

## Tutela sanitaria: istruzioni per l'uso

**Quali norme regolano la tutela sanitaria per chi pratica attività sportiva dilettantistica? Quali sono i documenti imprescindibili? Cosa fare in caso di infortunio? Una guida per orientarsi in questo importante ambito normativo**

**Mattia Grassani ("Il Calcio Illustrato" mese di gennaio 2012)**

Uno degli aspetti più delicati della gestione delle società dilettantistiche riguarda, indubbiamente, **la tutela della salute** di chi pratica l'attività sportiva. Sia sotto il profilo preventivo sia sotto quello di assistenza in caso di sinistro. L'obiettivo, ovviamente, è di **limitare al massimo la possibilità di infortuni** e, in questo caso, attivare correttamente le procedure risarcitorie previste dalla legge e dai regolamenti di settore. Giova, innanzitutto, rilevare come il **diritto all'integrità psico-fisica** sia riconosciuto, in favore dell'individuo, a livello costituzionale (art. 32). Ciò, a maggior ragione, nelle attività in cui lo stesso si sottoponga a sforzi fisici, come la pratica dello sport in forma agonistica. In tale settore, quindi, le norme statali e endo-ordinamentali introducono **rigorosi obblighi in capo alle società** di appartenenza dei tesserati, relativamente allo svolgimento di accurate verifiche sull'idoneità degli atleti, prevedendo, altresì, pesanti responsabilità, a carico delle compagini, qualora si riscontrino violazioni di tali obblighi. Vedremo, inoltre, l'orientamento della giurisprudenza della **Suprema Corte di Cassazione**, in materia di responsabilità, in caso di omesso svolgimento dei necessari accertamenti sanitari. Ragion per cui, anche a livello interno, l'attenzione per il rispetto delle norme in materia di tutela sanitaria deve essere elevata e di massima qualificazione professionale, seppur in un contesto dilettantistico.

### **IL D.M. 18 FEBBRAIO 1982**

La normativa cardine in materia di tutela sanitaria degli atleti, senza distinzione tra dilettanti e professionisti, è il D.M. 18 febbraio 1982, in base al quale (art. 1) "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". In tale testo sono ricomprese tutte le procedure, differenziate a seconda del carattere agonistico della disciplina svolta: in particolare, il **certificato di idoneità all'attività dilettantistica** deve essere ottenuto a seguito di visita specifica effettuata presso un centro di medicina sportiva abilitato. Non sarà, quindi, sufficiente il rilascio, da parte del medico curante, di certificato di sana e robusta costituzione. Salvo casi eccezionali, poi, **la durata dell'idoneità è pari ad un anno**. L'eventuale inidoneità viene tempestivamente comunicata, dal centro sanitario, alla società di appartenenza, la quale, alla luce di quanto stabilito dalle Norme Organizzative Interne Federali (N.O.I.F.), è tenuta ad **informare, senza indugio, la Federazione**, per i provvedimenti di conseguenza. Inoltre, **l'atleta che sia ritenuto inidoneo** non può sottoporsi a nuova visita per ottenere l'idoneità, nemmeno presso diversa struttura, salvo il caso in cui non si sia verificato un cambiamento sostanziale ed accertabile, della patologia a suo tempo riscontrata. Diversamente, l'interessato può proporre impugnazione avanti alla **Commissione Medica Regionale d'Appello** entro trenta giorni dalla notificazione del provvedimento di diniego.

Pertanto, le **società che vedano dichiarare l'inidoneità alla pratica sportiva di uno dei propri tesserati** devono attenersi tassativamente:

**a) all'obbligo** di informare immediatamente la FIGC;

**b) al divieto assoluto** di impiegare l'atleta o di far svolgere allo stesso qualsiasi tipo di attività, anche se il giocatore presenti un certificato di idoneità sportiva rilasciato da altro centro specializzato, successivo alla dichiarazione di inidoneità, salvo l'eccezione di cui abbiamo detto.

Peraltro, anticipando, per la migliore disamina del caso in discussione, la giurisprudenza in materia, si ricorda come la Corte di Cassazione penale abbia statuito che **"il presidente di una società sportiva è titolare di una posizione di garanzia nei confronti dei tesserati, ed ha, pertanto, l'obbligo di accertare l'idoneità fisica di ciascuno di essi alla pratica sportiva, inoltrando la richiesta di visita medica e controllando successivamente che la visita sia eseguita presso gli ambulatori a ciò deputati e che sia stato rilasciato un certificato attestante inequivocabilmente l'idoneità fisica del tesserato alla pratica sportiva"** (Cass. pen., Sez. IV. 09/03/2009, n. 18981, conforme Cass. pen Sez. IV, 07/07/1992).

