



*Il Presidente della Regione*

## **ATTO DI PROMULGAZIONE N. 15**

**VISTO** l'art. 121 della Costituzione come modificato dalla Legge Costituzionale 22 novembre 1999 n. 1;

**VISTI** gli artt. 34 e 44 del vigente Statuto regionale;

**VISTO** il verbale del Consiglio Regionale n. 28/3 del 26.5.2020

**IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**PROMULGA**

## **LEGGE REGIONALE 23 GIUGNO 2020 N. 15**

**Medicina dello Sport e tutela sanitaria delle attività sportive e motorie**

**E NE DISPONE LA PUBBLICAZIONE SUL BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE ABRUZZO.**

Il Presidente  
Dott. Marco Marsilio

Art. 1  
(Finalità)

1. La Regione Abruzzo provvede, nell'ambito della programmazione sanitaria, alla promozione dell'educazione sanitaria motoria e sportiva della popolazione quale mezzo efficace di promozione, mantenimento e recupero della salute fisica e psichica ed assicura la tutela sanitaria dell'attività sportiva, promuovendo l'organizzazione e lo sviluppo degli interventi relativi alla Medicina dello Sport.
2. La tutela sanitaria delle attività sportive è rivolta, oltre che all'attività agonistica professionistica nonché dilettantistica, anche all'educazione sanitaria e alla protezione di coloro che praticano e intendono praticare attività sportiva e/o motoria ai vari livelli e nelle varie forme, affinché tali attività possano essere svolte proficuamente da tutti entro i limiti fisiologici di ciascuno.

Art. 2  
(Attività sportive)

1. Per attività sportiva agonistica si intende quell'attività praticata continuamente, sistematicamente ed esclusivamente in forme organizzate dalle federazioni sportive nazionali, dagli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal Comitato Olimpionico Nazionale Italiano (CONI) e dal Ministero dell'Istruzione, della Università e della Ricerca per quanto riguarda i giochi della gioventù a livello nazionale e Campionati Nazionali Universitari. Tale attività deve avere lo scopo di conseguire prestazioni sportive di elevato livello. La qualificazione sportiva agonistica, anche in base ai limiti di età, è stabilita da ogni singola federazione sportiva e dagli enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI.
2. Per attività sportiva non agonistica si intende quell'attività praticata in forma organizzata dalle federazioni sportive, dagli enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI e dal Ministero dell'Istruzione relativamente alle fasi comunali, provinciali e regionali dei giochi della gioventù. Tale attività si differenzia da quella agonistica per l'impegno minore, l'aspetto competitivo non mirato al conseguimento di prestazioni sportive di elevato livello, assenza di un vincolo di età per intraprendere l'attività sportiva.
3. Per attività motoria e ricreativa si intende l'attività praticata da soggetti non tesserati alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, individuale o collettiva, non occasionale, finalizzata al raggiungimento e mantenimento del benessere psico-fisico della persona, non regolamentata da organismi sportivi, ivi compresa l'attività che il soggetto svolge in proprio, al di fuori di rapporti con organizzazioni o soggetti terzi. Tale attività, in assenza di aspetti competitivi, può essere organizzata da istituzioni varie, da enti o associazioni anche affiliati al CONI, senza comunque mutarne la natura da motoria e ricreativa in

sportiva. Per lo svolgimento di tale attività sportiva non è richiesta certificazione medica di alcun tipo.

4. Gli accertamenti e le certificazioni per l'esercizio dell'attività sportiva sono regolati dalle relative specifiche normative vigenti che riguardano l'attività agonistica, l'attività non agonistica, e inoltre l'attività sportiva per i professionisti e i disabili.
5. I praticanti non tesserati che prendono parte a manifestazioni podistiche di lunghezza superiore ai 20 Km, gran fondo di ciclismo, di nuoto, di sci di fondo o altre tipologie analoghe, qualificate come non agonistiche o di tipo ludico-motorio, sono soggetti alla certificazione per l'attività sportiva di particolare ed elevato impegno cardiovascolare di cui al Decreto del Ministero della Salute 24 aprile 2013 (Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita).
6. Le definizioni di attività "competitiva" o "non competitiva" non sono rilevanti in merito alla tutela sanitaria e alla rispettiva certificazione medica nei confronti di tesserati con federazioni o enti di promozione sportiva, per i quali è pertinente unicamente il contesto di attività "agonistica" o "non agonistica".

