necessarie garanzie e che pertanto siano state riconosciute idonee dalla Giunta Regionale;
- allo scopo di assicurare tali garanzie la Giunta Regionale subordina il rilascio di tale autorizzazione alla verifica che la struttura privata, in analogia a quella pubblica,

*Dipartimento per l'Assistenza Sanitaria*



si avvalga di un medico dello sport e di un cardiologo e disponga di una attrezzatura adeguata a consentire gli accertamenti degli esami base, secondo quanto previsto dai protocolli di legge;

- inoltre verrà istituito apposito albo regionale nel quale saranno iscritte soltanto le strutture autorizzate dalla Regione in quanto in possesso dei requisiti di organizzazione e funzionamento stabiliti dalla Giunta Regionale;
- con deliberazione n° 3046 adottata in data 22/5/1992 la Giunta Regionale ha approvato i requisiti di organizzazione e funzionamento degli ambulatori privati di medicina dello sport, ponendo il termine di presentazione delle domande di inserimento all'albo, da parte degli ambulatori già esistenti ed operanti, al 31/12/1992.

In sede di prima applicazione è stato rilevato che alcuni dei requisiti di organizzazione e strumentali degli ambulatori di medicina dello sport, se pur mutuati dalla organizzazione dei servizi di medicina dello sport gestiti dalle Unità locali socio sanitarie e dai centri della F.M.S.I., vanno adattati nell'ipotesi in cui l'attività certificativa della idoneità alla pratica sportiva agonistica sia svolta in singoli ambulatori o studi professionali di medici specialisti in medicina dello sport, nel rispetto della normativa riferentesi alle modalità di accertamento sanitario richiesto per le singole discipline sportive, contenute nel relativo decreto ministeriale e successive integrazioni e modificazioni.

Il rilievo attiene la obbligatoria previsione di un ambulatorio riservato all'attività relativa agli accertamenti cardiologici da eseguire per l'idoneità agonistica a tutte le discipline sportive, laddove un singolo ambulatorio o studio professionale può contemporaneamente soddisfare, per la parte strutturale e di attrezzature, i requisiti necessari per gli accertamenti previsti.

Si deve ancora rilevare che la normativa riguardante la definizione di requisiti di strutture e di attività per le istituzioni sanitarie private, tra le quali è inquadrabile un ambulatorio di medicina dello sport, è in fase di evoluzione se si tien conto di quanto stabilito dall'art. 8, comma 4, del D.Leg.vo n° 502/92, che, pur salvaguardando la competenza regionale in materia di autorizzazione e vigilanza sulle istituzioni sanitarie di carattere privato, prevede un atto di indirizzo e coordinamento emanato d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato e Regioni ed in considerazione che



la stessa previsione normativa stabilisce la necessità di definire termini per l'adeguamento ai requisiti.

Pertanto nella fase di prima applicazione delle disposizioni della Giunta Regionale finalizzata alla composizione dell'albo degli ambulatori di medicina dello sport può essere consentito che in unico locale destinato ad ambulatorio o studio professionale possano essere eseguiti gli accertamenti cardiologici e le prestazioni previste ai fini dell'accertamento della idoneità all'attività sportiva agonistica.

Ben più rilevante appare la questione che attiene, nell'ambito degli accertamenti cardiologici specifici, l'esecuzione delle prove da sforzo per l'idoneità all'attività agonistica in alcune discipline sportive o a particolari soggetti, per i quali sono previste, dalle disposizioni regionali, le relative attrezzature (cicloergometro).

Per la determinazione dei criteri operativi ai fini dell'esecuzione di prove da sforzo per l'idoneità sportiva è stato, tra l'altro, interessato il Centro Regionale Specializzato di Medicina dello Sport che ha espresso una propria valutazione in merito.

Appare, peraltro, necessario formulare in premessa alcune osservazioni di considerato che l'elettrocardiogramma da sforzo costituisce un test diagnostico di grande importanza nell'esame clinico del soggetto che necessita di una certificazione di idoneità sportiva.

Ai fini della valutazione medico sportiva vengono distinti un primo livello in cui l'esecuzione del test da sforzo è finalizzata all'individuazione di una cardiopatia sconosciuta ed un secondo e terzo livello il cui scopo è la definizione diagnostica di una cardiopatia nota o sospetta o la valutazione della tolleranza (e conseguentemente del rischio) all'espletamento di una prova agonistica in soggetti con cardiopatia clinicamente nota.

