

SENATO DELLA REPUBBLICA

V LEGISLATURA

(N. 1486)

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal **Ministro della Sanità**

(MARIOTTI)

di concerto col **Ministro di Grazia e Giustizia**

(REALE)

col **Ministro del Tesoro**

(FERRARI - AGGRADI)

e col **Ministro del Turismo e dello Spettacolo**

(MATTEOTTI)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 7 GENNAIO 1971

Tutela sanitaria delle attività sportive

ONOREVOLI SENATORI. — La legge 28 dicembre 1950, n. 1055, sulla tutela sanitaria delle attività sportive fu, al tempo della sua emanazione, una notevole conquista in quanto stabilì il principio dell'interesse dello Stato acchè le attività sportive fossero tutelate sotto l'aspetto sanitario.

L'esperienza acquisita in tanti anni di applicazione ha però rilevato un complesso di carenze, tali da far considerare la legge medesima insufficiente e largamente superata dalla evoluzione della medicina sportiva e dalla esigenza di tener conto di una visione eminentemente sociale della tutela sanitaria delle attività sportive e del fine della più larga penetrazione tra vasti strati della popolazione.

Tali carenze, da più parti rilevate, riguardano in special modo le limitazioni della tutela sanitaria, prevista dalla suddetta leg-

ge, solo al settore degli atleti professionisti o comunque abitualmente remunerati con esclusione, salvo limitate eccezioni, delle numerose categorie di atleti praticanti attività sportive ad elevato rischio, anche, e specialmente, se praticate con carattere dilettantistico.

Inoltre, secondo la legge medesima, l'età di inizio delle diverse attività agonistiche è fissata senza adeguate discriminazioni al quindicesimo anno di età, non tenendo conto pertanto di due fattori essenziali: il tipo di sport che il giovane intende praticare, in relazione alla diversa richiesta psico-fisica dei vari sports e l'età biologica dell'aspirante.

È infatti noto che sussiste nella gioventù attuale una discrepanza tra età cronologica ed età biologica, discrepanza particolarmente marcata nel nostro Paese a causa di una

serie di fattori diversi di ordine costituzionale e razziale.

Alle deficienze sopradette, ben evidenti ai tecnici del mondo sportivo, si aggiunge la carenza di una adeguata veste giuridica dell'organismo — la Federazione medico-sportiva italiana — semplice organo tecnico affiliato al CONI, a cui lo Stato aveva demandato l'esercizio di tale tutela. A tale carenza si è accompagnata la mancanza di una individuazione precisa di compiti di vigilanza per l'osservanza delle varie disposizioni, da esercitarsi anche attraverso una adeguata organizzazione dell'organo cui istituzionalmente è affidata la tutela in questione.

A tali carenze ha contribuito altresì l'assenza di una qualsiasi possibilità di concorso finanziario da parte dello Stato per il buon funzionamento e il potenziamento del servizio sanitario in questione.

Al concorso di tutti i fattori negativi sopra illustrati è dovuta pertanto la scarsa e imperfetta applicazione che la legge in esame ha avuto in tutti questi anni.

All'esigenza di predisporre nuove disposizioni legislative aderenti alla realtà del mondo medico-sportivo, si è aggiunta la necessità, concordemente sentita, di provvedere a dare una disciplina legislativa idonea a prevenire e colpire il fenomeno del drogaggio o *doping* degli atleti, secondo quanto già fatto in altri Paesi europei in aderenza alle istanze espresse in sede internazionale.

Il presente disegno di legge è il risultato di un approfondito studio condotto dalla amministrazione sanitaria con la collaborazione di funzionari e di esperti di tutti i settori interessati ai problemi della tutela sanitaria delle attività sportive e rappresenta un quadro organico di disposizioni che dettano i principi fondamentali attraverso i quali deve essere intesa ed attuata la tutela sanitaria, avendo presente il criterio di consentire sempre la tempestiva aderenza agli sviluppi dell'esperienza medico-sportiva.

L'articolo 1, stabilito che la tutela sanitaria delle attività sportive compete allo Stato, e quindi all'amministrazione sanitaria, affida al Comitato olimpico nazionale

italiano la tutela stessa delle attività sportive, sotto la direzione e la vigilanza del Ministero della sanità. Responsabilizzando direttamente il CONI, l'Ente pubblico cui compete in Italia l'organizzazione e il potenziamento dello sport, si ritiene di ottenere quella piena applicazione di una legislazione in materia, da tutti auspicata, attraverso le possibilità di una organizzazione il più capillare possibile.