### Art. 3 (Destinatari)

1. Gli interventi di tutela sanitaria delle attività sportive e motorie sono svolti a norma delle leggi vigenti, salvo quanto diversamente disposto dalla presente legge.
2. Tali interventi riguardano:
  - a) tutti i cittadini, per quanto attiene alla promozione dell'educazione sanitaria motoria e sportiva;
  - b) gli alunni e studenti che, nell'ambito scolastico di ogni livello e grado, svolgono attività motoria finalizzata e sportiva nell'ambito scolastico;
  - c) gli aderenti ad associazioni o società sportive che praticano o intendono praticare attività a carattere motorio-formativo o attività con carattere sportivo-ricreativo non agonistiche, anche organizzate dai Comuni, dalle federazioni sportive nazionali affiliate al CONI, dagli enti di promozione sportiva, dagli enti scolastici e dalle università nell'ambito delle attività parascolastiche, dagli organi statali ai fini dei giochi della gioventù e dai Campionati Nazionali Universitari;
  - d) coloro che praticano o intendono praticare attività sportive agonistiche ad ogni livello nell'ambito delle federazioni affiliate al CONI, o di altre organizzazioni riconosciute dal CONI stesso;
  - e) il personale tecnico-sportivo e gli ufficiali di gara;
  - f) gli universitari che nell'ambito dell'anno accademico svolgono attività sportiva o partecipano alla promozione dell'attività sportiva.

### Art. 4 (Funzioni della Regione)

1. La Regione, nella materia oggetto della presente legge, esercita le seguenti funzioni:
  - a) programmazione a carattere annuale e pluriennale mediante l'adozione di uno specifico atto di ricognizione e fabbisogno dei Centri e degli studi professionali di Medicina dello Sport;

- b) nomina della Commissione regionale d'appello per l'esame dei ricorsi avverso i giudizi di non idoneità specifica alla pratica di attività sportive agonistiche, secondo la composizione e le modalità di funzionamento previste all'articolo 14;
- c) promozione dell'aggiornamento professionale del personale delle Aziende Sanitarie Locali in collaborazione con le Università, con la Federazione Regionale degli Ordini dei medici e con la Federazione Medico Sportiva Italiana;
- d) istituzione del libretto sanitario dell'atleta, in cui registrare i giudizi di idoneità alla pratica sportiva agonistica o di non idoneità, nonché le notizie sanitarie utili a fornire il quadro clinico-anamnestico delle condizioni dell'atleta, secondo quanto previsto agli articoli 10 e 12;
- e) istituzione del Comitato di Controllo per la Medicina dello Sport, con funzioni di vigilanza e controllo.

#### Art. 5

##### (Funzioni delle Aziende Sanitarie Locali)

1. Le Aziende Sanitarie Locali, nella materia oggetto della presente legge, esercitano:
  - a) la tutela della salute degli sportivi, attraverso le visite e gli accertamenti per il conseguimento dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica mediante propri servizi di Medicina dello Sport;
  - b) gli interventi di educazione sanitaria indirizzati in modo particolare alla diffusione di una cultura che attribuisca alla pratica regolare dell'attività fisica un ruolo essenziale nell'adozione di stili di vita sani e alla prevenzione del fenomeno del doping;
  - c) la vigilanza sul corretto rilascio e utilizzo delle certificazioni di idoneità allo sport agonistico e non agonistico.

#### Art. 6

##### (Elenco degli specialisti in medicina dello sport)

1. E' istituito presso l'assessorato regionale competente in materia di sanità l'elenco degli specialisti in medicina dello sport operanti presso gli ambulatori privati e/o gli studi privati.
2. L'elenco contiene l'indicazione degli ambulatori e/o studi privati di cui il medico specialista è titolare, anche in forma di associato.
3. Dall'attuazione del presente articolo non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Agli adempimenti disposti dall'istituzione del presente elenco si provvede con le risorse strumentali e finanziarie già previste a legislazione vigente, assicurando l'invarianza della spesa per il bilancio della Regione.

