



IL PRESIDENTE

*federazione  
medico  
sportiva  
italiana*

Roma, 05 settembre 2013



Al Ministro della Salute  
On. Beatrice Lorenzin  
[segreteriaministro@sanita.it](mailto:segreteriaministro@sanita.it)

e p.c. Al Presidente FNOMCeO  
Dott. Amedeo Bianco  
[presidenza@fnomceo.it](mailto:presidenza@fnomceo.it)  
[amedeo.bianco@fastwebnet.it](mailto:amedeo.bianco@fastwebnet.it)

Al Presidente del CONI  
Dott. Giovanni Malagò  
[presidente@coni.it](mailto:presidente@coni.it)

Eccellentissimo Signor Ministro,

nella mia qualità di Presidente della FMSI del CONI, sono a rappresentare - d'intesa con il Presidente del CONI - tutta una serie di problematiche applicative e di contraddizioni con altre fonti normative che si pongono in relazione alla recente entrata in vigore dell'art. 42 bis del c.d. "Decreto del fare".

Più in particolare, la formulazione letterale dell'art. 42 bis del c.d. "Decreto del fare", laddove specifica che la soppressione dell'obbligo di certificazione per l'attività ludico-motoria ed amatoriale previsto dall'art. 7 c.11 del D.L. n. 158/2012 (convertito con L. n. 189/2012) e dal Decreto Ministro Salute del 24 aprile 2013 non incide sull'obbligatorietà della certificazione richiesta per lo svolgimento dell'attività sportiva non agonistica omette di considerare come professionisti legittimati a rilasciare la predetta certificazione i medici specialisti in medicina dello sport e si pone in aperta contraddizione con il contenuto prescrittivo del predetto D. L. n. 189/2012 e del D.M. 24 aprile 2012 che, invece, attribuiscono la potestà certificatoria oltre che ai medici di base ed ai pediatri in relazione ai loro assistiti anche al medico specialista in medicina sportiva in generale (peraltro unico soggetto legittimato alla certificazione dell'idoneità agonistica).

La locuzione "rimane fermo l'obbligo" di certificazione sta a significare che resta, correlativamente, fermo il dovere (previsto da altre fonti) di rilasciare la certificazione e quelle fonti (non toccate dalla disposizione particolare in oggetto) continuano a stabilire che detta attività può essere svolta anche dai medici specialisti in medicina dello sport (D.L. 158/2012 e D.M. del 24 aprile 2012).

D'altronde, il ruolo fondamentale del medico specialista in medicina dello sport – e la relativa potestà certificatoria – è stato sempre riconosciuto dal legislatore italiano, fin dal 1950, nella legge 28 dicembre 1950, n. 1055, - primo provvedimento legislativo in materia di tutela sanitaria delle attività sportive - per poi essere costantemente ribadito in tutti i successivi provvedimenti in materia: la legge 26 ottobre 1971, n. 1099, riguardante l'attività agonistica; la legge 29 febbraio 1980, n.33 (art. 5) sul finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale; la legge 23 marzo 1981, n.91, relativa agli sportivi professionisti; il D.M. 18 febbraio 1982 ("Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica" con relativa circolare ministeriale del 31 gennaio 1983) ed il D.M. 13 marzo 1995 ("Norme sulla tutela sanitaria degli sportivi professionisti").

Ciò non solo per la generalità delle attività sportive, ma anche in relazione alla certificazione di idoneità alla pratica di specifiche discipline sportive, quali il ciclismo (D.M. 13 settembre 1983), il pugilato (D.M. 16 febbraio 1984) e il volo da diporto o sportivo (DPR 5 agosto 1988, n.404).

La segnalata omissione richiede, pertanto, un intervento interpretativo finalizzato ad evitare che possano verificarsi antinomie nella definizione delle fattispecie riguardate dalle disposizioni sopra menzionate.

Oltre alla sopra descritta problematica interpretativa, la formulazione letterale dell'art. 42 bis del c.c. "Decreto del fare" pone tutta una serie di profili di irragionevolezza ed evidenti contrasti con la normativa comunitaria.

Al riguardo, mi preme sottolineare che la specialità in Medicina dello Sport italiana sia considerata un'eccellenza internazionale. Non solo la Specialità Universitaria (5 anni) è nata infatti prima nel Mondo in Italia, a Milano nel 1957, ma è importante evidenziare come la UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes), organo dell'Unione Europea, abbia richiesto, attraverso la Federazione Medico Sportiva Italiana e la MJC, allo Stato Italiano di inoltrare richiesta formale alla UE per il riconoscimento europeo della Specialità, essendo stati soddisfatti tutti i parametri comunitari.