L'articolo 2 precisa cosa si deve intendere per tutela sanitaria e cioè l'accertamento, mediante visite mediche di selezione e controlli periodici, dell'idoneità generica e dell'attitudine di chi intende svolgere o svolge attività agonistico-sportive che richiedano particolare dispendio energetico o presentino particolari caratteristiche di pericolosità.

Secondo il criterio precedentemente accennato, di consentire la tempestiva aderenza alle caratteristiche delle diverse attività sportive e agli sviluppi della relativa esperienza medico-sportiva, è previsto che le attività per le quali si presentano necessari gli accertamenti medici, siano determinate con apposito elenco aggiornabile periodicamente, da emanarsi con decreto del Ministro della sanità di concerto col Ministro del turismo e dello spettacolo, sentito il Comitato olimpico nazionale.

Per le attività indicate nell'elenco il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del turismo e dello spettacolo, sentito il CONI, è chiamato ad emanare i relativi regolamenti sanitari disciplinanti le modalità di esercizio dei controlli medici prescritti, tenendo conto dell'età, del sesso e della qualifica dilettantistica o professionistica dell'atleta.

Gli ultimi commi dell'articolo 2 prevedono infine le sanzioni penali per i contravventori alle disposizioni dei suddetti regolamenti sanitari sportivi e demandano alla autorità sanitaria e al personale medico appositamente incaricato dal CONI la vigilanza per l'applicazione dei regolamenti medesimi.

L'articolo 3, provvede a vietare il cosiddetto *doping* o drogaggio degli atleti secondo la definizione del fenomeno intesa nel

mondo sportivo internazionale e rappresentato attraverso il termine *doping*. Si accoglie peraltro nel nostro ordinamento il criterio seguito dal legislatore francese di definire la figura del nuovo reato come impiego da parte degli atleti in occasione di competizioni sportive e al fine di modificare artificialmente le loro energie naturali, di sostanze suscettibili di nuocere alla loro salute, sostanze la cui individuazione, per evidenti motivi tecnici, è rinviata ad apposito decreto, periodicamente aggiornabile.

Del pari, viene previsto il divieto per chiunque di somministrare agli atleti le medesime sostanze, per i medesimi fini.

Nell'articolo 3 in esame vengono poi stabilite le modalità per la vigilanza e per le analisi di controllo e di revisione dei campioni biologici degli atleti e di alimenti o sostanze trovate in possesso degli atleti e delle altre persone ivi indicate.

L'articolo 4, prevede le sanzioni a carico degli atleti che incorrono nel reato di cui al precedente articolo 3, primo comma, e per coloro che, fornendo all'atleta le sostanze suindicate, incorrono nel divieto previsto dal secondo comma del medesimo articolo 3. Per tali ultime persone è previsto un aggravamento della pena ove rivestano particolari qualità, quali quelle di dirigenti delle associazioni sportive, di allenatori o di commissari tecnici.

Si è ritenuto altresì opportuno prevedere delle sanzioni per gli atleti e per le persone che si trovano negli spazi indicati al precedente articolo 3 che rifiutino di sottoporsi ai prelievi disposti dalle competenti autorità ai sensi delle norme precedenti.

L'articolo 5 prevede che con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del turismo e dello spettacolo, sentito il CONI e il Consiglio superiore della sanità, verranno fissati l'elenco delle sostanze cosiddette *doping* e le modalità tecniche per il prelievo di campioni, sempre in aderenza al principio più volte illustrato della necessità di seguire l'evoluzione scientifica del settore.

L'articolo 6 prevede una particolare qualificazione per i medici e per i massaggia-

tori chiamati ad operare nel mondo sportivo, attraverso l'istituzione da parte del CONI di appositi corsi i cui programmi e la cui organizzazione debbono essere approvati dal Ministero della sanità, di concerto con quello della pubblica istruzione.

Con tale disciplina si vuole garantire la formazione di un corso di sanitari veramente specializzati nel settore, i quali saranno altresì i più immediati collaboratori per l'opera di educazione sanitaria cui è ispirato il provvedimento in esame.

In particolare, per quanto riguarda i massaggiatori sportivi si è voluto prevedere che gli stessi vengano adeguatamente preparati per poter eseguire il massaggio terapeutico degli atleti infortunatisi, esigenza quest'ultima particolarmente sentita in campo sportivo.

L'articolo 7 prevede l'istituzione, su iniziativa del CONI, in ogni provincia di centri di medicina dello sport, rinviando ad apposito regolamento la determinazione delle relative modalità.

È prevista la concessione di contributi da parte del Ministero della sanità per la istituzione e il funzionamento di tali centri, nonchè per lo svolgimento dei corsi per il conseguimento del diploma di medico e massaggiatore sportivo di cui al precedente articolo 6.