#### Art. 7

##### (Idoneità sportiva)

1. Le modalità di esercizio della tutela per le singole attività sportive ed i criteri tecnici generali in base ai quali devono essere effettuati i controlli sanitari di idoneità specifica alla pratica delle attività sportive agonistiche e non agonistiche, con annessa certificazione di idoneità all'attività sportiva, sono stabiliti dalla normativa nazionale vigente, nello specifico dal Decreto del Ministero della Sanità 18 febbraio 1982 (Norme

per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica), dal Decreto del Ministero della Sanità 4 marzo 1993 (Determinazione dei protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone handicappate) e dal Decreto del Ministero della Salute 24 aprile 2013 (Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita) e successive modificazioni.

2. Le certificazioni di idoneità all'attività sportiva agonistica sono rilasciate dalle strutture pubbliche delle aziende sanitarie locali, dalle strutture private autorizzate per la medicina dello sport e dai medici specialisti in medicina dello sport, iscritti nell'elenco regionale, operanti presso ambulatori privati e/o studi privati. L'attività certificatoria comporta che la visita clinica e la valutazione globale degli accertamenti siano effettuate nelle sedi autorizzate esclusivamente e personalmente dallo specialista in medicina dello sport, ovvero dallo specialista in possesso dell'attestato di cui all'articolo 8 della legge 26 ottobre 1971, n. 1099 (Tutela sanitaria delle attività sportive) antecedente l'istituzione delle scuole di specializzazione.
3. Le certificazioni di idoneità all'attività sportiva non agonistica sono rilasciate dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o dai medici specialisti in Medicina dello Sport, oppure dai medici della Federazione medico sportiva italiana del CONI, nel rispetto di quanto previsto dal comma 2 dell'articolo 42 bis del decreto legge 21 giugno 2013, n. 69 (Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia), convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, come sostituito dall'articolo 4, comma 10-septies, del d.l. 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125.
4. La certificazione di idoneità per attività ludico-motoria può essere rilasciata, mediante apposito modello predefinito, da qualsiasi medico iscritto all'ordine dei medici.

#### Art. 8

##### (Certificazione dell'attività sportiva agonistica)

1. La visita e la certificazione per l'espletamento delle attività sportive agonistiche, di cui all'articolo 7, comma 2, sono effettuate esclusivamente da medici specialisti in medicina dello sport, di cui all'istituito elenco regionale, operanti presso gli ambulatori privati e/o studi privati, dai medici della Federazione Medico Sportiva o da medici in possesso dell'attestato di cui all'articolo 8 della l. 1099/1971, siano essi:
  - a) medici specialisti in Medicina dello sport dipendenti o comunque operanti presso ambulatori di Medicina dello Sport, nelle aziende sanitarie locali o di altre strutture pubbliche;
  - b) medici specialisti in Medicina dello sport titolari o comunque operanti presso ambulatori e centri di medicina dello Sport privati autorizzati;
  - c) medici specialisti in Medicina dello sport, di cui all'istituito elenco regionale, operanti presso gli ambulatori privati e/o studi privati.
2. Gli accertamenti e le certificazioni di idoneità all'attività agonistica di cui al D.M. 18 febbraio 1982 e successive modifiche possono essere quindi effettuate esclusivamente all'interno delle seguenti strutture autorizzate:
  - a) servizi pubblici di Medicina dello Sport;
  - b) centri privati di Medicina dello sport regolarmente autorizzati nel rispetto della legge regionale 31 luglio 2007, n. 32 (Norme regionali in materia di autorizzazione,

- accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private) e successive modificazioni, centri riconosciuti dalla federazione Medico Sportiva Italiana e Centri Universitari di Medicina dello sport. Tali centri possono chiedere l'accreditamento a livello regionale;
- c) ambulatori e/o studi di cui sia titolare o associato un medico specialista in medicina dello sport iscritto all'elenco regionale.

Art. 9  
(Strutture e autorizzazione)