Nel caso del test da sforzo di secondo livello è prevista l'esecuzione di uno sforzo massimale (al cicloergometro o al tappeto rotante - treadmill) che richiede la presenza di un medico specialista in cardiologia e la disponibilità di una specifica attrezzatura, idonea alla rianimazione cardiologica (farmaci, defibrillatore ecc..).

Nei casi di test da sforzo di primo livello viene eseguito il cosiddetto "step-test" che consiste nel salire e scendere per tre minuti da una serie di gradini di altezza standardizzata secondo l'età del soggetto (più bassa nei bambini; più alta negli adulti).

In questo tipo di test l'elettrocardiogramma viene eseguito alla fine dello sforzo con soggetto disteso sul lettino.

Tale tipo di prova, in relazione alla finalità per cui viene eseguito, presenta dei limiti importanti:

- impossibilità di registrare l'elettrocardiogramma durante il massimo sforzo (sono infatti sufficienti pochi secondi per entrare nella cosiddetta "fase di recupero") e pertanto impossibilità di rilevare alterazioni elettrocardiografiche importanti ma transitorie e fugaci;
- impossibilità di registrare continuamente l'elettrocardiogramma nel corso dell'esecuzione del test, periodo questo di particolare importanza per identificare la comparsa ed il tipo di fenomeni aritmici (spesso presenti solo nella prima fase dello sforzo);
- il tipo di sforzo (salire e scendere velocemente una serie di gradini) richiede una coordinazione che talora è difficile da ottenere in soggetti nei quali è particolarmente importante valutare la risposta cardiovascolare allo sforzo: bambini ed atleti "over 50".

Pertanto, tenuto conto delle considerazioni di cui sopra, si raccomanda di eseguire il test da sforzo di primo livello mediante una cyclette, monitorando l'elettrocardiogramma durante la prova e eseguendo il tracciato allo sforzo massimo ed immediatamente dopo.

Si è inteso così definire le osservazioni ed i rilievi emersi nell'attuazione delle direttive conseguenti alla deliberazione della Giunta Regionale in merito alla istituzione dell'albo regionale degli ambulatori di medicina dello sport ed alle successive circolari applicative.

Vi è ancora da precisare che il termine posto per la presentazione delle domande di inserimento all'albo non può essere considerato perentorio, nella fase di prima istituzione.

L'albo infatti è uno strumento operativo di volta in volta aggiornato e con le annotazioni riferentesi sia alla tipologia della struttura inserita sia per le prestazioni che effettivamente può fornire agli utenti.

Peraltro sembra chiaro che nel caso in cui l'ambulatorio o studio professionale di medico specialista in medicina dello sport non sia in possesso delle attrezzature per l'esecuzione di quegli accertamenti cardiologici di approfondimento diagnostico, questi possono essere eseguiti in altro centro specialistico (ambulatorio di cardiologia o servizio di medicina dello sport), facendone espresso riferimento sulla copia della

# Regione del Veneto

giunta regionale

- 6 -

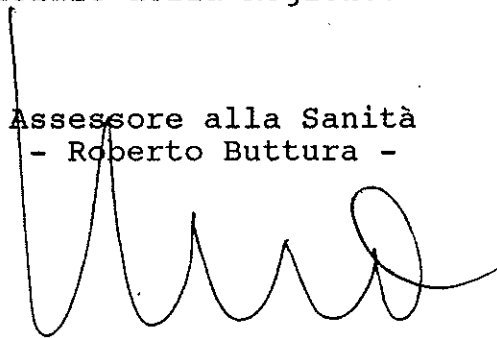
certificazione di idoneità all'attività sportiva che il medico è tenuto a trasmettere al Servizio di Medicina dello sport dell'U.L.S.S. di residenza dell'atleta.

Ai fini della compilazione dell'albo regionale sono presi in considerazione gli ambulatori e gli studi professionali con le caratteristiche e le attrezzature esplicitate nella precedente circolare n° 27 del 27 ottobre 1992, integrata dai chiarimenti successivi e da quanto contenuto nella presente lettera circolare, con le relative specificazioni.

Si assicura che sono comunque avviate le operazioni di istruttoria per il completamento nel più breve tempo possibile del relativo provvedimento, che sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Distinti saluti

Assessore alla Sanità  
- Roberto Buttura -



NT/

*Dipartimento per l'Assistenza Sanitaria*

