COMMISSIONE XI

LAVORO - EMIGRAZIONE - COOPERAZIONE - PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE - ASSISTENZA POST-BELLICA - IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

XLIV.

SEDUTA DI VENERDÌ 6 OTTOBRE 1950

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **RAPELLI**

INDICE

PAG.

Disegno di legge (*Discussione e approvazione*):

Tutela sanitaria delle attività sportive. (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*). (1527) 373

PRESIDENTE 373, 375, 376, 378, 379, 380, 381, 382

ZACCAGNINI 373, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382

SABATINI 375, 377

REPOSSI 375, 379

FASSINA 375, 379, 380, 382

CUCCHI 375, 380, 381, 382

CORNIA 375, 378, 379, 382

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica* 376, 378, 379

PERROTTI 377, 381, 382

PALLENZONA 377, 378, 379

BARTOLE 378, 380, 381

DE MARIA 379, 380

BIASUTTI 379, 380

FEDERICI AGAMBEN MARIA 381, 382

VENEGONI 381

COLLEONI 382

LATORRE 382

Votazione segreta:

PRESIDENTE 383

La seduta comincia alle 9,30.

NENNI GIULIANA, *Segretario*, legge il processo verbale della precedente seduta.

(*È approvato*).

Discussione del disegno di legge: Tutela sanitaria delle attività sportive. (Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato). (1527).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Tutela sanitaria delle attività sportive ». Il disegno di legge è già approvato dalla XI Commissione permanente del Senato.

Invito il relatore, onorevole Zaccagnini, a svolgere la sua relazione.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Questo disegno di legge costituisce il primo tentativo di una disciplina legislativa, dal punto di vista sanitario, delle attività spirtive. È inutile sottolineare l'importanza sempre maggiore che queste vanno assumendo nella vita di tutti i paesi civili, dal punto di vista economico, sociale, spirituale e, indubbiamente, anche da quello sanitario. Sono noti gli stretti rapporti che intercorrono tra l'attività sportiva e lo sviluppo della salute pubblica.

Considerando più particolarmente questo ultimo punto, osservo che se l'attività sportiva può recare un gran bene alla salute pubblica, è anche evidente come possa invece arrecarle conseguenze notevolmente dannose qualora essa si svolga in modo incontrollato dal punto di vista igienico-sanitario. Di qui la necessità di una disciplina sanitaria. I legislatori non possono disinteressarsi di questo problema, continuando a tollerare che

questa preziosa, ma anche pericolosa, attività sia sottratta a qualunque controllo.

Oggi, chi voglia dedicarsi ad una attività sportiva può farlo senza sottoporsi ad alcun criterio di preventiva selezione. Ora è evidente che per praticare ogni sport e le varie specializzazioni è necessaria una costituzione fisica specificamente adatta. Nell'interno di uno stesso sport, come il calcio, ad esempio, si richiedono all'attaccante prestazioni da atletica leggera, al terzino e al portiere prestazioni da posizione, sì che ci vogliono fisici diversi.

Un altro aspetto importante del controllo sanitario sullo sport è quello dello studio che viene fatto per migliorarne la tecnica. I successi dell'Italia nel lancio del disco, in cui la Finlandia deteneva il primato, sono dovuti ad uno studio attento dei muscoli e dei movimenti. Questa tecnica ci è stata poi copiata da altri che ne hanno beneficiato.

Va notata anche l'importanza di uno studio fatto seriamente per vedere quali vantaggi lo sport possa recare, a seconda delle prestazioni, al fine di una migliore educazione fisica e psichica.

Vi è poi il campo di studio della patologia sportiva, sul quale è inutile soffermarci.

Ancora, vi è tutta la parte di medicina preventiva: lo studio di quei limiti, detti « soglie fisiologiche », di resistenza organica riferiti ad una singola attività sportiva e, nell'ambito di essa, riferiti al singolo individuo.

Infine va ricordata la sport-terapia: lo studio degli effetti benefici che, in alcuni particolari settori, possono derivare alla salute da certe attività sportive. È questo un campo da noi quasi per nulla studiato e applicato; proprio per questa indisciplina in cui le attività sportive sono abbandonate.

Lasciando da parte tutte queste questioni di carattere generale, veniamo alla situazione nel nostro Paese. L'intervento dello Stato finora non si è avuto in questo settore. Vi è stata solo l'iniziativa degli sportivi e di alcuni medici appassionati. Oggi la tutela sanitaria dell'attività sportiva in Italia è cura della Federazione medici sportivi italiani, aderente al C.O.N.I. ed all'Associazione medici sportivi internazionale. Questa associazione, fondata nel 1930, pubblica una rivista che è giunta al suo quarto anno: « Studi di medicina dello sport »; essa conta 64 medici sportivi, divisi in onorari, effettivi ed aderenti; ha una sua organizzazione con un consiglio direttivo centrale, con medici-capo regionali e medici-capo provinciali. Queste cariche sono elette democraticamente dall'interno.

Finora, oltre a svolgere una forma di tutela in collaborazione con le altre federazioni sportive, essa ha anche organizzato corsi di perfezionamento in questo ramo di medicina sportiva per laureati in medicina. I corsi finora organizzati negli anni 1947, 1948 e 1950 hanno visto la partecipazione di 393 medici, dei quali soltanto 230 sono stati diplomati. Tengo a sottolineare la differenza fra le due cifre che dimostra la serietà dei corsi e dei relativi esami.

Sono stati anche organizzati corsi per massaggiatori sportivi. Si tratta di un'altra attività sanitaria importantissima, sotto certi aspetti addirittura più importante di quella stessa del medico, in quanto il massaggiatore ha maggiormente modo di tenersi a contatto con gli sportivi, di avvicinarli e di guadagnarsi la loro confidenza. Di qui la necessità che anche questi massaggiatori siano forniti di conoscenze tecniche utili al lavoro che sono chiamati a svolgere. I corsi per massaggiatori sono stati tenuti negli anni dal 1946 al 1950 con la partecipazione di 663 elementi, di cui 530 hanno ottenuto il diploma.