1. La certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica è una certificazione medico-legale e pertanto le strutture abilitate al rilascio della certificazione medico-sportiva agonistica vengono classificate, sulla base del possesso dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, in:
  - a) Centri di primo livello;
  - b) Centri di secondo livello;
  - c) Centri di terzo livello.
2. Il rilascio delle autorizzazioni all'apertura di nuove strutture di cui al comma 1 seguono le disposizioni stabilite dalla l.r. 32/2007e successive modifiche e integrazioni.
3. Le strutture di Medicina dello Sport, di cui al comma 1, sono tenute al possesso e al mantenimento dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi generali e specifici definiti nel manuale di cui all'allegato 1 della DGR 01.07.2008, n. 591/P (Approvazione manuali di autorizzazione ed accreditamento, nonché delle relative procedure delle strutture sanitarie e socio-sanitarie) e successive modificazioni.
4. Eventuali modificazioni o integrazioni della vigente normativa nazionale circa le indagini clinico-strumentali e relative metodiche previste per le diverse discipline sportive comporteranno parallelo ed automatico adeguamento della dotazione strumentale, che dovrà avvenire entro 60 (sessanta) giorni dall'entrata in vigore della specifica deliberazione disposta a livello regionale.
5. In fase di prima applicazione della presente legge è previsto un centro di primo livello di norma ogni 10.000 (diecimila) residenti nella regione, dando priorità in rapporto al rispettivo ambito provinciale, a parità di ordine cronologico delle domande di autorizzazione, ai territori comunali di insediamento di nuove strutture. Con le stesse modalità, è previsto un centro di secondo livello ogni 60.000 (sessantamila) residenti, di cui almeno uno pubblico, per ogni Azienda sanitaria presente in regione.
6. I Centri di terzo livello devono appartenere al Sistema Sanitario nazionale e possono attuare convenzioni con le Università. È consentita l'istituzione di un centro di terzo livello in ogni Azienda sanitaria della Regione. Nei Centri di terzo livello viene garantita:
  - a) la tutela sanitaria delle attività sportive, espletata nella globalità e per tutti gli sport;
  - b) l'attività diagnostica cardiovascolare non invasiva completa;
  - c) l'attività diagnostico-terapeutica e di indirizzo all'attività fisico-motoria di soggetti portatori di patologie invalidanti o di fattori di rischio per malattie cardiovascolari;
  - d) l'attività di diagnosi, terapia e riabilitazione motoria;
  - e) la valutazione fisiologica e biomeccanica del lavoro muscolare e ortopedica;
  - f) l'attività formativa, di didattica e/o tutorato in materia di Medicina dello Sport;
  - g) l'attività di ricerca e di produzione scientifica in ambito di medicina sportiva;

- h) una documentata attività d'informazione e di educazione sanitaria.
7. Il riconoscimento del livello dei singoli Centri di terzo livello viene deliberato dalla Giunta regionale su proposta del Componente del Settore Sanità previa domanda dei legali rappresentanti degli stessi, subordinatamente al possesso dei requisiti di legge.
  8. La Giunta regionale, nel rispetto delle proprie prerogative, provvede altresì:
    - a) ad aggiornare l'atto di fabbisogno delle strutture di Medicina dello Sport;
    - b) a definire e aggiornare i requisiti, i criteri e le procedure di autorizzazione e accreditamento;
    - c) a rendere, tramite il competente dipartimento, il parere di compatibilità di natura programmatoria.
  9. Presso l'Assessorato regionale alla Sanità è istituito l'Albo delle Strutture Sanitarie abilitate al rilascio degli attestati di idoneità alla pratica sportiva ed altresì è istituito l'elenco di cui all'articolo 6.

#### Art. 10

##### (Criteri generali per il rilascio dei certificati di idoneità)

1. Lo specialista in Medicina dello Sport che rilascia la certificazione è tenuto ad effettuare personalmente la visita e la valutazione di idoneità alla pratica dell'attività agonistica, garantendo l'effettuazione di tutti gli accertamenti clinici e di diagnostica strumentale previsti dai decreti ministeriali 18 febbraio 1982, 4 marzo 1993 e 24 aprile 2013. Le certificazioni di idoneità sono considerate a tutti gli effetti quali prestazioni di natura medico legale. Il possesso da parte dell'interessato del predetto certificato (copia del quale va conservata presso la Società sportiva di appartenenza per cinque anni) è condizione indispensabile per la partecipazione all'attività agonistica.
2. Il medico sociale che riscontri all'atleta condizioni morbose che possano compromettere l'idoneità a continuare la pratica dell'attività sportiva agonistica è tenuto a darne comunicazione alla società o organizzazione sportiva. La società o l'organizzazione sportiva è tenuta a sospendere l'atleta dall'attività per tutto il tempo necessario perché questi ottenga nuova certificazione di idoneità. La richiesta di nuova certificazione di idoneità deve contenere le indicazioni sulle condizioni che hanno portato alla sospensione dell'attività.
3. Lo specialista che, a seguito degli accertamenti sanitari, verifichi la non idoneità alla pratica sportiva agonistica, compila la relativa certificazione, trattenendo una copia presso la struttura in cui opera e deve inviare con raccomandata A.R. o tramite PEC, entro cinque giorni dalla data di certificazione, all'interessato e al competente servizio regionale del Dipartimento della Salute, il predetto certificato con l'esito negativo e l'indicazione della diagnosi posta a base del giudizio. Il medico certificatore trasmette inoltre, con raccomandata A.R. o tramite PEC entro gli stessi termini, alla Società o organizzazione sportiva di appartenenza, il solo esito di non idoneità alla pratica sportiva agonistica, nel rispetto della normativa nazionale sul trattamento dei dati sensibili. Durante l'espletamento degli accertamenti ed in attesa dei relativi referti, il giudizio di idoneità si intende sospeso. Trascorso il termine di 60 giorni dalla richiesta del medico visitatore senza l'acquisizione dei referti relativi alle indagini disposte, l'atleta sarà ritenuto non idoneo.