E' stato individuato lo Stato Italiano per la primogenitura mondiale ma soprattutto per la competenza specialistica nel nostro Paese.

Ad oggi, ad un anno di distanza, lo Stato Italiano e codesto Ministero non hanno ancora dato seguito alla pratica comunitaria. Sarebbe ora difficile ed imbarazzante spiegare in Europa (prossima riunione UEMS/MJC a Bruxelles il 7 settembre p.v.) che lo Stato prescelto per inoltrare tale richiesta non solo sia rimasto immobile per un anno e mezzo ma invece sia stato rapidissimo in pochi giorni a negare la certificazione non agonistica agli Specialisti in Medicina dello Sport, che sempre per legge sono gli unici alla certificazione agonistica peraltro presa come riferimento a livello internazionale.



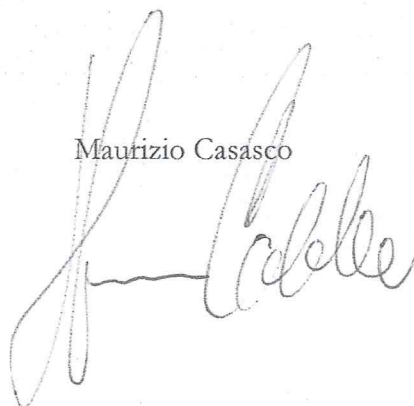
Lo stesso Comitato Olimpico non credo troverà logico nell'apprendere che i propri atleti non agonistici (sono gli atleti al di sotto dell'età agonistica stabilita da ciascuna Federazione, perché tale è il riferimento del "non agonismo" spesso dimenticato, oltre agli alunni che svolgono attività fisico sportive organizzate) non possano essere certificati dagli Specialisti in Medicina dello Sport. A ciò si aggiunga che lo stesso articolo abolisce l'obbligatorietà dell'ecg (senza costi per SSN o aggiuntivi per gli atleti) che sottintende, invece, solo successivo alla valutazione clinica aumentando il rischio di morte improvvisa ed annullando la prevenzione sui campi di gara.

Si fa presente infatti che la discrezionalità clinica relativa alla valutazione ecg appare scientificamente incongrua in relazione a patologie aritmiche asintomatiche rilevabili solo a seguito di indagine sull'attività elettrica del cuore (es. WPW, Brugada, ecc.).

La certificazione agonistica e non agonistica, Sig. Ministro, è il primo ed unico screening della nostra popolazione giovanile e la competenza specialistica in Medicina dello Sport rappresenta una garanzia di grande valore nella prevenzione, nella ricerca e nelle Linee Guida per tutti i Medici ed il SSN.

In attesa di urgenti interventi interpretativi, anche in considerazione dell'avvio dell'attività sportiva delle Federazioni del Coni, degli Enti di Promozione affiliati al Coni e delle Discipline Associate al Coni, Le porgo i più deferenti saluti.

Maurizio Casasco

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Maurizio Casasco', written in a cursive style. The signature is positioned below the printed name.



*Ministero della Salute*

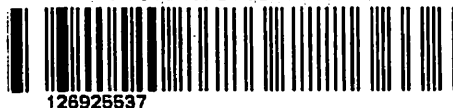
Ufficio Legislativo  
Lungotevere Ripa, 1 - 00153 Roma

Ministero della Salute

LEG

0004609-P-11/09/2013

F. l. a. a./2012/1443



126925537

ALLA FEDERAZIONE MEDICO  
SPORTIVA ITALIANA (FMSI)

Viale Tiziano, 70

00196 ROMA

E, pc  
ALL'UFFICIO DI GABINETTO

SEDE

**OGGETTO: Articolo 42-bis legge 9 agosto 2013, n.98.**

In riscontro alla nota di codesta Federazione, in data 5 settembre 2013, riferita alla norma indicata in oggetto, finalizzata ad acquisire le valutazioni dello scrivente Dicastero in ordine a difficoltà interpretative delle disposizioni introdotte dall'art.42-bis, della legge di conversione n. 98 del 9 agosto 2013 del decreto-legge n.69 del 2013, e così garantirne la corretta attuazione, acquisite le valutazioni tecniche della competente Direzione generale, si formulano le seguenti valutazioni.