Questo spirito di iniziativa lodevolissimo, di cui io stesso, in una visita alla Federazione medico-sportiva di Roma, mi sono reso conto in maniera palmare, ha fatto sì, fra l'altro, che nel regolamento di molte Federazioni nazionali fosse introdotta una norma vincolante nei riguardi della tutela sanitaria. Si tratta delle federazioni dei seguenti sport: pugilato, nuoto, ciclismo, atletica pesante, sport invernali, pallacanestro e motociclismo. Se questa necessità è stata già sentita spontaneamente dalle Federazioni sportive, è inutile che io insista sulla opportunità di stabilire una norma sicura ed unica per tutti in questa materia. Se infatti l'attività privata in questo campo è lodevole, noi legislatori non possiamo disinteressarcene, ma, poiché lo sport investe interessi pubblici di notevole importanza, dobbiamo dare alla federazione medico-sportiva lo strumento legislativo necessario per potersi imporre e sviluppare, così che l'attività e la passione sportiva possano ottenere i loro benefici risultati senza apportare quei danni che oggi troppo spesso si verificano.

Non sarebbe poi il caso di parlare di inopportuna intromissione dello Stato in cose che non lo riguardano strettamente. Ho già detto che si tratta di un'attività di interesse pubblico e lo Stato ha il dovere, oltre che il diritto, di provvedere alla salute dei cittadini, tanto più se si tratta di giovani. Io, per esempio, vedrei volentieri l'introduzione su scala

più vasta dello sport nelle scuole. Spero anzi che ciò sia tenuto presente dal ministro competente in sede di riforma scolastica. Se si riducessero i programmi delle scuole e si curassero maggiormente gli esercizi fisici, i nostri ragazzi, probabilmente, crescerebbero più intelligenti e più preparati ad affrontare la gara della vita. D'altra parte, lo sport non dovrebbe essere introdotto nella scuola senza disciplina: il problema dovrebbe essere risolto ed impostato in maniera razionale, e dal punto di vista educativo e da quello medico-sanitario.

Questi gli scopi del disegno di legge. Evidentemente la materia deve essere posta sotto la vigilanza dell'Alto Commissariato per la igiene e la sanità pubblica che affiderà i compiti specifici della tutela sanitaria dell'attività sportiva alla federazione medico-sportiva italiana, affiliata al C.O.N.I., federazione che ha già dato, come ho rilevato dianzi, ottimi risultati.

Nel corso dell'esame del disegno mi permetterò di sottoporre ai colleghi alcuni emendamenti, riguardanti la forma della legge più che la sua sostanza, la cui approvazione, a mio modo di vedere, permetterà di migliorare il disegno di legge e di renderlo più aderente alla realtà e più efficace nella sua applicazione.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

SABATINI. Senza entrare nel merito del disegno di legge, sul quale sono perfettamente d'accordo, soprattutto dopo la esauriente spiegazione che ne ha dato l'onorevole relatore, mi permetto sollevare un dubbio circa la opportunità di stabilire legislativamente che la federazione medico-sportiva debba essere affiliata al C.O.N.I. Sul C.O.N.I., e sulla sua attività, io formulo delle riserve e, pertanto, non vedo completamente di buon occhio l'estendersi dei suoi poteri e delle sue funzioni. Non è il caso di far dipendere la federazione medico-sportiva direttamente dall'Alto Commissario senza intromettenza alcuna del C.O.N.I.? È un quesito che io pongo ed un dubbio che affaccio alla Commissione. Pregherei il relatore di tenerlo presente ritenendo che ciò possa contribuire al miglior funzionamento della federazione medico-sportiva.

REPOSSI. Non vorrei che si traessero indebite illazioni dal fatto che il C.O.N.I. dovrebbe avere il controllo di tutta l'attività sportiva delle diverse federazioni. Non è che il C.O.N.I. assuma una maggiore autorità verso i medici sportivi che si sono finora occupati della tutela sanitaria dello sport: esso non è altro che la rappresentanza diretta delle federazioni. Questa federazione dei medici sportivi viene ad essere posta sotto la direttiva dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica e non già del C.O.N.I. Il pericolo di monopolio quindi non esiste.

FASSINA. L'articolo 5 dice, del resto, che l'Alto Commissario può affidare la tutela sanitaria ad altra organizzazione medico-sportiva.

CUCCHI. Noi siamo d'accordo sulla necessità di regolare dal punto di vista sanitario l'attività degli sportivi. Osserviamo solo che 16 anni ci sembrano un limite eccessivo, perché l'attività agonistica dei giovani suol cominciare prima.

La nostra maggiore preoccupazione è, però, quella dell'inquadramento nella legge del problema infortunistico-sportivo. Bisogna assicurare gli sportivi contro gli infortuni e le malattie che derivano dalla loro attività professionale o dilettantistica. Assistiamo continuamente ai traumatismi di coloro che praticano il pugilato, il calcio, gli sport ciclistici e motoristici. Ci vuole una legge che disponga la assicurazione obbligatoria di tutti coloro che praticano questi sport pericolosi e che spesso, in seguito ad infortuni, finiscono per diventare degli spostati, perché la loro specializzazione sportiva li aveva distolti dall'apprendere un mestiere.

Io credo che, sotto gli auspici del C.O.N.I., e con un intervento da parte dell'Alto Commissariato, si possa studiare una assicurazione obbligatoria coi contributi degli sportivi stessi e soprattutto delle squadre di calcio, degli imprenditori del pugilato e in genare di tutti coloro che lucrano sulla attività di questi sportivi. In questi sensi presento un ordine del giorno.

