



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL PIEMONTE

Legge regionale 25 marzo 1985, n. 22. (Testo coordinato)

Tutela sanitaria delle attività sportive.

(27 marzo 1985, n. 13)

Modificata da l.r. 33/1987

Art. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18

Art. 1. *(Finalità)*

[1] La Regione Piemonte, in attuazione della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e in armonia con le norme di cui all'articolo 4 dello Statuto regionale e con le disposizioni di cui all'art. 56 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, provvede alla promozione dell'educazione sanitaria sportiva, polarizzata verso un armonico sviluppo psicofisico della persona, quale strumento di miglioramento dello stato di salute, di efficienza fisica e di prevenzione di condizioni morbose, e coordina l'igiene e la tutela sanitaria delle attività sportive.

Art. 2. *(Soggetti destinatari degli interventi)*

[1] Gli interventi e le prestazioni previsti dalla presente legge sono indirizzati, nel quadro della programmazione socio-sanitaria regionale:

- a tutti i cittadini per la promozione dell'educazione sanitaria sportiva;
- agli alunni e studenti che svolgono attività ludico-ginnica e sportiva nell'ambiente scolastico;
- ai cittadini che praticano o intendano praticare, anche in forma organizzata, attività a carattere motorio-formativo o attività con prevalente carattere sportivo-ricreativo o di tempo libero, ivi compresi i tecnici sportivi e gli ufficiali di gara;
- ai cittadini che praticano o intendano praticare attività sportive agonistiche in regime dilettantistico, semiprofessionistico o professionistico.

Art. 3. *(Competenze della Regione)*

[1] Sono di competenza della Regione le seguenti funzioni:

- 1) la programmazione generale pluriennale secondo i principi e le modalità prescritte dall'articolo 11 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e i conseguenti rapporti:
 - con l'Università nell'ambito delle convenzioni da stipulare ai sensi dell'articolo 39 della citata legge n. 833;
 - con le Federazioni sportive nazionali e regionali;
 - con il CONI e con gli Enti di promozione sportiva riconosciuti;
- 2) la verifica e il controllo, secondo le indicazioni del Piano socio-sanitario regionale;
- 3) l'attività autorizzativa e di vigilanza, ai sensi degli articoli 43 e 44 della citata legge n. 833, relativa alle istituzioni sanitarie private o comunque non direttamente gestite dalle UU.SS.SS.LL., le quali operano nel campo della tutela sanitaria delle attività

sportive;

4) la nomina e l'emanazione del Regolamento della Commissione medica di seconda istanza per i giudizi di idoneita' specifica allo sport di cui all'articolo 6 del Decreto Ministro Sanita' del 18 febbraio 1982.

Art. 4.

(Funzione della U.S.S.L.)

[1] Nell'ambito delle proprie competenze e delle prescrizioni della legge regionale di Piano socio-sanitario e della presente legge, competono alle UU.SS.SS.LL. le seguenti funzioni:

- l'attuazione del Piano regionale a livello zonale, avuto riguardo ai riferimenti comprensoriali e di quadrante;
- la gestione delle attivita' accertative, di prelievo e di esame antidoping connesse con la tutela sanitaria dello sport;
- l'educazione sanitaria sportiva;
- l'informazione statistico-epidemiologica nel campo dello sport;
- l'aggiornamento e la formazione permanente degli operatori nel campo della tutela sanitaria delle attivita' sportive, anche attraverso attivita' di ricerca sanitaria finalizzata.

Art. 5.

(Principi organizzativi)

[1] Il programma pluriennale di attivita' e spesa (PAS) delle UU.SS.SS.LL. deve comprendere un apposito capitolo relativo alla tutela sanitaria delle attivita' sportive, che verra' adeguato annualmente, in sede di aggiornamento dei PAS.

[2] Dovra' essere comunque garantito il piu' produttivo coordinamento tra le attivita' dei presidi, uffici, unita' operative e servizi della U.S.S.L., le cui attivita' e funzioni devono integrarsi ai fini della tutela sanitaria delle attivita' sportive.