#### **LE N.O.I.F.**

Le norme generali fissate dall'ordinamento statale trovano, poi, pieno recepimento nei regolamenti interni, in particolare **nell'art. 43 NOIF**, in forza del quale:

"1. Salvo quanto previsto da disposizioni di legge, **i tesserati di ogni Società sono tenuti a sottoporsi a visita medica** al fine dell'accertamento dell'idoneità all'attività sportiva.

2. **L'accertamento della idoneità generica è richiesto per i calciatori fino ai 12 anni di età.** Per tutti gli altri calciatori è prescritto l'accertamento dell'idoneità specifica e, nel caso di cui all'art. 34, comma 3 ultima parte, anche il conseguimento della specifica autorizzazione.

3. **Gli accertamenti avvengono in occasione del primo tesseramento** a favore della società e vanno ripetuti ogni anno, prima dell'inizio dell'attività.

4. **Le certificazioni di idoneità sono tenute agli atti delle società** ed aggiornate a cura del medico sociale.

5. **Le società hanno l'obbligo di informare immediatamente**, a mezzo di lettera raccomandata, la Segreteria Federale, la Divisione od il Comitato competente, nonché la Sezione Medica del Settore Tecnico, della accertata inidoneità alla pratica agonistica di un loro calciatore tesserato, di qualsiasi categoria, ai fini della tempestiva revoca del tesseramento. Esse sono responsabili dell'utilizzo del calciatore dal momento della dichiarazione di inidoneità, nonché dell'utilizzo di calciatori privi di valida certificazione di idoneità all'attività sportiva.

6. **La mancata osservanza delle disposizioni** di cui ai commi precedenti comporta il deferimento dei responsabili alla Commissione Disciplinare competente a cura del Presidente Federale.

7. In applicazione della norma di cui all'art. 1, comma 2, del D.M. 13 maggio 1995, **è istituita la**

**figura del medico federale**, munito della specializzazione in Medicina dello Sport. La Sezione Medica del Settore Tecnico provvede a definire attribuzioni e funzioni del medico federale in aggiunta a quella prevista dal D.M. sopra citato”.

Pertanto, premesso che, **per i giovanissimi calciatori di età inferiore a 12 anni**, è sufficiente il certificato di idoneità generica, le fonti federali impongono rigidi adempimenti a carico delle società, relativamente allo svolgimento degli accertamenti sanitari ed alla tempestiva informativa delle valutazioni di idoneità, alle quale consegue l’automatica revoca del tesseramento da parte della F.I.G.C. Menzione particolare meritano **le società che si avvalgano delle prestazioni di allenatori iscritti nell’albo degli allenatori professionisti** (prima o seconda categoria) presso il Settore Tecnico, per i quali opera il regime proprio degli atleti professionisti, di cui all’art. 44 N.O.I.F., tra cui spicca l’obbligo di sottoporre il tesserato ad accertamenti almeno semestrali.

## **LA LEGGE QUADRO**

In tale contesto, in ottica propositiva e di miglioramento delle normative in materia, è d’uopo rilevare come la **LND, nella proposta di legge quadro presentata al Parlamento** (il cui iter di approvazione, comprensibilmente, subisce i ritardi dovuti al difficile quadro politico nazionale), abbia riservato **particolare attenzione alla tutela sanitaria degli atleti**, sia come mantenimento dell’idoneità alla pratica sportiva e dell’integrità fisico-atletica, sia come incentivazione della lotta al doping.

Oltre ad aprire, ai sensi della L. 376/2000, ai **controlli antidoping anche nelle manifestazioni dilettantistiche**, la Lnd ha chiesto di introdurre, ai sensi dell’art. 14, comma 3, della proposta di legge, una nuova figura. In forza di tale innovazione, all’inizio di ciascuna stagione sportiva ogni società sarebbe tenuta a comunicare il nominativo del **“medico competente”** alla Federazione di riferimento, individuato quale referente per ogni problematica inerente la tutela della salute degli atleti.

Allo stesso modo, nell’ottica di una maggiore attenzione per i praticanti l’attività sportiva dilettantistica, nonché di un puntuale coordinamento interdisciplinare, si auspica **l’introduzione, anche per i dilettanti, del cosiddetto “libretto sanitario”**, che andrà a far parte di una più ampia banca dati, tenuta a livello regionale, di concerto tra Federazione competente e Coni, in cui siano annotate tutte le informazioni rilevanti sullo stato di salute degli sportivi.