CORNIA. Mi rendo perfettamente conto dell'urgente necessità di disciplinare dal punto di vista sanitario l'attività sportiva nello stesso modo con cui si è disciplinata l'attività di lavoro. Purtroppo lo sport come può servire mirabilmente quale mezzo per irrobustire l'organismo, può, se usato indiscriminatamente da soggetti non adatti, predisporre ad una quantità di malattie anche gravi. Ho avuto, ad esempio, recentemente un giovane due volte olimpionico in cura per una forma gravissima di tubercolosi polmonare, che probabilmente esisteva già fin dal giorno in cui egli vinse la sua seconda olimpiade. Quindi la necessità di assoggettare gli sportivi ad un controllo medico assiduo è per me evidente, onde poter cogliere eventuali malattie al-

l'inizio ed evitare che si rendano più gravi e talvolta incurabili.

Quello che non vedo chiaro in questa legge è il modo con cui arrivare ad una selezione preventiva degli sportivi in rapporto ad un determinato sport, come vuole l'articolo 3.

Concordo invece sulla necessità di provvedere alla assicurazione di questi sportivi. Cito ancora il caso di questo due volte olimpionico che oggi è un rottame alla deriva, non ha nessuno che gli dia aiuto e non vede luce dinanzi a sé; uno che ha tenuto alto l'onore della bandiera italiana all'estero, oggi è alla fame. Volentieri mi associo, quindi, alle considerazioni esposte dall'onorevole Cucchi.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

ZACCAGNINI, *Relatore*. In merito a quanto ha detto l'onorevole Sabatini, la sua preoccupazione appare senza fondamento se si considera che, nella stesura dell'articolo 1, il Senato ha voluto aggiungere: « ed è sottoposta alle direttive e alla vigilanza dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica ».

Per quanto riguarda il problema assicurativo sollevato dall'onorevole Cucchi, sono d'accordo nel riconoscerlo fondamentale, ma trovo che non rientra nella materia del presente disegno di legge. Qui si tratta di impostare il controllo medico sugli atleti: 1°) per trarre dallo sport ciò che di buono esso può dare al fine di una migliore educazione fisico-psichica delle masse; 2°) per evitare che lo sport possa procurare danno. Però, indubbiamente, non sottovaluto il problema che per lo sport è fondamentale. Debbo aggiungere che esiste in seno al C.O.N.I. una forma di assicurazione volontaria, la « cassa di previdenza ». Nel settore più soggetto a traumatismi gravi, il pugilismo, è sorto, per interessamento degli stessi medici che hanno avuto in cura questi atleti, una forma complementare di associazione mutua di previdenza, per aumentare i premi modestissimi dell'altra assicurazione (ma le somme risultanti son sempre misere: in caso di morte: 55 mila lire; di invalidità permanente: 110 mila lire; di invalidità temporanea: 45 lire giornaliere; di invalidità temporanea parziale: lire 22,50). È da notare, poi, che tutti coloro che esercitano attività sportiva a titolo di dilettanti, sono completamente scoperti. Si tratta di un problema che va indubbiamente e prontamente affrontato, per cui sono favorevole all'accettazione dell'ordine del giorno Cucchi.

Quanto all'onorevole Cornia, mi pare che egli non abbia fatto obiezioni all'approvazione di questo disegno di legge. Certo non condivido le sue riserve sulla possibilità o meno di arrivare, attraverso uno sviluppo di questi studi, ad una selezione sempre più precisa degli atleti in rapporto ai singoli sport che si vogliono praticare. Comunque la presente legge entra poco nella questione: è una premessa, un primo passo. Toccherà poi all'Alto Commissariato, e soprattutto alla iniziativa e alla intelligenza dei medici sportivi stessi, affrontare questi problemi ed impostarne praticamente la soluzione, in modo che si abbia il massimo rendimento dallo sport a beneficio degli atleti e della salute pubblica.

COTELLESSA, *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica*. Non ho nulla da aggiungere alla diligente e chiarificatrice relazione dell'onorevole Zaccagnini. Anch'io faccio rilevare al collega Sabatini che l'infammettenza del C.O.N.I. nell'attività della federazione medico-sportiva è limitata dall'intervento dell'Alto Commissariato, come è ben specificato dall'articolo 1, nelle direttive e nelle norme che detta federazione dovrà seguire nell'esplicare la sua attività.

Si tratta, onorevoli colleghi, di una legge che imposta, più che risolvere, un problema; è uno strumento che andrà perfezionato alla luce della esperienza futura. Ritengo giusto quanto ha detto l'onorevole Cucchi circa la necessità di affrontare anche il problema della tutela infortunistica e delle assicurazioni agli atleti di tutti i rami dello sport. Di conseguenza accolgo il suo ordine del giorno.

A parte le lievi modifiche che potranno essere apportate in sede di discussione degli articoli e riservandomi, in merito a quanto è stato detto, di adoperarmi per perfezionare quello strumento che la legge ci offre, invito la Commissione ad approvarla.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'ordine del giorno, presentato dall'onorevole Cucchi, che è del seguente tenore:

« La XI Commissione, nell'approvare il disegno di legge n. 1527, fa voti affinché sia resa obbligatoria l'assicurazione degli sportivi professionisti e dilettanti contro gli infortuni e le malattie cui possono andare soggetti nel corso della loro attività sportiva ».

(*È approvato*).

Passiamo all'esame degli articoli. L'articolo 1 è del seguente tenore:

« La tutela sanitaria delle attività sportive è affidata alla Federazione medico-sportiva italiana, affiliata al C.O.N.I., ed è sottoposta

alle direttive e alla vigilanza dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 2:

« La Federazione medico-sportiva italiana è autorizzata ad organizzare corsi annuali di aggiornamento di fisiopatologia dello sport, ai quali saranno ammessi i laureati in medicina e chirurgia. I programmi di detti corsi debbono essere approvati dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica; i corsi saranno svolti nelle città universitarie, sedi di facoltà medica. La Federazione è autorizzata a rilasciare alla fine di ciascun corso un attestato a coloro che abbiano superato con esito favorevole un esame teorico-pratico finale davanti ad apposita commissione di cui farà parte un rappresentante dell'A.C.I.S. Il possesso di detto attestato è richiesto come requisito per la iscrizione alla Federazione.