[3] A tale fine, ai sensi degli articoli 2 e 4 della legge regionale 22 maggio 1980, n. 60, e' istituita in ciascuna U.S.S.L. una sezione, denominata "Sezione per la tutela sanitaria delle attivita' sportive", che, coordinata dall'Ufficio di Direzione, dovra' provvedere alla predisposizione del programma annuale e alla gestione attuativa.

Art. 6.

(Contenuti e strumenti della tutela sanitaria delle attivita' sportive)

[1] La tutela sanitaria delle attivita' sportive comprende:

- l'educazione sanitaria sportiva;
- la promozione dello sport come attivita' preventiva, curativa e riabilitativa, tesa al miglioramento delle condizioni di salute e di efficienza psicofisica della persona;
- la prevenzione di eventuali danni biologici connessi con l'esercizio sportivo.

[2] Costituiscono strumenti della tutela sanitaria delle attivita' sportive:

- gli interventi di educazione sanitaria, da attuarsi in stretto coordinamento con le iniziative del CONI, delle Federazioni sportive, degli Enti di promozione sportiva, delle Societa' sportive e dei Distretti scolastici;
- gli accertamenti di idoneita' generica, di attitudine allo sport e di idoneita' specifica;
- le certificazioni di legge in materia di idoneita' e attitudine sportiva;
- il controllo antidoping;
- le prestazioni sanitarie, anche di emergenza, durante le manifestazioni sportive, nei limiti oggettivi della organizzazione sanitaria, fermi restando gli obblighi degli organizzatori previsti dalle vigenti disposizioni.

[3] ^{1=>}Gli accertamenti diagnostici e le certificazioni connesse con la tutela sanitaria delle attivita' sportive aventi finalita' agonistiche dilettantistiche e semiprofessionistiche sono eseguiti, di norma, nell'ambito delle strutture sanitarie

gestite direttamente dalle Unità Socio Sanitarie Locali o presso istituzioni sanitarie ritenute idonee secondo i criteri stabiliti con apposita deliberazione del Consiglio Regionale, assunti d'intesa con il C.O.N.I. e convenzionate dalle Unità Socio Sanitarie Locali anche ai fini degli accertamenti e del rilascio della certificazione.

[4] Sono fatte salve le competenze dei Medici della Federazione Medico Sportiva Italiana in materia di accertamenti e certificazioni, ai sensi dell'art. 2 della legge 26 ottobre 1971, n. 1099 ^{2><2} e dell'art. 5 del D.L. 30 dicembre 1979, n. 633, convertito nella legge 20 febbraio 1980, n. 33.

[5] Nei casi in cui il cittadino richieda, in regime privatistico, il rilascio della necessaria certificazione ai soggetti legittimati ai sensi dei precedenti 3° e 4° comma, l'onere per i relativi accertamenti non può essere posto a carico delle Unità Socio Sanitarie Locali. In tali casi, il certificato è rilasciato in duplice copia; una copia è consegnata all'interessato, la seconda copia è inviata all'Unità Socio Sanitaria Locale competente per territorio, unitamente alla documentazione sanitaria relativa agli accertamenti eseguiti e deve essere conservata per almeno tre anni a disposizione delle strutture pubbliche che ne facciano legittima richiesta. ^{≤=1}

[6] I medici della U.S.S.L. che procedono all'accertamento e alla certificazione dell'idoneità sportiva dipendono funzionalmente, limitatamente a questa attività, dal Servizio di Medicina Legale della U.S.S.L.

Art. 7.

(Articolazione degli interventi)

[1] Gli interventi di tutela sanitaria delle attività sportive nell'ambito della U.S.S.L., sono svolti:

- dai medici del Servizio di Medicina Legale della U.S.S.L. specialisti in medicina dello sport o in possesso di attestato di cui all'articolo 8 della legge 26 ottobre 1971, n. 1099;
- dai medici dipendenti assegnati alle attività socio-sanitarie distrettuali;
- dai medici generici e pediatri di base convenzionati ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- dai sanitari del servizio di assistenza sanitaria integrativa di base operanti nei poliambulatori e presidi ospedalieri e dei servizi di igiene pubblica e medicina legale.