L'articolo 8 prevede in lire 50 milioni la spesa che farà carico allo Stato per la concessione, da parte del Ministero della sanità, dei contributi previsti dall'articolo 7.

L'articolo 9 contempla le necessarie norme transitorie per coloro che sono già in possesso degli attestati di medico e massaggiatore sportivi rilasciati ai sensi della legge del 1950. Gli interessati possono accedere all'esame per il conseguimento dei diplomi prescritti dalla nuova legge, entro due anni dall'entrata in vigore della legge medesima, senza obbligo di frequenza dei corsi all'uopo istituiti.

L'articolo 10 dispone l'espressa abrogazione della legge 28 dicembre 1950, n. 1055.

L'articolo 11 prevede la copertura della spesa.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

La tutela sanitaria di coloro che praticano attività sportive spetta al Ministero della sanità.

L'esercizio di tale tutela viene demandato al Comitato olimpico nazionale italiano, sotto le direttive e la vigilanza del Ministero della sanità.

Art. 2.

La tutela sanitaria si esplica nell'accertamento, mediante visite mediche di selezione e controlli periodici, dell'idoneità generica e dell'attitudine di chi intende svolgere o svolge attività agonistico-sportive, che richiedono elevato e protratto dispendio energetico, o che presentano pericolosità di esercizio in se stesse o per particolari condizioni di ambiente.

Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del turismo e dello spettacolo, sentito il Comitato olimpico nazionale italiano, viene stabilito l'elenco delle attività sottoposte al controllo sanitario di cui al primo comma.

L'elenco deve essere pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana ed è sottoposto a periodici aggiornamenti.

Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del turismo e dello spettacolo, sentito il Comitato olimpico nazionale italiano, vengono emanate le norme regolamentari volte a disciplinare le modalità di esercizio del controllo per le attività comprese nel predetto elenco, anche con riferimento all'età, al sesso ed alla qualifica dilettantistica e professionistica di coloro che praticano le rispettive attività, nonché a prevedere i casi in cui sono obbligatorie le visite prima e dopo le gare in relazione al rischio ed al carico al quale viene sottoposto l'atleta.

I contravventori alle disposizioni dei regolamenti di cui al precedente comma sono

puniti, indipendentemente dalle sanzioni di carattere sportivo, con l'ammenda da lire 20.000 a lire 500.000.

La vigilanza per l'applicazione dei regolamenti sanitari emanati per le attività sportive ai sensi del presente articolo è affidata all'autorità sanitaria o al personale appositamente incaricato dal Comitato olimpico nazionale italiano, previo nulla osta del Ministero della sanità.

Art. 3.

È vietato agli atleti che partecipano a competizioni sportive l'impiego, al fine di modificare artificialmente le loro energie naturali, delle sostanze che possono risultare nocive per la loro salute e che saranno determinate con il decreto di cui al successivo articolo 5.

È vietato a chiunque di somministrare agli atleti che partecipano a competizioni sportive le sostanze di cui al precedente comma, al fine di modificare artificialmente le energie naturali degli atleti medesimi.

I medici provinciali, gli ufficiali sanitari e gli incaricati dal Comitato olimpico nazionale italiano, ai sensi del precedente articolo 2, possono prelevare, prima o dopo la gara, campioni biologici degli atleti e campioni di alimenti e sostanze in possesso degli atleti o di chiunque si trovi negli spazi destinati alle gare, agli atleti ed al personale addetto alle gare. A tal fine possono altresì controllare gli abiti e l'equipaggiamento degli atleti e delle altre persone che si trovino negli spazi suindicati.

Gli atleti che, prima della gara, rifiutino di sottoporsi ai prelievi di cui al precedente comma, sono esclusi dalla gara medesima, oltre l'applicazione delle pene di cui al terzo comma dell'articolo 4.

Nell'esercizio delle funzioni di vigilanza di cui al precedente terzo comma, le persone suindicate sono ufficiali di polizia giudiziaria.

Gli esami e le analisi dei campioni sono compiuti dai laboratori provinciali di igiene e profilassi e da altri laboratori all'uopo au-

torizzati con decreto del Ministro della sanità.

Quando dalle analisi risulta la presenza delle sostanze di cui al primo comma, il capo del laboratorio trasmetterà denuncia al medico provinciale, unendovi il verbale di prelevamento con il certificato di analisi. Contemporaneamente, a mezzo di lettera raccomandata, con avviso di ricevimento, comunica, all'atleta o a chi è stato trovato comunque in possesso delle predette sostanze, il risultato dell'analisi. Analoga comunicazione viene fatta al dirigente della società ed alla Federazione sportiva competente.