È in facoltà altresì della suddetta Federazione di istituire corsi teorico-pratici per coloro che intendono esercitare l'arte di massaggiatore presso organizzazioni sportive. Alla fine di detti corsi sarà rilasciata, dopo esame teorico-pratico dinanzi ad apposita commissione e alla presenza di un rappresentante dell'A.C.I.S., una licenza necessaria per esercitare l'arte del massaggiatore sportivo ».

Il relatore propone di modificare l'ultimo periodo del 1° comma come segue:

« Il possesso di detto attestato è richiesto come requisito per l'iscrizione alla Federazione con la qualifica di medico sportivo effettivo ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Attualmente, i soci della federazione sono distinti in onorari, effettivi e aderenti. Gli onorari sono pochissimi docenti universitari che, per la loro particolare competenza, vengono chiamati a far parte della federazione. I soci effettivi sono la vera base della attività della federazione: sono, cioè, quelli che controllano ufficialmente, a nome della federazione medica, l'attività sportiva sottoponendo gli atleti a visita medica. Gli aderenti sono, invece, i medici che, pur non diplomati, sono chiamati a prestare la loro attività sanitaria presso squadrette o associazioni sportive locali che svolgono la loro attività agonistica nel territorio di giurisdizione di detti medici. Quest'ultima categoria è utilissima, ma non va confusa con i soci effettivi in possesso dell'attestato della federazione. Di qui la necessità di chiarire l'articolo nel senso indicato dal mio emendamento.

SABATINI. In questo articolo 2 si legge: « la federazione medico-sportiva, è autorizzata ad organizzare... ». ecc. Non vorrei che questa dizione significasse anche l'esclusività di svolgere questa attività sanitaria. Evidentemente, altre organizzazioni mediche potranno esserne investite. Non sarebbe, quindi, il caso di modificare l'articolo?

ZACCAGNINI, *Relatore*. L'articolo 5 è chiarificatore a questo proposito in quanto stabilisce che « l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica può, a suo giudizio insindacabile, affidare la tutela sanitaria di cui all'articolo 1 anche ad altra organizzazione medico-sportiva ».

PERROTTI. Se ho ben compreso, la federazione deve provvedere all'esame medico di tutti gli atleti ogni anno. Evidentemente questo è un compito gravoso, dato il rilevante numero di giovani che praticano gli sport. Io non vedo come ciò possa essere fatto, dal momento che la federazione medico-sportiva ha attualmente un numero esiguo di medici aderenti. Per fare dei corsi, poi, ci vorranno degli anni e non sappiamo se essi avranno risultati positivi e quanti sanitari si diplomeranno in questa particolare attività. Non vorrei che questa norma risultasse inapplicabile all'atto pratico.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Il rilievo dell'onorevole Perrotti non è esatto. Non è vero che tutti gli atleti debbano esser sottoposti a visita medica annuale, ma lo saranno esclusivamente quelli che esercitano professionalmente o, seppur da dilettante, con retribuzione abituale, l'attività sportiva. Questa specificazione, contenuta testualmente nell'articolo 3, riduce notevolmente gli atleti sottoposti all'obbligo, così da rendere attuabilissima la norma.

A questo proposito, rendo noto che i medici attualmente iscritti alla federazione sono: 88 nel Piemonte, 183 nella Lombardia, 74 nel Veneto, 12 nella Venezia Tridentina, 40 nella Venezia Giulia, 87 nella Liguria, 154 nell'Emilia, 113 nella Toscana, 41 nelle Marche, 24 nell'Umbria, 151 nel Lazio, 17 negli Abruzzi, 53 nella Campania, 92 nelle Puglie, 15 nella Calabria, 3 nella Lucania, 98 nella Sicilia e 28 nella Sardegna.

PALLENZONA. Mi permetto sottoporre al relatore la possibilità di mutare terminologia, in quanto non mi pare che quella di « medico sportivo effettivo » suoni molto bene. Dal mo-

mento che si tratta, in fondo, di un'autorizzazione, non sarebbe il caso di chiamarli « medici sportivi autorizzati » ?

BARTOLE. Mi permetto di fare un'osservazione che, probabilmente, troverebbe sede più opportuna in uno dei successivi articoli. Conoscendo la mentalità degli ambienti universitari ed il giusto prestigio di cui essi si circondano, penso che bisognerebbe chiarire molto bene presso quali istituti vadano tenuti i corsi, soprattutto distinguendo quelli per medici e quelli per massaggiatori. Si potrebbe, per esempio, dire che i corsi per i sanitari devono esser tenuti negli istituti di fisiopatologia, e quelli per massaggiatori, presso gli istituti ortopedici od altro, rimettendo ai rispettivi direttori la formulazione dei programmi. Sarebbe bene, comunque, trovare la formula per non irritare le facoltà universitarie ed, anzi, per accattivarsene la collaborazione. Sarei grato al relatore se tenesse presenti questi miei rilievi che, peraltro, potrebbero trovare attuazione in sede di regolamento.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Quanto al rilievo dell'onorevole Pallenzona, ripeto che mi sono attenuto alla denominazione in atto nella federazione medico-sportiva. Del resto, il dubbio dell'onorevole Pallenzona non mi pare abbia molta consistenza, in quanto non si parla di « medici effettivi sportivi » ma di « medici sportivi effettivi »; la qualifica di effettivi, cioè, si riferisce alla specificazione sportiva e non a quella di medico.

Nemmeno le osservazioni dell'onorevole Bartole mi paiono consistenti: i programmi saranno stabiliti dall'Alto Commissario per l'igiene e la sanità ed io non vedo come gli ambienti universitari potrebbero sentirsene adontati. I corsi precedenti sono stati sempre affidati a docenti universitari e si sono svolti con tale serietà da lasciare tutti sodisfatti.