Art. 8.

(Compiti dei medici generici, pediatri di base e dei medici assegnati alle attività sociosanitarie distrettuali)

[1] I medici generici e pediatri di base convenzionati ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, effettuano:

- per quanto riguarda i medici generici, la certificazione di idoneità allo svolgimento delle attività sportive non agonistiche, disciplinata dall'accordo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, secondo le disposizioni di cui al Decreto Ministro Sanità 28 febbraio 1983;
- per quanto riguarda i medici pediatri di base, la valutazione e la certificazione sanitaria della idoneità sportiva generica e dell'attitudine alle pratiche sportive, in base all'accordo nazionale per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta, per i soggetti e secondo le disposizioni di cui alla normativa ministeriale vigente;
- per quanto riguarda i medici generici e pediatri di base gli interventi nel campo dell'educazione sanitaria sportiva, coordinati con quelli di educazione alimentare ed ecologica concorrenti ai fini di prevenzione, nell'ambito dei programmi annuali di attività del distretto.

[2] I medici dipendenti o a rapporto convenzionale orario, operanti nelle strutture sanitarie di base, effettuano:

- gli interventi di cui all'ultimo alinea del comma precedente;
- le valutazioni e le certificazioni dell'idoneità generica sportiva e dell'attitudine alle pratiche sportive di cui al secondo alinea del comma precedente, in carenza del pediatra di base;
- per quanto riguarda i dilettanti agonistici di età non superiore a 14 anni, gli accertamenti e le valutazioni di attitudine sportiva e di idoneità sportiva specifica, in base alle indicazioni operative espresse nel programma annuale di attività e spesa per la tutela sanitaria delle attività sportive e nella osservanza della normativa ministeriale vigente.

[3] Le attività di igiene e di profilassi da svolgere a livello di distretto sono effettuate da medici dipendenti o a rapporto convenzionale orario operanti nelle strutture sanitarie di base.

Art. 9.

(Compiti dei medici specialisti)

[1] I medici specialisti in medicina dello sport o in possesso di attestato di cui all'articolo 8 della legge 26 ottobre 1971, n. 1099 e i medici specificatamente assegnati al Servizio di Medicina Legale per la tutela sanitaria delle attività sportive, provvedono:

- alle attività di promozione e di coordinamento del complesso degli interventi rivolti all'educazione sanitaria sportiva ed alla tutela sanitaria delle attività sportive;
- all'effettuazione di interventi tecnici e di consulenza e agli accertamenti sanitari richiesti dai medici indicati nel precedente articolo 8;
- agli accertamenti clinici iniziali e periodici ed alle certificazioni di idoneità specifica per i soggetti che praticano o intendono praticare attività sportive agonistiche, secondo il programma annuale di attività e spesa di cui all'articolo 5 della presente legge.

[2] ^{3=>}Per l'effettuazione degli accertamenti strumentali, i medici di cui al precedente comma si avvalgono obbligatoriamente, limitatamente ai soggetti non professionisti, delle strutture specialistiche gestite direttamente dalle Unità Socio Sanitarie Locali e di quelle convenzionate: ≤ 3

Art. 10.

(Vigilanza antidoping)

[1] Per i prelievi antidoping provvedono le UU.SS.SS.LL. competenti per territorio, secondo le indicazioni di cui all'articolo 5 della legge 26 ottobre 1971, n. 1099, su richiesta ed onere delle Federazioni o Enti organizzatori.

[2] I prelievi vengono effettuati da medici designati dal Capo del Servizio di Medicina Legale dell'U.S.S.L. competente per territorio, nell'osservanza dei disposti di cui agli articoli 2 e 5 della citata legge n. 1099 e della normativa ministeriale vigente.