4. Avverso il giudizio di non idoneità alla pratica sportiva agonistica l'interessato può proporre ricorso alla commissione regionale d'appello, entro trenta giorni dal ricevimento del certificato di non idoneità.
5. Ai fini della tutela della salute, i soggetti diversabili che praticano attività sportiva agonistica, devono sottoporsi previamente al controllo della idoneità specifica allo sport che intendono svolgere o svolgono. Tale controllo deve essere ripetuto con periodicità annuale o inferiore quando ritenuto necessario dai sanitari. La qualificazione di agonista per i portatori di handicap che praticano attività sportiva è demandata al CIP (Comitato Italiano Paraolimpico) o agli enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI.
6. La richiesta di certificazione di idoneità per i soggetti disabili deve far riferimento alle attività adattate agli atleti disabili secondo le norme e i regolamenti del CIP.
7. La richiesta di certificazione di idoneità relativa agli sportivi disabili deve essere corredata da certificazione o cartella clinica, rilasciata da una struttura pubblica o privata accreditata, attestante la patologia responsabile della disabilità.
8. L'accertamento dell'idoneità alla pratica dell'attività sportiva agonistica dei disabili comporta un giudizio altamente individualizzato con analisi delle condizioni di disabilità del soggetto e delle caratteristiche biomeccaniche e di impegno funzionale dell'attività sportiva che si intende svolgere.

#### Art. 11

##### (Certificazione e tariffe)

1. La certificazione di idoneità o non idoneità alla pratica sportiva sarà datata e sottoscritta esclusivamente dal medico specialista che ha effettuato la visita, con firma leggibile e timbro.
2. I costi per gli accertamenti sanitari di base, comprensivi del rilascio della relativa certificazione, sono a carico dell'atleta o della Società Sportiva o dell'Ente o istituzione che richiede la visita.
3. Le relative tariffe sono quelle stabilite dalla Regione. La Giunta regionale, tenendo conto della funzione sociale dell'attività sportiva, determina, per ciascuna disciplina sportiva, le tariffe massime per il rilascio dell'attestato di idoneità comprensive di tutti gli accertamenti clinici e di diagnostica strumentale previsti dalla vigente normativa.
4. Le strutture pubbliche e private che rilasciano le certificazioni applicano le tariffe determinate ai sensi del comma 3.

#### Art. 12

##### (Libretto sanitario)

1. È istituito il libretto sanitario ad uso medico sportivo. Il dirigente del competente servizio regionale predispone un modello standard di libretto con pagine numerate progressivamente, valido dieci anni. Alla stampa e alla distribuzione dei libretti sanitari provvede l'Azienda sanitaria locale nel cui territorio è ubicata la società sportiva. Viene consegnato all'interessato dallo specialista in Medicina dello Sport e dalle strutture elencate al comma 1 dell'articolo 9 e segue l'atleta in tutta la sua attività sportiva. Ogni struttura convenzionata deve avere un registro per il libretto sanitario.
2. Il libretto sanitario è strettamente personale ed è rilasciato personalmente all'atleta. Il libretto sanitario sportivo dovrà annotare:



- a) le generalità dell'atleta;
  - b) lo sport praticato;
  - c) la società sportiva di appartenenza;
  - d) la data della visita di idoneità;
  - e) gli accertamenti eseguiti;
  - f) l'esito finale della visita;
  - g) le visite di controllo;
  - h) la data dell'effettuazione dell'ultimo richiamo della vaccinazione antitetanica;
  - i) eventuali annotazioni di interesse medico-sportivo nel rispetto delle norme deontologiche che tutelano la riservatezza.
3. Il libretto è ritirato da parte dello specialista che effettua la visita di idoneità alla pratica dell'attività sportiva agonistica e non agonistica e restituito all'atleta al termine della medesima, completato dai dati previsti. Nessuna visita può essere effettuata se non previa esibizione del libretto sanitario.