COTELLESSA, *Alto Commissario per la igiene e la sanità pubblica*. Preciso all'onorevole Bartole che vi è stato già uno scambio di idee fra l'Alto Commissariato all'igiene e il Ministero della pubblica istruzione allo scopo di decidere a chi debba essere affidata la competenza dei corsi. La scelta delle sedi universitarie è stata fatta proprio per dare a questi corsi una sede nella quale fosse possibile disporre dei mezzi e dell'attrezzatura necessari per la loro riuscita. Quanto ai programmi, trattandosi di alcune branche specifiche, essi saranno stabiliti dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, ma saranno svolti dai docenti universitari. Io non vedo nessuna discrepanza in ciò e, di conseguenza, non credo che possano sussistere i timori dell'onorevole Bartole.

BARTOLE. E se non esiste fra i docenti un medico che faccia parte della federazione medici sportivi ?

ZACCAGNINI, *Relatore*. L'importante è che ci sia un docente di traumatologia, uno di fisiologia e uno di medicina generale.

PALLENZONA. Ma uno può essere medico sportivo effettivo senza essere medico sportivo autorizzato dalla federazione. La dizione « medico sportivo autorizzato » da me proposta non dà luogo a nessun equivoco. Il medico socio effettivo è un'altra cosa; ma siccome qui l'aggettivo si riferisce ad una funzione medica, mi pare che sia chiarissimo: « medico sportivo autorizzato ».

CORNIA. Accettando l'emendamento Pallenzona si vengono ad escludere i piccoli centri, dove ci sono medici che non hanno interesse a frequentare corsi speciali, ma che prestano il loro servizio presso società sportive. La loro attività non sarà perfettamente specializzata, tuttavia è utile.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Prego l'onorevole Pallenzona di ritirare il suo emendamento, per semplificare la discussione.

PALLENZONA. Lo ritiro, restando però del mio parere.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo proposto dal relatore per il primo comma.

(*È approvato*).

Pongo in votazione il primo comma dell'articolo 2 così modificato.

(*È approvato*).

Pongo in votazione il secondo comma dell'articolo 2.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 3:

« Chiunque intenda esercitare professionalmente o comunque, seppure da « dilettante », con retribuzione abituale, una attività sportiva, deve essere munito di un certificato attestante l'idoneità fisica specifica allo sport che si propone di praticare, da rilasciarsi da una commissione della Federazione medico-sportiva italiana. Tale certificato, valido per un anno, costituisce requisito per l'ammissione alle prove relative, ancorché non rivestenti carattere agonistico. Tale certificato è necessario anche per coloro che intendono esercitare da dilettante e senza alcuna remu-

nerazione pecuniaria le seguenti attività sportive: pugilato, atletica pesante, ciclismo, sport motoristici.

In caso di inosservanza della disposizione di cui al comma precedente si applica a carico dell'organizzatore della manifestazione sportiva l'ammenda da lire 10.000 a lire 50.000, ed a carico dello sportivo l'esclusione da qualsiasi prova per un periodo da un mese ad un anno. In caso di recidiva l'ammenda è raddoppiata ».

Su questo articolo vi sono due emendamenti dell'onorevole De Maria: *abolire le parole*: seppure da dilettante, *alla seconda riga e*: da dilettante e senza alcuna remunerazione pecuniaria, *alla tredicesima*. L'onorevole De Maria è invitato ad illustrarli.

DE MARIA. Il fine della legge è di migliorare l'attività sportiva; ma non vorrei che per volere l'*optimum* ottenessimo un effetto contrario. In primo luogo io non vedo perché si debba esigere un certificato medico da parte di chi non esercita professionalmente, anche se i rilievi dell'onorevole Cornia hanno il loro fondamento. In secondo luogo si tratta di creare una coscienza medico-sportiva, e questo non possiamo farlo di colpo. Finché chiediamo il certificato ai professionisti e ai retribuiti, facciamo forse una cosa utile socialmente; ma richiederlo anche ai dilettanti è cosa che può avere effetti opposti a quelli desiderati. Mi si dirà che oggi vengono chiamati così anche coloro che esercitano in realtà professionalmente lo sport; ebbene, le remunerazioni sono una norma di discriminazione. Se comminiamo sanzioni molto forti, otterremo lo stesso risultato.

FASSINA. Tutti i calciatori in Italia sono considerati dilettanti! Questo termine si deve ormai intendere come comportante una retribuzione.

DE MARIA. Se ci sono le sanzioni, tutti dovranno irreggimentarsi in quelle caselle.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Sono d'accordo con l'onorevole De Maria. Vorrei richiamarlo però alla situazione reale dello sport in Italia, dove credo che i professionisti siano al massimo 120. Vogliamo fare una federazione medico-sportiva per 120 persone? I calciatori, pagati a suon di milioni, sono « dilettanti ». Per questo il Senato, dopo lunga discussione, ha adottato questa formula: « seppure da dilettante » che può rispondere allo scopo di tutelare tutti coloro che, in realtà, svolgono una attività sportiva da professionisti pur con quella denominazione; sono, cioè, considerati dilettanti con retribuzione abituale.

CORNIA. Io vorrei conciliare queste due tesi togliendo anche il termine: « professionalmente » e ottenendo la dizione: « Chiunque intenda esercitare con retribuzione abituale una attività sportiva... », perché allora è facile includere nella legge i calciatori i quali, percependo stipendi di mezzo milione al mese, sono tuttavia dilettanti; ed è naturalmente possibile includere i veri e propri professionisti.

REPOSSI. C'è questo pericolo: che in alcuni sport non c'è una retribuzione abituale. Nel pugilato, ad esempio, ci sono delle partecipazioni agli incassi. Il termine « abituale » potrebbe farli escludere.

COTELLESSA, *Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica*. Mettiamo allora semplicemente: « con retribuzione ».

PRESIDENTE. La legge nel testo del Senato mi pare che risponda alla situazione di fatto. Rischiamo, complicandola, di non avere una legge operante.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Questi argomenti sono stati discussi profondamente anche al Senato, ma non si è riusciti che ad adottare questa formula. Abolire « con retribuzione abituale » vuol dire includere coloro che partecipano alle gare ciclistiche della parrocchia disputando un premio di cento lire.