[3] L'esame e l'analisi del campione sono effettuati presso i laboratori di sanità pubblica, secondo le indicazioni del Piano socio-sanitario regionale, o dai laboratori già autorizzati con Decreto del Ministro della Sanità.

Art. 11.

(Oneri delle prestazioni sanitarie)

[1] Le prestazioni per gli accertamenti sanitari di cui alla presente legge, compresi gli accertamenti di revisione, sono gratuite nei limiti riconosciuti a tutti i cittadini dalla legislazione vigente.

[2] Le spese per gli esami e le analisi relativi ai controlli antidoping sono a carico dell'Ente organizzatore della competizione sportiva.

Art. 12.*(Partecipazione degli utenti)*

[1] L'Assemblea generale dell'U.S.S.L., sentiti i Comuni e gli organi di decentramento comunale, nel rispetto delle finalita' e delle norme relative alla partecipazione degli utenti del servizio sanitario e delle formazioni sociali esistenti nel territorio, determina le forme e le modalita' atte ad assicurare la partecipazione delle Societa' e delle Associazioni sportive alla promozione di interventi di educazione sanitaria, diretti a diffondere l'attivita' sportiva come mezzo efficace di prevenzione, mantenimento, miglioramento e recupero della salute fisica e psichica.

Art. 13.*(Adempimenti degli Enti sportivi)*

[1] Le Societa' e le Associazioni sportive sono tenute a subordinare il tesseramento e la partecipazione ad attivita' agonistiche agli accertamenti e certificazioni di idoneita' previsti dalla vigente legislazione, conservando ai propri atti la relativa documentazione per un periodo non inferiore a 5 anni.

[2] I programmi delle manifestazioni pubbliche a partecipazione libera concernenti attivita' sportivo-ricreative organizzate devono essere preventivamente comunicati alle sezioni per la tutela sanitaria dell'attivita' sportiva della U.S.S.L. competente per territorio.

[3] Gli Enti di promozione sportiva e le Federazioni sportive debbono comunicare alla U.S.S.L. di residenza del tesserato, entro e non oltre il 31 dicembre di ogni anno, gli elenchi nominativi degli atleti tesserati, distinguendo i praticanti attivita' agonistiche e non agonistiche, e il calendario delle gare sportive, secondo modalita' che saranno precisate da apposita deliberazione della Giunta Regionale, sentite le Federazioni e gli Enti interessati, nonche' la Commissione regionale consultiva di cui al successivo articolo 15.

[4] La deliberazione di cui al comma precedente stabilisce anche le modalita' di aggiornamento degli elenchi nominativi e del calendario delle gare sportive.

[5] In caso di inadempienza di trasmissione degli elenchi o di omissione di nominativi, la U.S.S.L. addebita all'Ente inadempiente il costo degli accertamenti e delle certificazioni.

Art. 14.*(Commissione di revisione)*

[1] Presso l'Assessorato regionale alla Sanita' e Assistenza e' istituito un apposito ufficio destinato a ricevere le comunicazioni di esito negativo relative agli accertamenti sanitari dell'idoneita' specifica ai singoli sports di dilettanti agonisti.

[2] Tale ufficio costituisce altresì supporto operativo di segreteria alla Commissione regionale sanitaria di seconda istanza per la revisione dei giudizi di idoneita' specifica.

[3] Tale Commissione viene nominata dalla Giunta Regionale entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, secondo i criteri previsti dalla legislazione statale vigente e dura in carica tre anni.

Art. 15.*(Commissione regionale consultiva)*

[1] Entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, e' costituita, con deliberazione del Consiglio Regionale, una Commissione regionale consultiva per l'esame delle questioni di carattere normativo, tecnico-organizzativo, scientifico ed educativo concernenti l'educazione sanitaria sportiva e la tutela sanitaria delle attivita' sportive.