### Art. 13

#### (Istituzione del registro informatico regionale)

1. La Regione Abruzzo istituisce, in collaborazione con il Comitato di Controllo per la Medicina dello Sport, il Registro Informatico Regionale delle idoneità sportive, ad accesso controllato e sicuro in modalità web, presso il quale devono essere registrate, a cura dei medici prescrittori, le idoneità sportive erogate, verificando previamente i dati dell'utente/paziente, l'esistenza di eventuali idoneità in essere in corso di validità, ed eventuali motivazioni ostative (idoneità in corso presso altro Centro, giudizio di non idoneità già emesso, ecc.).
2. Il registro deve consentire agli ufficiali di gara e agli incaricati di federazioni ed enti di promozione sportiva la visualizzazione dei dati anagrafici degli sportivi con certificazione in corso di validità unitamente alla indicazione della idoneità ad una o più discipline sportive, insieme alla data di scadenza. La non idoneità non è indicativa di una patologia sanitaria e può essere desunta semplicemente dalla mancata visualizzazione nel sistema.
3. Il Registro Informatico Regionale delle idoneità sportive sostituisce "il libretto sanitario dello sportivo", previsto dalla Circolare del Ministero alla Sanità del 18 marzo 1996 n. 5004/MSP/CP/643, conforme al modello ministeriale allegato alla circolare SVE/MSP/CP/2459 dell'11 dicembre 1996. La Giunta regionale con proprio provvedimento dispone la data di entrata in vigore del Registro di cui al presente comma; fino a tale data rimane in uso il libretto sanitario dello sportivo.
4. Dall'attuazione del presente articolo non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Agli adempimenti disposti dall'istituzione del registro di cui al presente articolo si provvede con le risorse strumentali e finanziarie già previste a legislazione vigente, assicurando l'invarianza della spesa per il bilancio della Regione.

Art. 14  
(Commissione regionale di appello)

1. Ai fini della presente legge è costituita una Commissione regionale di appello presso l'Assessorato regionale alla Sanità a cui gli interessati potranno ricorrere, entro il termine di 30 (trenta) giorni dalla comunicazione del giudizio di inidoneità, mediante ricorso motivato con allegata la relativa documentazione da presentare con raccomandata A.R. o tramite PEC (posta elettronica certificata). La commissione, nominata dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore alla Sanità, dura in carica cinque anni ed è composta da:
  - a) un medico specialista in Medicina dello Sport con funzioni di presidente;
  - b) un medico specialista in medicina interna;
  - c) un medico specialista in cardiologia;
  - d) un medico specialista in ortopedia;
  - e) un medico specialista in medicina legale e delle assicurazioni;
  - f) un funzionario del competente servizio del Dipartimento con compiti di segretario.
2. Per ciascun componente effettivo è nominato un supplente che partecipa alle sedute in caso di impedimento o assenza del componente effettivo.
3. La commissione può, in relazione ai singoli casi da esaminare, avvalersi della consulenza di medici in possesso della specializzazione inerente al caso specifico, operanti presso le strutture pubbliche e, ove ritenuto necessario, può disporre che il ricorrente sia sottoposto ad accertamenti sanitari presso le strutture sanitarie pubbliche per la Medicina dello Sport.
4. La commissione esamina la documentazione avversa al giudizio di inidoneità sanitaria entro 30 giorni dalla ricezione del ricorso e decide definitivamente previa eventuale integrazione degli accertamenti. Gli interessati possono farsi assistere, a loro spese, da un medico di loro fiducia.
5. La decisione della Commissione viene inviata, a cura del segretario, con raccomandata A.R. o tramite PEC (posta elettronica certificata), all'interessato, allo specialista che ha certificato la non idoneità ed alla società o organizzazione sportiva o Ente in cui il soggetto risulta iscritto.
6. Ai membri della Commissione può essere corrisposta una indennità, a titolo di rimborso spese, nella misura e secondo le modalità stabilite con deliberazione della Giunta regionale.