PALLENZONA. La discriminazione della retribuzione è sufficiente a risolvere la difficoltà.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Togliamo pure la parola « abituale ».

PALLENZONA. Ma io dico di togliere: « professionalmente o comunque, seppure da « dilettante ».

FASSINA. Ma se togliamo questo creiamo confusione.

PALLENZONA. Ma no, perché ci sono tutti, è evidente, se sono retribuiti!

BIASUTTI. Io trovo che in tutto l'articolo non è possibile apportare delle modificazioni, perché la realtà, almeno per quanto la conosco, ce lo impedisce. Semmai, domando se si può sopprimere, alla penultima riga del primo comma, la parola: « ciclismo ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Dichiaro che voterò favorevolmente alla proposta Cornia di sopprimere le parole: « professionalmente o comunque, seppure da dilettante ». Si deve intendere, però, che l'obbligo del certificato va esteso sia ai professionisti che ai dilettanti che, appunto, sono abitualmente pagati nella loro prestazione.

FASSINA. Io dichiaro, al contrario, che voterò contro perché, se la legge ha — come ha — l'intendimento or ora enunciato dal-

l'onorevole relatore, nessuna formulazione può esprimerlo meglio di quella dell'articolo. Oggi esistono in Italia dei professionisti che non hanno una retribuzione fissa (vedi i pugilatori che sono pagati ad ogni incontro) e dei dilettanti (come la stragrande maggioranza dei calciatori) che sono profumatamente pagati con stipendi fissi. La specificazione dell'articolo mi pare, pertanto, opportuna.

BIASUTTI. Dichiaro che voterò contro l'emendamento Cornia per le ragioni testé esposte dall'onorevole Fassina.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Cornia che, come i colleghi hanno udito, tende alla soppressione delle parole: « professionalmente o, comunque, seppure da dilettante ».

(*Non è approvato*).

Sono quindi preclusi gli emendamenti dell'onorevole De Maria.

Sempre sull'articolo 3 sono stati presentati dal relatore i seguenti emendamenti: nel primo periodo, dopo la parola « Commissione », aggiungere: « composta da medici sportivi effettivi designati dalla Federazione medico-sportiva italiana »; sostituire la parola « ciclismo » con « gare ciclistiche a tappe »; dopo la parola « motoristici », aggiungere « sport subacquei ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Sostituendo la parola « ciclismo » con « gare ciclistiche a tappe » intendo venire incontro ai rilievi mossi dall'onorevole Perrotti. Il ciclismo è uno sport popolare e dilettanti ciclisti sono un poco tutti coloro che usano la bicicletta. Tuttavia, siccome l'esercizio di esso, specialmente per le gare a tappe che sono particolarmente gravose, richiede una prestazione fisica notevolissima, penso che non lo si debba escludere del tutto dal controllo sanitario. Quanto agli sport subacquei, si tratta di una attività sportiva nuova che ha già fatto rilevare la possibilità di gravi conseguenze sulla salute di chi la esercita. Quest'anno si sono avuti tre morti. Non si tratta, infatti, semplicemente di nuotare, ma di raggiungere profondità di oltre 30 metri con una pressione che raggiunge le tre atmosfere. Di qui la necessità che anche tale sport sia esercitato su vasta scala soltanto da chi possiede i requisiti fisici necessari.

CUCCHI. Faccio presente all'onorevole relatore che l'attività ciclistica a tappe non è necessariamente gravosa, perché, per esempio, nella mia provincia di Bologna, si organizzano a volte gare a tappe di brevissimo percorso, non superiore ai dieci-quindici chilometri.

BARTOLE. Io chiedo al relatore se non sia il caso di sottoporre a controllo sanitario altre due categorie di persone che non solo svolgono attività sportiva, ma hanno addirittura affidata la vita di terzi. Intendo alludere alle guide ed ai portatori alpini. È un quesito che pongo ed esprimo il desiderio che l'onorevole relatore lo tenga presente.

DE MARIA. Io temo che questa legge finisca per essere controproducente. Cercando di irreggimentare tutto quanto, nuoceremmo allo sport invece di incrementarlo. Pur accettando i principî sostanziali della legge, sostengo senz'altro la proposta dei colleghi Cornia e Perrotti: togliere il ciclismo e gli sport motoristici, il ciclismo per la sua enorme diffusione e perché non presenta grandi pericoli, gli sport motoristici perché non occorrono doti fisiche particolari, bensì di carattere.

FASSINA. Vorrei far presente che la legge deve almeno non dico estendere ma sanzionare quel che c'è già. Oggi alla punzonatura i partenti sono sottoposti alla visita medica; nella federazione pugilistica l'atleta, sia professionista che dilettante, viene escluso per un certo periodo di tempo dalle competizioni se alla visita medica non è riconosciuto idoneo. E poi non è vero che per il ciclismo e gli sport motoristici non si richiedano doti fisiche. I ciclisti ed i motociclisti corrono con qualunque tempo, inghiottono vento, freddo, umidità, polvere. Quanto all'automobilismo, ricordate che le « Mille Miglia » le fanno i dilettanti: ebbene, chiedete ad uno di costoro in quali condizioni arriva, se non è più che sano al momento della partenza.

