

Roma, li 19 Agosto 2021

Prot. U19082101099

Al Sottosegretario di Stato
alla Presidenza del Consiglio dei Ministri
con delega allo Sport

Valentina Vezzali

Sub: Procedimento di consultazione pubblica concernente il Decreto Legislativo 28 febbraio 2021, n.36 (GU n.67 del 18-3-2021)

Illustre Sottosegretario,

riscontriamo la Sua nota del 9-ago u.s., con la quale Ella chiede di conoscere il punto di vista delle Federazioni Sportive Nazionali in merito al Decreto in parola, emanato in attuazione dell'articolo 5 della legge delega 8 agosto 2019, n. 86, recante riordino e riforma delle disposizioni in materia di enti sportivi professionistici e dilettantistici, nonché di lavoro sportivo, anche al fine di apportare i necessari miglioramenti alla richiamata normativa.

A tal riguardo, la Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI) -nella sua qualità di unica Federazione medica del CONI, nonché di unica Società scientifica riconosciuta dal Ministero della Salute nell'ambito della medicina dello sport- intende sottoporre alla Sua attenzione le gravi criticità conseguenti all'approvazione di una siffatta riforma non tanto per quanto concerne gli effetti della nuova disciplina sulla tenuta dell'intero sistema sportivo, bensì in riferimento agli effetti -parimenti gravissimi- sulla salute e l'incolumità degli atleti italiani.

L'attuale formulazione degli articoli 32 ("Controlli sanitari dei lavoratori sportivi") e 33 ("Sicurezza dei lavoratori sportivi e dei minori") comporta, infatti, **due pericolose conseguenze**.

La prima discende dalla parcellizzazione, a livello di ogni singola federazione sportiva, della definizione dei protocolli medico-sanitari ai fini del rilascio del certificato di idoneità sportiva, in assenza di una cornice di riferimento univoca, cosa che inevitabilmente comporterà la **disgregazione di quel sistema normativo in materia di tutela sanitaria dell'attività sportiva, che ha sinora garantito i più alti livelli di screening e prevenzione**, tanto che le morti improvvise da sport (MIS) in Italia riguardano ad oggi solo un atleta su un milione e mezzo, a fronte di un atleta su centomila nel resto del mondo.

La seconda -con l'introduzione di profili afferenti al ruolo del **medico del lavoro che, a differenza dello specialista in medicina dello sport** (ndr: specialità universitaria di 4 anni post-laurea in medicina e chirurgia, nata proprio in Italia, prima nel mondo, nel 1957 e oggi presente in 16 paesi europei), **non conosce il rischio sportivo specifico in gara e allenamento** caratterizzante la singola disciplina sportiva- impatta direttamente sulle condizioni di tutela della salute degli atleti, financo sulla tenuta del Sistema Sanitario Nazionale stesso.

A quanto sopra si aggiungano le conseguenze derivanti dalle previsioni dell'art.41, che istituisce le figure professionali del **chinesiologo di base e del chinesiologo sportivo "al fine del corretto svolgimento delle attività fisico motorie, anche di livello agonistico, e della prevenzione e tutela sanitaria"**: figure professionali per l'esercizio delle cui attività risulta sufficiente il conseguimento rispettivamente di una laurea triennale in Scienze delle attività motorie e sportive ovvero di una laurea magistrale in Scienze e Tecniche dello sport, e non già in materia di ambito sanitario.

È oltremodo evidente che l'epigrafata riforma dell'ordinamento sportivo presenta sì gravi profili di criticità da minare i capisaldi del "modello italiano" per l'accertamento dell'idoneità alla pratica di attività sportive agonistiche di esclusiva competenza del medico specialista in medicina dello sport, che ha rappresentato sino ad oggi un incontestato punto di riferimento -scientifico e legislativo- studiato ed emulato a livello mondiale.

Ed è altrettanto evidente che siffatte formulazioni risultano gravemente lesive del ruolo e delle competenze specifiche del medico specialista in medicina dello sport, solo e soltanto al quale, per evidenti e incontestabili ragioni di preparazione universitaria, conoscenze ed esperienze, spettano le attività di prevenzione e tutela sanitaria, nonché di cura e riabilitazione, della popolazione sportiva, come assicurato dalla normativa ad oggi in vigore, le quali -unitamente ai più ampi interventi di promozione dell'attività motoria rivolta a tutta la popolazione- costituiscono parte integrante della tutela e della promozione della salute pubblica.

In virtù di quanto sopra, auspichiamo, Signor Sottosegretario, in un Suo risolutivo intervento, manifestando sin d'ora la più ampia disponibilità di questa Federazione a collaborare per correggere i gravi profili di criticità quivi brevemente illustrati e, soprattutto, i pericolosi rischi che ne derivano per la salute degli atleti italiani, financo la possibilità che aumentino le morti improvvise a seguito dell'esercizio dell'attività sportiva, come ho già avuto modo di segnalare nel corso della mia audizione innanzi alle Commissioni riunite VII (Cultura, scienza, istruzione, sport) e XI (Lavoro pubblico e privato) lo scorso 26 gennaio.

Al fine di illustrare nel dettaglio a codesto Dipartimento i perniciosi effetti derivanti dalle attuali formulazioni dei richiamati articoli 32 ("Controlli sanitari dei lavoratori sportivi") e 33 ("Sicurezza dei lavoratori sportivi e dei minori") del Decreto in parola, nonché le necessarie proposte emendative, sono a richiedere un'audizione nella mia qualità di Presidente della scrivente Federazione Medico Sportiva Italiana (rif. presidente@fmsi.it; tel. 06 8797 4901).

Con i sensi della mia più alta considerazione.

Maurizio Casasco