[2] La Commissione e' composta da:

- l'Assessore regionale alla Sanita' ed Assistenza che la presiede;
- il delegato regionale del C.O.N.I.;
- tre rappresentanti degli organi regionali delle Federazioni sportive nazionali designati dal Consiglio Regionale del C.O.N.I.;
- un rappresentante della Federazione Medico Sportiva Italiana;
- un rappresentante della Sovrintendenza scolastica regionale;
- cinque rappresentanti designati congiuntamente dagli Enti di promozione sportiva a carattere regionale operanti nel Piemonte;
- un rappresentante dell'I.S.E.F.;
- cinque membri nominati dal Consiglio Regionale e scelti tra persone altamente qualificate e di riconosciuta competenza del campo della medicina dello sport, dell'educazione sanitaria sportiva e della medicina legale.

[3] L'Assessore regionale alla Sanita' ed Assistenza puo' delegare un membro della Commissione stessa a sostituirlo in caso di assenza o impedimento.

[4] La Commissione dura in carica per tutto il periodo di validita' del Piano socio-sanitario regionale.

[5] Ai componenti la Commissione compete il trattamento economico previsto dalla legge regionale 2 luglio 1976, n. 33.

[6] La segreteria della Commissione e' assicurata dall'ufficio di cui al 1° comma del precedente articolo.

Art. 16.

(Aggiornamento e qualificazione professionale)

[1] La Regione, allo scopo di assicurare un'adeguata formazione del personale che opera nel settore dell'educazione sanitaria sportiva e della tutela sanitaria delle attivita' sportive, promuove, sentita la Commissione consultiva di cui all'articolo precedente e con la collaborazione dell'Universita', del C.O.N.I., della Federazione Medico Sportiva Italiana e degli Enti di promozione, periodici corsi regionali per la qualificazione e l'aggiornamento del personale medico e tecnico-sanitario interessato.

Art. 17.

(Accordi convenzionali)

[1] ^{4=>}Per l'attuazione degli obiettivi della presente legge e per l'assolvimento di attivita' accertative e certificative finalizzate alla tutela sanitaria delle attivita' sportive, le Unita' Socio Sanitarie Locali possono avvalersi di accordi convenzionali, autorizzabili sulla base di piani predisposti dalle stesse Unita' Socio Sanitarie Locali ed approvati dalla Giunta Regionale, con le istituzioni pubbliche o private che, per qualificazione strutturale e funzionale, diano garanzie in ordine all'affidabilita' degli accertamenti e giudizi e in ordine alla integrazione funzionale con le strutture operative delle Unita' Socio Sanitarie Locali, sempreche' siano in possesso dei requisiti individuati dal Consiglio Regionale, secondo quanto disposto dal 3° comma del precedente art. 6. In linea prioritaria, gli accordi convenzionali suddetti debbono essere stipulati con le istituzioni sanitarie di denominazione pubblica e, ai sensi dell'art. 44 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, con le strutture private gia' convenzionate e in ogni caso non possono essere stipulati se non per periodi di tempo predeterminati, per consentire alle Unita' Socio Sanitarie Locali di organizzare i propri servizi ai fini della diretta erogazione delle prestazioni previste dalla presente legge. _{<=4}

Art. 18.

(Copertura finanziaria)

[1] Alla copertura finanziaria delle spese necessarie per l'attuazione della presente legge si provvede con il Fondo Sanitario Regionale, secondo le modalita' espresse nella legge regionale 3 settembre 1981, n. 42, ^{5 >< 5} tenuto conto delle indicazioni

emergenti dai programmi annuali di attivita' e spesa per la tutela sanitaria delle attivita' sportive.

⁼¹ *Sostituito dall'art. 1 della l.r. 33/1987.*

² *Coordinamento redazionale*

⁼³ *Sostituito dall'art. 2 della l.r. 33/1987.*

⁼⁴ *Sostituito dall'art. 3 della l.r. 33/1987.*

⁵ *Legge abrogata dall'art. 47 della l.r. 8/1995.*