CUCCHI. Io sarei solo per l'abolizione della parola « ciclismo », perché anche la specificazione « a tappe » non gioverebbe: ho già citato un esempio di corsa a tappe brevissime. Il ciclismo è uno sport talmente popolare, e in fondo poco pericoloso, che mi pare si debba escludere. Gli sport motoristici, invece, pericolosi per chi fa la corsa ma anche per gli spettatori, li lascerei. Non è vero che non occorrano doti fisiche, anzi! È necessario avere udito, vista, riflessi pronti. Tanto è vero che nella psicotecnica, mentre per gli altri sport si è molto incerti per trovare l'idoneità, per gli sport motoristici si è trovato un sistema preciso per qualificare i conducenti dei mezzi di trasporto pubblici (a Bologna da quando si è applicato tale sistema, non si è più avuto a lamentare nessun incidente dovuto a responsabilità del conducente). Questo

che vale per la pratica normale, vale ancor più quando si tratta di raggiungere grandi velocità. È vero che gli autisti hanno la patente, e questo dovrebbe essere sufficiente; ma un conto è guidare la macchina tranquillamente, un conto è andare a forte velocità. Sono anche contrario all'inclusione delle gare subacque.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Nella mia relazione ho citato già sette federazioni sportive nazionali che hanno introdotto nel loro regolamento l'assistenza sanitaria. Noi con questa legge non facciamo passi in avanti, obbligandovi altre categorie sportive; ma cerchiamo di mantenere quanto abbiamo ottenuto. Dicendo « gare a tappe » si intende una attività sportiva abbastanza delineata. Ma non possiamo lasciare senza tutela tutto il settore della attività sportiva dilettantistica, il più grande in Italia, altrimenti rendiamo praticamente inoperante il disegno di legge in esame.

Quanto alla proposta Bartole, osservo che le guide alpine non fanno parte del C.O.N.I.

BARTOLE. Faccio notare che purtroppo si sono dovuti lamentare casi luttuosi per il fatto che le condizioni fisiche delle guide non erano perfette.

FEDERICI AGAMBEN MARIA. Non è questa la sede: non è una attività agonistica.

BARTOLE. Non chiedo che la disposizione venga inserita qui.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Essendo « professionisti » le guide sono necessariamente comprese nel primo comma dell'articolo 3. Non esistono guide alpine dilettanti. Quindi sono contrario.

PRESIDENTE. Riassumendo, per il ciclismo c'è chi ha proposto di sostituire l'espressione « gare ciclistiche a tappe » e chi, come l'onorevole Cucchi, propone la soppressione della parola « ciclismo ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Mi domando se la abolizione della parola « ciclismo » significhi abolire il controllo di tutti coloro che esercitano il ciclismo, senza discriminazione alcuna. Poiché il mio emendamento è contrario a tale indicazione troppo generica, penso che esso possa essere votato.

CUCCHI. Ripeto che la dizione suggerita dall'onorevole relatore è ancora troppo vaga, in quanto, come accennai, non necessariamente una corsa a tappe è per ciò solo molto faticosa.

PRESIDENTE. Suggerisco la seguente dizione che, accettando la tesi dell'onorevole relatore stesso, viene incontro anche alla preoccupazione dell'onorevole Cucchi: « gare ciclistiche particolarmente gravose ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Accetto tale formulazione e rinuncio al mio emendamento.

PRESIDENTE. La pongo in votazione.

(*È approvata*).

PERROTTI. Propongo la soppressione delle parole « sports motoristici ». Penso infatti che non si possa tecnicamente valutare la capacità fisica di chi esercita tale sport. Si tratta infatti più che di capacità fisica, di conoscenza del motore, di coraggio, ecc., doti, queste, non valutabili scientificamente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Perrotti che, come i colleghi hanno sentito, tende a sopprimere le parole « sports motoristici ».

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione la proposta del relatore tendente ad aggiungere le parole « sports subacquei ».

(*È approvato*).

Pongo in votazione il primo comma dell'articolo 3 così modificato.

(*È approvato*).

Pongo in votazione il secondo comma dell'articolo 3 sul quale non sono stati presentati emendamenti.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 4:

« Per essere ammessi alle gare agonistiche è necessario avere compiuti i 16 anni, e i 19 anni per gare particolarmente gravose (maratone, gare ciclistiche a tappe, gare di fondo). Da queste ultime sono escluse le donne di ogni età ».

VENEGONI. Se questo articolo si riferisce agli sportivi che svolgono abitualmente attività sportiva come professione, i limiti di età potrebbero essere approvati; ma siccome nell'articolo si dice genericamente « gare agonistiche », i limiti di 16 e di 19 anni mi paiono troppo alti. Chi conosce le nostre città ed i nostri paesi sa che in essi esistono miriadi di squadre e squadrette composte di ragazzi inferiori ai sedici anni e sa anche che tali squadre esercitano una vera e propria regolare attività sportiva. Non penso sia giusto escluderle da ogni attività. I quattro quinti dei giovani che si dedicano allo sport sono senza dubbio di età inferiore a quella indicata nell'articolo. Il ragazzo incomincia ad esercitare la attività agonistica quando finisce le elementari. Direi, anzi, che ciò è necessario, perché

è in quell'età che il bambino deve fortificarsi e preparare la propria maturità fisica.

Propongo perciò formalmente che i limiti di età siano abbassati a 14 e 18 anni rispettivamente per gli sports normali e per quelli particolarmente gravosi.

FASSINA. A sostegno della tesi del collega Venegoni, faccio presente che al gran premio dei giovani di atletica partecipano di solito ragazzi al di sotto dei quindici anni. Inoltre moltissime squadre allievi di ginnastica raccolgono ragazzi al di sotto dei sedici anni. Con una norma tassativa come quella attualmente formulata noi verremmo ad impoverire i vivai delle società che esercitano gli sports non retribuiti come l'atletica leggera e la ginnastica.

BIASUTTI. Mi associo alle osservazioni dei colleghi Venegoni e Fassina. Io ho quattro ragazzi di età non superiore ai quindici anni e non solo non ho nulla in contrario a che esercitino lo sport, ma li sollecito a farlo, sia pure limitatamente a quegli sports che sono adatti alla loro età.

PERROTTI. Mi dichiaro d'accordo sui quattordici e sui diciotto anni e propongo di sopprimere la frase: « dalle gare di fondo sono escluse le donne di ogni età ».

CUCCHI. Io propongo di eliminare addirittura il limite per le gare comuni lasciando soltanto quello di diciotto anni per gli sports particolarmente gravosi. I ragazzi cominciano a partecipare a gare immediatamente dopo i dieci anni, e formano squadre e si incontrano fra di loro. Non è assolutamente dannoso questo, anzi direi che è piuttosto utile. Perché dovremmo impedirlo?