Impostazione, quest’ultima, chiaramente recepita dal settore professionistico, in cui ogni società deve aggiornare l’apposita scheda per gli atleti per essa tesserati, consegnandola al club di destinazione in caso di trasferimento. Ad oggi, infatti, non esiste, nel movimento dilettantistico, un simile **sistema di monitoraggio e controllo**, che agevolerebbe, indubbiamente, la funzione di prevenzione e supervisione propria delle Federazioni Sportive nazionali, cosicché le proposte legislative formulate testimoniano l’estrema sensibilità ed attenzione da parte degli organi di governo del calcio dilettantistico per un tema tanto delicato, meritevole di maggiori approfondimenti e sempre più dettagliata disciplina.

## **Sanzioni pesanti per chi non rispetta le regole**

La violazione delle norme sopraccitate, in passato, ha determinato l'irrogazione di **pesanti sanzioni a carico dei soggetti ritenuti responsabili**: ad esempio, con C.U. n. 77 del 25 giugno 2010, la Commissione Disciplinare Toscana puniva con l'inibizione per mesi diciotto alcuni Presidenti di società, rei di "aver procurato ai propri calciatori certificati di idoneità alla attività sportiva non conformi né alla normativa federale né a quella di carattere sanitario vigente nell'ordinamento nazionale e regionale". Nella complessa ed esaustiva pronuncia, illuminante circa l'individuazione della corretta procedura da osservare, si legge che "l'articolo 43 sancisce l'obbligo per tutti i calciatori di sottoporsi a visita medica che ne attesti la idoneità all'attività sportiva. Tale obbligo, che nasce con il primo tesseramento, **sussiste per ogni anno di attività** e la sua violazione comporta il deferimento alla Commissione Disciplinare competente. I calciatori che abbiano compiuto il 15° anno di età e intendano partecipare ad altre attività agonistiche, al di fuori di quelle riservate "ai giovani," possono prendervi parte, in deroga, previa specifica autorizzazione del Comitato Regionale territorialmente competente. E' ovvio che la tutela medico sanitaria degli atleti non può prescindere dalle **norme che regolano il servizio sanitario nazionale**, operante tramite strutture sue proprie. Tale tutela trova fondamento nel richiamo fatto dall'art. 34 al D.M. 15 febbraio 1982 e successive integrazioni e modificazioni. Oltre la normativa citata, la materia è regolata, nell'ambito regionale Toscano, dalla L. R. 9 luglio 2003 n. 35 la quale dispone, per quanto ci concerne, la tutela sanitaria delle attività sportive attraverso, tra l'altro, la vigilanza sugli ambulatori privati che operano nel campo della disciplina sportiva e determina quale sia **il corretto rilascio ed utilizzo dei certificati** di idoneità sia allo sport agonistico che a quello non agonistico. Tali certificati vengono rilasciati, secondo la legge, "dalle U.S.L. o da strutture private accreditate per la medicina dello sport. Sono competenti al rilascio della certificazione l'azienda unità sanitaria locale in cui è residente l'atleta oppure l'azienda unità sanitaria locale ove è ubicata la società sportiva e le strutture ambulatoriali accreditate ubicate nel territorio delle medesime aziende." La disposizione indica che, se il rilascio della certificazione deve avvenire **attraverso quelle strutture specificatamente indicate**, la visita medica, che ne costituisce il presupposto necessario, non può che avvenire all'interno di dette strutture". In fattispecie quali quella appena esaminata, le società vengono solitamente punite con ammende commisurate al numero di inadempimenti. Interessante, in argomento, la decisione assunta dalla Commissione Disciplinare Marche, pubblicata sul C.U. n. 19 del 2 settembre 2010, con la quale è stata irrogata **l'inibizione per giorni trenta al Presidente di una società dilettantistica**, nonché sanzione pecuniaria a carico di quest'ultima, per non aver colpevolmente comunicato alla F.I.G.C. l'inidoneità di un proprio tesserato (per quanto emerso nel procedimento, ignota anche allo stesso club), consentendo al giocatore di svolgere, comunque, attività sportiva. Stessi provvedimenti, seppure in diversa misura (due mesi di squalifica al Presidente del club), sono stati adottati dalla Commissione Disciplinare Lombardia, con C.U. n. 19 del 5 novembre 2010.