Art. 15  
(Comitato di Controllo per la Medicina dello Sport)

1. La Regione Abruzzo istituisce un Comitato di Controllo per la Medicina dello Sport composto da:
  - a) due rappresentanti della Regione Abruzzo (l'Assessore alla Sanità, o un suo delegato, con funzioni di presidente e un funzionario con mansioni di segretario);
  - b) i responsabili dei Centri pubblici di secondo livello previsti dall'articolo 9;
  - c) un rappresentante designato dalla Federazione Regionale degli Ordini dei Medici;
  - d) un rappresentante designato su base regionale dalla FMSI;

- e) un rappresentante designato su base regionale dal CONI;
  - f) un rappresentante di ogni Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport esistente sul territorio designato dal rettore dell'Università di appartenenza.
2. Il Comitato di cui al comma 1, che dura in carica cinque anni, ha funzioni tecnico-consultive, esprime pareri e svolge compiti di indirizzo, controllo e vigilanza sulla tutela sanitaria delle attività sportive nel territorio regionale, in materia di corretta osservanza delle procedure inerenti le visite ed il rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica e non agonistica.
  3. Il Comitato si riunisce almeno due volte all'anno, ovvero ogni qualvolta se ne determini la necessità in relazione ai compiti istituzionali, su convocazione dell'Assessore Regionale alla Sanità.
  4. La partecipazione al Comitato è a titolo completamente gratuito e non comporta l'erogazione di indennità o di gettoni di presenza.

Art. 16  
(Osservatorio epidemiologico)

1. E' istituito un osservatorio epidemiologico regionale per la Medicina dello Sport in un Centro di terzo livello identificato dall'Assessorato regionale alla Sanità.
2. L'osservatorio informatizzato provvede all'analisi e raccolta dati concernenti le patologie che precludono l'esercizio dell'attività sportiva agonistica o che da questo ne conseguono; valuta gli aspetti specifici della materia (causale di sospensione, causale di non idoneità, prevalenza di patologie nella popolazione sportiva, ecc.) e trasmette annualmente i dati elaborati all'Assessorato regionale alla Sanità che ne cura la diffusione.

Art. 17  
(Controllo anti-doping)

1. Allo scopo di impedire e scoraggiare l'uso di sostanze e metodiche dirette a modificare artificialmente le energie naturali ed il relativo rendimento atletico, compromettendo la salute e la dignità di chi le usa e contravvenendo all'etica sportiva, gli adempimenti ed i conseguenti provvedimenti relativi ai controlli anti-doping sono assicurati dalle normative del CONI, in ottemperanza alle disposizioni del Comitato Olimpico Internazionale (CIO) e attraverso i laboratori anti-doping della FMSI-CONI.
2. E' individuato presso l'Unità Operativa Complessa "Laboratorio Analisi Cliniche" dell'azienda ASL di Pescara il laboratorio anti-doping per il controllo degli atleti dilettanti ed amatoriali.
3. I relativi oneri finanziari sono a carico di chi richiede il controllo.
4. La Regione Abruzzo promuove un programma di formazione degli operatori affinché, nelle fasi di avviamento alla pratica sportiva, siano fornite tutte le informazioni per la lotta all'uso delle sostanze dopanti e informazioni utili ad una corretta alimentazione degli sportivi (con particolare attenzione ai minori) e contro l'abuso degli integratori alimentari che incrementano le performance.
5. Oltre all'eventuale denuncia alle competenti autorità, ove ne ricorrono gli estremi, vengono applicate sanzioni amministrative, fino alla revoca della licenza di esercizio, per

quelle strutture sportive (tra cui palestre, piscine, ecc.) che risulteranno favorire e/o promuovere l'uso di sostanze di doping tra i propri iscritti.