Entro quindici giorni dalla data di ricevimento della comunicazione, gli interessati possono presentare al medico provinciale istanza di revisione di analisi.

Le analisi di revisione sono eseguite presso l'Istituto superiore di sanità entro il termine massimo di mesi due.

L'Istituto superiore di sanità deve avvertire l'interessato, con lettera raccomandata, del giorno, dell'ora e del luogo in cui hanno inizio le operazioni di revisione, assegnando un termine non inferiore a giorni cinque. L'interessato ha diritto a farsi assistere, nelle dette operazioni, dal suo difensore o da consulenti tecnici.

In caso di mancata presentazione nei termini della istanza di revisione, o nel caso che l'analisi di revisione conferma quella di prima istanza, il medico provinciale presenta, entro quindici giorni, denuncia alla autorità giudiziaria.

Nell'ipotesi di condanna del trasgressore, salvo quanto previsto da altre norme, sono a carico dello stesso tutte le spese di analisi.

Art. 4.

Gli atleti che contravvengono alle disposizioni di cui al primo comma dell'articolo 3 sono puniti, indipendentemente dalle sanzioni di carattere sportivo, con la multa da lire 30.000 a lire 500.000.

Coloro che contravvengono alle disposizioni di cui al secondo comma dell'articolo 3 sono puniti, indipendentemente dalle

sanzioni di carattere sportivo, qualora il fatto non costituisca più grave reato, con la multa da lire 50.000 a lire 1.0000.000. Ove il fatto sia compiuto dai dirigenti delle società o delle organizzazioni sportive, dagli allenatori o dai commissari tecnici, la multa è triplicata.

Qualora gli atleti e le altre persone che si trovano negli spazi indicati nel precedente articolo 3, rifiutino di sottoporsi ai prelievi disposti ai sensi del terzo comma del citato articolo, sono puniti con le stesse pene indicate nel primo comma del presente articolo.

Art. 5.

Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del turismo e dello spettacolo, sentito il Comitato olimpico nazionale italiano ed il Consiglio superiore di sanità, sono stabiliti l'elenco delle sostanze di cui al precedente articolo 3 e le modalità tecniche per il prelievo dei campioni.

Il decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Il Ministro della sanità può procedere, negli stessi modi, a periodiche revisioni.

Art. 6.

Il Comitato olimpico nazionale italiano istituisce, per mezzo della Federazione medico-sportiva italiana, corsi:

1) per il conseguimento del diploma di medico dell'organizzazione medico-sportiva. A tali corsi saranno ammessi i laureati in medicina e chirurgia;

2) per il conseguimento del diploma di massaggiatore sportivo, autorizzato anche al massaggio terapeutico. A tali corsi saranno ammessi i candidati in possesso del diploma di scuola media di primo grado.

I programmi e l'organizzazione dei corsi devono essere approvati dal Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione.

Art. 7.

Per il perseguimento dei fini di cui alla presente legge possono essere istituiti, in ogni provincia, su iniziativa del Comitato olimpico nazionale italiano e con il concorso di altri enti pubblici o privati o di chiunque vi abbia interesse, centri di medicina dello sport.

Le norme per l'istituzione e per il funzionamento di tali centri vengono stabilite con regolamento da emanarsi con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri del turismo e dello spettacolo, dell'interno e del tesoro.

Il Ministero della sanità può concedere contributi per l'istituzione e il funzionamento dei suddetti centri, nonchè per la istituzione dei corsi di cui al precedente articolo 6.

Art. 8.

Nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità, a partire dall'esercizio finanziario 1970, è iscritta la somma di lire 50 milioni per la concessione dei contributi di cui al precedente articolo 7.

Art. 9.

I medici in possesso dell'attestato di medico sportivo effettivo della Federazione medico-sportiva italiana, rilasciato ai sensi dell'articolo 2 della legge 28 dicembre 1950, n. 1055, entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge, dovranno sostenere l'esame per ottenere il diploma di cui al punto 1) del precedente articolo 6.

I massaggiatori sportivi, in possesso della licenza prevista dall'articolo 2 della legge 28 dicembre 1950, n. 1055, entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge dovranno sostenere l'esame per ottenere il diploma di cui al punto 2) del precedente articolo 6.

Art. 10.

La legge 28 dicembre 1950, n. 1055, è abrogata e sostituita dalla presente legge.

Art. 11.

All'onere annuo di lire 50 milioni derivante dall'attuazione della presente legge si farà fronte mediante riduzione dello stanziamento del capitolo 1161 dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità per l'esercizio finanziario 1970 e dei corrispondenti capitoli per gli anni successivi.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.