### **La cassazione: il tema della responsabilità**

La delicatezza della tematica impone un forte senso di responsabilità non soltanto per i calciatori, che rischiano la propria integrità psico-fisica, ma anche per le società di appartenenza degli atleti e per gli enti organizzatori delle manifestazioni, come le Federazioni, che devono **vigilare** affinché alle stesse partecipino esclusivamente atleti in possesso dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica.

Una **sentenza della Corte di Cassazione** (sez. III civile; n. 15394 del 13 luglio 2011), peraltro

confermativa di un orientamento già emerso nel recente passato (Cfr. Corte di Cassazione, n. 38154 del 29 settembre 2009), ha, infatti, affermato che **“gli organizzatori di un torneo di calcio rispondono dei danni alla salute dei partecipanti** se prima della partecipazione non li hanno sottoposti alle necessarie visite mediche per attività agonistica o quantomeno chiesto idonea ed adeguata certificazione medica ai fini della partecipazione”.

Pertanto, la Suprema Corte ha configurato, a carico degli enti organizzatori della manifestazione, una **responsabilità vicaria** ai sensi dell'art. 2049 del codice civile, essendo richiesta, a questi ultimi, la massima diligenza nel controllo preventivo circa il possesso, da parte di tutti i partecipanti alla competizione, del certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica, con **assunzione dei conseguenti rischi** derivanti da omissioni e/o inefficienze addebitabili a soggetti esterni (in questo caso le strutture mediche) delegate allo svolgimento di tali funzioni.

## **Il fondamento normativo**

### Articolo 32

1. La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.
2. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La Legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana

## **Infortuni e tutela assicurativa**

Altro aspetto di rilievo, sempre attinente ai profili di tutela sanitaria dell'atleta, è costituito dal **verificarsi di infortuni**, da parte di tesserati di società dilettantistiche, nel corso dello svolgimento dell'attività (allenamenti o gare). Per tenere indenni i club dalle conseguenti richieste risarcitorie, l'art. 45 NOIF prevede che “La richiesta di tesseramento autorizza la F.I.G.C. e le Leghe a contrarre, per conto della società interessata, un'assicurazione base a favore del tesserato, per un massimale comune a tutti i calciatori della categoria”. Pertanto, nel momento in cui un calciatore assume vincolo di tesseramento con il club di appartenenza, automaticamente viene accesa **un'assicurazione infortuni**, il cui contraente è il calciatore, e non la società, con la compagnia assicurativa individuata dalla L.N.D., la quale, a condizione che la procedura di denuncia (da effettuarsi entro 30 giorni dall'incidente) sia stata correttamente coltivata, provvede alla liquidazione del sinistro.

A conferma di quanto sin qui esposto, si rileva come la polizza operi soltanto qualora l'atleta, al momento del sinistro, sia coperto da certificato medico di idoneità alla pratica sportiva agonistica, nonché se lo stesso abbia subito l'infortunio, **praticando l'attività in strutture adeguate** e, soprattutto nel caso di minori, sotto la guida di istruttori che vigilino per evitare il verificarsi di comportamenti pericolosi. Spesso, infatti, accade che, in caso d'infortunio, in special modo occorso a infradiciotenne, a prescindere dalla corretta instaurazione della procedura di denuncia del sinistro presso le compagnie assicurative, le società coinvolte da richieste risarcitorie da parte dei propri tesserati. In questi casi, il club dilettantistico è chiamato

a dimostrare di aver posto in essere, in occasione del sinistro, tutte **le opportune cautele affinché questo non accadesse**, in altre parole che l'infortunio occorso all'atleta non sia dipeso da responsabilità del sodalizio.

A tal proposito, può essere applicato, in via analogica, quanto statuito dalla Corte di Cassazione con sentenza n.20743/2009, cioè che "in materia di risarcimento danni per responsabilità civile conseguente ad un infortunio sportivo subito da uno **studente all'interno di una struttura scolastica**, organizzatrice di una partita di calcio, ai fini della configurabilità di responsabilità a carico della scuola stessa ex art. 2048 c.c., non e' sufficiente la sola circostanza di aver fatto svolgere tra gli allievi una gara sportiva, in quanto è necessario che il danno sia conseguenza di un **comportamento colposo integrante**, un fatto illecito, posto in essere da altro studente, impegnato nella partita ed inoltre che la scuola, in relazione alla gravità del caso concreto, risulti non aver predisposto tutte le misure atte ad evitare i danni".