Art. 18  
(Obblighi e divieti per gli enti sportivi)

1. Le Società e le organizzazioni sportive sono tenute, sotto la propria responsabilità, a subordinare il tesseramento e la partecipazione all'attività sportiva dei propri iscritti agli accertamenti ed alle certificazioni previsti dalla presente legge, conservando ai propri atti i relativi certificati per il periodo di validità e verificandone le scadenze e sono invitate, altresì, a collaborare con le Aziende Sanitarie Locali per una efficace programmazione delle visite di idoneità agonistica e non agonistica fornendo trimestralmente alle stesse l'elenco dei propri iscritti con le relative date di scadenza del certificato.
2. Le Società in parola, ai fini della pratica sportiva agonistica, non devono accettare, in quanto privi di validità medico-legale a norma, i certificati rilasciati da strutture e da professionisti diversi da quelli specificati nella presente legge.
3. Chiunque organizza manifestazioni sportive di rilevanza nazionale, regionale e locale è tenuto ad assicurare, a proprie spese, per i partecipanti alle competizioni, i servizi di assistenza medica e di pronto soccorso previsti dai regolamenti delle Federazioni sportive nazionali e internazionali. Adeguati servizi medici devono essere assicurati anche per attività e manifestazioni ludico motorie e/o sportive pubbliche, nonché per quelle a partecipazione libera.

Art. 19  
(Sanzioni)

1. La violazione degli obblighi e degli adempimenti previsti dagli articoli 17 e 18 comporta, per il soggetto inadempiente, l'applicazione della sanzione amministrativa da euro 500,00 a euro 5.000,00, fatte salve le diverse sanzioni previste da specifiche norme di legge e gli obblighi di denuncia all'autorità giudiziaria ove contemplato.
2. L'accertamento delle violazioni delle norme della presente legge viene effettuato dall'Azienda sanitaria locale competente per territorio.

Art. 20  
(Norma transitoria)

1. In sede di prima applicazione la Giunta regionale provvede ad aggiornare l'atto di fabbisogno delle strutture di medicina dello sport secondo i criteri di cui al comma 5 dell'articolo 9.
2. Per le finalità di cui al comma 1, il competente Dipartimento della Giunta regionale provvede ad effettuare una ricognizione delle autorizzazioni alla realizzazione per i Centri di cui all'articolo 9, rilasciate dai Comuni ai sensi dell'articolo 3 della l.r. 32/2007.
3. Si intendono decadute le autorizzazioni di cui all'articolo 3 della l.r. 32/2007 rilasciate per la realizzazione di Centri di medicina dello sport i cui titolari, entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, non abbiano avviato le attività previste per l'ottenimento dei requisiti necessari per avanzare richiesta di autorizzazione all'esercizio.

4. Le disposizioni del presente articolo non comportano maggiori oneri a carico del bilancio della Regione Abruzzo, poiché dovranno essere attuate con le risorse umane, tecnologiche e finanziarie già nella disponibilità del competente Dipartimento della Giunta regionale con l'ausilio dell'Agenzia sanitaria regionale.

Art. 21  
(Disposizioni finanziarie)

1. Dall'attuazione della presente legge non discendono nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.
2. Agli adempimenti disposti dalla presente legge si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie già previste a legislazione vigente, assicurando l'invarianza della spesa per il bilancio della Regione Abruzzo e delle altre Amministrazioni pubbliche interessate.

Art. 22  
(Abrogazioni)

1. Con l'entrata in vigore della presente legge sono abrogati:
  - a) la legge regionale 12 novembre 1997, n. 132 (Medicina dello Sport e tutela sanitaria delle attività sportive);
  - b) l'articolo 4 della legge regionale 21 dicembre 2012, n. 67 (Disposizioni normative in materia sanitaria);
  - c) l'articolo 12 della legge regionale 8 gennaio 2015, n. 1 (Proroga termini e altre disposizioni urgenti).
2. È abrogata ogni altra norma regionale in contrasto con la presente legge.

Art. 23  
(Integrazione alla l.r. 10/2020)

1. Al secondo periodo del comma 4 dell'articolo 2 della legge regionale 3 giugno 2020, n. 10 (Disposizioni urgenti a favore dei settori turismo, commercio al dettaglio ed altri servizi per contrastare gli effetti della grave crisi economica derivante dall'emergenza epidemiologica da COVID-19), dopo le parole "2019." sono inserite le seguenti: "Il contributo è altresì riconosciuto ai soggetti che svolgono attività stagionale nelle zone montane della regione a condizione che l'ammontare dei ricavi o dei compensi relativi al mese di marzo 2020 sia diminuito di almeno un terzo rispetto a quello del mese di marzo 2019".

Art. 24  
(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo in versione Telematica (BURAT).



*Il Presidente della Regione*

La presente legge regionale sarà pubblicata nel “Bollettino Ufficiale della Regione”.

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Abruzzo.

L'Aquila. 23 giugno 2020

Il Presidente  
Dott. Marco Marsilio