Come è noto l'articolo 7, comma 11, del decreto-legge n.158 del 2012, convertito con modificazioni dalla legge n.189 del 2012, recante disposizioni in materia di certificazione sanitaria per chi pratica attività sportiva, aveva introdotto l'obbligo di certificazione sanitaria per i soggetti che praticano attività sportiva, anche a livello

ludico-motorio, senza tuttavia recare specifiche indicazioni in ordine ai medici certificatori.

La disposizione è stata modificata da un emendamento di iniziativa parlamentare, presentato ed approvato al Senato, in occasione della conversione del decreto-legge n.69 del 2013. Tale innovazione normativa è entrata in vigore il 21 agosto 2013.

La norma in questione è stata introdotta all'art.42-bis, del D.L. n.69 del 2013, rubricato "*Ulteriore soppressione di certificazione sanitaria*" che, al fine dichiarato di "salvaguardare la salute dei cittadini promuovendo la pratica sportiva, per non gravare cittadini e Servizio sanitario nazionale di ulteriori onerosi accertamenti e certificazioni" ha soppresso l'obbligo della certificazione per l'attività ludico motoria e amatoriale, che era stato introdotto dall'articolo 7, comma 11, del decreto-legge n.158, sopra citato, nonché le correlate disposizioni recate dal decreto attuativo del Ministro della salute 24 aprile 2013.

La stessa disposizione nel confermare l'obbligo di certificazione presso il medico o il pediatra di base per l'attività sportiva non agonistica, ha rinviato alla specifica valutazione del medico certificatore la necessità o meno di prescrivere ulteriori esami clinici, come l'elettrocardiogramma.

Alla luce delle suddette innovazioni normative, e con specifico riferimento alla questione sottoposta da codesta Federazione, volta ad ottenere chiarimenti circa la possibilità o meno per il medico specialista in medicina dello sport, di certificare lo stato di salute per l'attività sportiva non agonistica, si esprime l'avviso favorevole dello scrivente Ministero, sulla base delle considerazioni che seguono.

In primo luogo si rileva che la ratio dichiarata dell'art. 42-bis muove dalla necessità di semplificare ulteriormente la complessa materia delle certificazioni

sanitarie, come peraltro si evince dalla rubrica stessa dell'articolo.

E', pertanto, di tutta evidenza che la volontà che ha mosso il legislatore non era finalizzata a modificare l'assetto vigente, per quanto attiene alla figura del medico certificatore, bensì quella di eliminare un onere amministrativo, con i relativi riflessi economici, gravante sui cittadini che si avvicinavano alla pratica sportiva amatoriale. Ciò anche al fine di rendere più semplice l'accesso a tale pratica.

Sul piano letterale può altresì argomentarsi che la norma di cui al citato art.42-bis, allorquando fa salvo l'obbligo di certificazione presso il "medico", non specifica se trattasi del medico di medicina generale o del medico specialista dello sport, ma si limita ad aggiungere tra i soggetti prescrittori il "pediatra di base" usando peraltro una formula non correttamente in linea con il sistema vigente, che contempla esclusivamente le figura del "pediatra di libera scelta".

A ciò può essere aggiunto che le nuove disposizioni introdotte dall'art.42-bis nulla hanno innovato rispetto alle certificazioni sanitarie connesse alla pratica sportiva comportante un elevato impegno cardiovascolare, sia ove trattasi di attività non agonistica, sia ludico-motoria; ne consegue, pertanto, che l'articolo 4 del decreto ministeriale 24 aprile 2013, riferito specificatamente a tale attività sportiva, debba essere considerato vigente.

Ai sensi di tale articolo 4, l'esito del controllo medico mediante l'esecuzione di una serie di esami clinici, può essere certificato dal medico di medicina generale, dal pediatra di libera scelta o dal medico specialista dello sport.

Su di un piano sistematico deve altresì osservarsi che, se è già prevista la possibilità anche per il medico specialista dello sport di certificare lo stato di salute di chi pratica attività sportiva non agonistica, con elevato

impegno cardiovascolare, in assenza di univoche prese di posizione legislative deve ritenersi consentita la certificazione anche da parte del medico specialista dello sport in relazione alla semplice attività sportiva non agonistica.

In conclusione, ad avviso dello scrivente Ufficio, per il medico specialista dello sport, al pari del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta, anche dopo l'entrata in vigore dell'art.42-bis della legge n.98 del 9 agosto 2013, persiste la possibilità di certificare lo stato di salute sia di chi pratica attività sportiva non agonistica, di cui all' art. 3 del citato decreto ministeriale, sia di chi pratica attività sportiva non agonistica ad elevato impegno cardiovascolare, di cui all'art.4 dello stesso decreto.

Il Capo dell'Ufficio Legislativo



GR