FEDERICI AGAMBEN MARIA. Sono anch'io per la soppressione del limite di età per gli sports comuni. Manterrei, invece, l'esclusione delle donne dalle gare particolarmente gravose. Non è bene che la donna partecipi a certi sports pesanti che potrebbero danneggiare la sua struttura fisica con conseguenze dannose sulla sua possibile maternità.

COLLEONI. Faccio notare all'onorevole Perrotti che per gare di fondo si intendono quelle che esigono notevoli capacità di resistenza. Anche alle Olimpiadi internazionali le donne partecipano a gare di 100-400 o, al massimo 800 metri, ma non mai a quelle di fondo.

PERROTTI. Appunto perché le distinzioni esistono già, è inutile codificarle nella legge. Del resto, dal momento che è stabilita la necessità di un certificato medico specifico per la partecipazione a determinate gare, è inutile specificare troppo. L'esclusione della donna da determinate gare la farà il medico in sede di visita preventiva.

CORNIA. La limitazione per le donne trova riscontro in un'altra, sulla quale tutti siamo concordi, quella dalle fatiche pesanti. Nel campo del lavoro su questo argomento non c'è mai stata discussione. Ecco perché insisto perché venga lasciata questa limitazione per le donne.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Per quanto riguarda l'esclusione delle donne mi trovo d'accordo con l'onorevole Cornia. Quanto al limite minimo d'età, io sarei sostanzialmente d'accordo per l'abolizione di esso; però vorrei illustrare alla Commissione lo spirito che ha indotto alla formulazione di questo limite: di evitare la possibilità, che oggi purtroppo si riscontra, di una specie di sfruttamento dei giovani, che vengono fatti partecipare a gare sportive pericolosissime per lo sviluppo.

Non dimentichiamo quale tremendo pericolo possa rappresentare una attività sportiva che venga ad incidere, per la richiesta esagerata di prestazione fisica, sullo stesso sviluppo di questi giovani. Tutti abbiamo presente il caso di giovani che per aver esercitato troppo precomente delle attività sportive si sono, per così dire, « bruciati »: giovani che a 14, 15 anni rappresentavano delle promesse per lo sport e che a 18 erano già finiti.

LATORRE. Facciamo una legge per la tutela dei giovani, ma non precludiamo loro l'attività sportiva!

ZACCAGNINI, *Relatore*. Nella federazione di nuoto è compresa la categoria ragazzi, fino ai 15 anni; essi però non compiono vere e proprie gare di nuoto. Poi c'è la categoria allievi, fino ai 16 anni: essi già compiono vere e proprie gare. Questo è un esempio della considerazione in cui va tenuta la salvaguardia degli adolescenti dal superlavoro fisico. Ora io penso che se spostiamo il limite dai 16 ai 14 anni né evitiamo lo sfruttamento; e non sembri esagerata questa parola.

Vorrei aggiungere ancora che l'aggettivo « agonistico » affisso a « gare », potrebbe sembrare una tautologia, ma è invece un rafforzamento per dire che le solite gare fatte fra ragazzi non hanno spirito di competizione impegnativa.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Perrotti soppressivo dell'ultimo inciso riguardante l'esclusione delle donne.

(*Non è approvato*).

L'articolo 4, pertanto, in base all'emendamento Venegoni, accettato dal relatore, e re-

lativo all'abbassamento a 14 e 18 anni dei limiti di età, resterebbe così formulato:

« Per essere ammessi alle gare agonistiche è necessario avere compiuti i 14 anni, e i 18 anni per gare particolarmente gravose (maratone, gare ciclistiche a tappe, gare di fondo). Da queste ultime sono escluse le donne di ogni età ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Segue l'articolo 5:

« L'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica può, a giudizio insindacabile, affidare la tutela sanitaria di cui all'articolo 1 e i poteri riservati alla Federazione medico-sportiva italiana dalla presente legge anche ad altra organizzazione medico-sportiva ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Passiamo alla disposizione transitoria:

ART. 6.

« I medici attualmente iscritti presso la Federazione medico-sportiva italiana devono, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, sostenere l'esame per ottenere l'attestato di cui alla prima parte dell'articolo 2 ».

Qui il relatore propone tre emendamenti: con il primo, di carattere formale, sostituisce « presso » con « alla »; col secondo aggiunge dopo le parole « medico-sportiva italiana », le parole « che intendono ottenere la qualifica di medico sportivo »; col terzo aggiunge all'articolo il seguente periodo: « Dal suddetto esame sono esonerati i docenti dei corsi per medici sportivi già tenuti dalla federazione medico-sportiva italiana sotto il patronato del C.O.N.I. ».

Poiché nessuno chiede di parlare, pongo in votazione l'articolo con questi emendamenti.

(*È approvato*).

Abbiamo così ultimato l'esame di questo disegno di legge. Chiedo che la Presidenza della Commissione sia autorizzata a procedere al coordinamento degli articoli.

Se non vi sono obiezioni così può rimanere stabilito.

(*Così rimane stabilito*).

Il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto del disegno di legge testé esaminato.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione a scrutinio segreto del disegno di legge:

« Tutela sanitaria delle attività sportive » (1527):

Presenti e votanti	29
Maggioranza	15
Voti favorevoli	28
Voti contrari	1

(*La Commissione approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Rapelli, Storchi, Di Vittorio, Nenni Giuliana, Bartole, Belloni, Biasutti, Cappugi, Capua, Colleoni, Cornia, Cucchi, De Maria, Fassina, Federici Agamben Maria, Latorre, Maglietta, Marazzina, Mastino del Rio, Morelli, Pallenzona, Perrotti, Repossi, Sabatini, Sacchetti, Titomanlio Vittoria, Valsecchi, Venegoni, Zaccagnini.

La seduta termina alle 11,30.

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI