

## ❑ Interrogazione n. 1950

*presentata in data 12 marzo 2015*

a iniziativa del Consigliere Cardogna

### **“Dotazioni organiche del servizio di medicina dello sport”**

a risposta orale urgente

Premesso che:

- La Regione Marche con delibera N° 1438 del 03-12-2007 “riordino delle attività di Medicina dello Sport” aveva approvato le linee di indirizzo inerenti il riordino delle funzioni di Medicina dello Sport;
- in particolare per le **STRUTTURE PUBBLICHE DI MEDICINA DELLO SPORT**:  
l'atto aziendale dell'ASUR DOVEVA prevedere, all'interno dei Dipartimenti di Prevenzione delle Zone territoriali, una Unità Operativa Territoriale di Riferimento denominata “Medicina dello Sport e promozione dell'attività fisica” con uno o più ambulatori a seconda delle caratteristiche delle esigenze delle zone territoriali dell'ASUR;  
l' Unità Operativa, ha collocazione Zonale oppure può essere organizzato in ambito di area vasta, facilitando, attraverso un uso più efficiente delle risorse e la concentrazione di capacità professionali, il progressivo sviluppo di tutte le attività ad essa attribuite dal presente atto;  
la Unità Operativa è diretta - in conformità con i Centri privati di Medicina dello Sport ex art 10 LR 33/94 - da un medico Specialista in Medicina dello Sport.  
L'Unità operativa sopra citata deve garantire:
  - a) Promozione della salute e corretti stili di vita in ambito sportivo, in collaborazione con le altre UU.OO o le strutture di Educazione e promozione della salute territorialmente competenti;
  - b) Compiti di vigilanza, in collaborazione con i SISP della zona territoriale su:
    - 1) strutture sportive (palestre ,piscine etc.) per l' igiene degli ambienti;
    - 2) società sportive (controllo regolarità pratica attività sportiva agonistica e controllo del possesso di certificati di idoneità come previsto dalla normativa di legge);
    - 3) possesso di sostanze pericolose per la salute degli atleti con l'esclusione dei controlli antidoping attualmente espletati dai medici della F.M.S.I.;
    - 4) vigilanza sulla corretta applicazione delle leggi Regionali n° 20/2000, n° 33/94, e n° 47/97, sia al momento della richiesta di autorizzazione all'apertura di un centro di medicina dello sport di 1° - 2° liv. che, durante la validità della suddetta autorizzazione;
  - c) la raccolta dei dati di attività di tutte le strutture pubbliche aziendali e di quelli relativi alle certificazioni di idoneità agonistica svolte dai privati, insieme ad informazioni utili per effettuare valutazioni sulla qualità della certificazione e sui requisiti degli specialisti operanti nei centri autorizzati;
  - d) la trasmissione dei dati di interesse regionale alla P.F. di Sanità Pubblica del Servizio Salute della Regione Marche;
- per svolgere le suddette funzioni, le Unità Operative dovranno avere in organico:
  - 1) personale medico, composto da specialisti in medicina dello sport di cui uno con la funzione di responsabile dell'Unità Operativa
  - 2) medici specialisti consulenti (secondo le tabelle del DM 18.2.82 – 4.3.93 )
  - 3) personale sanitario di supporto
  - 4) personale amministrativo
  - 5) personale di vigilanza (collocato nel SISP)
- la stessa delibera individuava le altre strutture di Medicina dello Sport:
  - 1) ambulatori pubblici di medicina dello sport
  - 2) centri privati autorizzati/accreditati di medicina dello sport abilitati a svolgere le attività

sulla persona comprese nei LEA, previo apposito contratto con la ZT ASUR competente.

Considerato che:

- le unità operative non sono mai nate, erano previste una per ogni zona territoriale;
- gli organigrammi degli ambulatori pubblici di Medicina dello Sport, per effetto dei tagli lineari della spending review sono stati parzialmente smantellati, nella sola AV5, da 5 medici specialisti con incarico a tempo pieno indeterminato si è passati ad un solo medico, l'AV 4 non ha visto riconfermata la propria U.O. di Medicina dello Sport;
- i centri privati autorizzati di Medicina dello Sport dalla regione Marche, fioriti numerosi, non possono sopperire alle funzioni svolte dalla struttura pubblica; infatti il documento approvato dalla CU Stato Regioni del luglio 2013 ribadisce con forza il nuovo ruolo ricoperto dalla Medicina dello Sport operante nei seguenti ambiti d'intervento: la tutela sanitaria delle attività sportive, il supporto specialistico alle attività che utilizzano effetti preventivi e terapeutici dell'esercizio fisico e dell'attività sportiva (fra cui rientra la prescrizione dell'esercizio fisico nei soggetti con fattori di rischio e patologie che ne possono beneficiare), la realizzazione di programmi di sanità pubblica per la promozione dell'attività motoria nella popolazione generale, la prevenzione del doping;
- inoltre i compiti di tutela sanitaria delle attività sportive, sia come erogazione di prestazione che di consulenza ai MMG e PLS, si è ampliata con l'entrata in vigore del DM 8.8.2014, aggiungendo l'obbligo di prestazioni sanitarie per le attività sportive non agonistiche (ex DM 28.2.83);

Ritenuto che:

- il grave problema creato dalla inattività sulle persone comprese nei LEA, la stima è di circa 9.500 praticanti agonisti, tra minori e disabili, che debbono effettuare, a pagamento, visite altrimenti gratuite per legge, è solo uno degli effetti dei tagli regionali al servizio di medicina dello sport che di fatto sta scomparendo dal pubblico;
- l'intesa tra regione Marche e Coni per l'attivazione di cinque convenzioni al fine di migliorare il rilascio, gratuito, dei certificati di idoneità sportiva agonistica, sfiora solamente il vuoto che la mancata realizzazione delle unità operative già produce, infatti così facendo ha ridotto l'attività della medicina dello sport a mera certificazione, dimenticando quanto previsto dalla sua stessa delibera che metteva le strutture pubbliche al centro della promozione dell'attività fisica, ignorando che in tutto il territorio nazionale i centri di Medicina dello sport sono implementati e non smantellati, che esistono progetti regionali pilota di prescrizione dell'esercizio fisico per la promozione della salute e prevenzione primaria e secondaria a costo zero con un progetto di risparmio che andrebbe ben oltre i costi dell'apertura delle unità operative.

Per quanto sopra premesso, ritenuto e considerato, nel far presente che copia di questa interrogazione con relativa risposta verrà inviata al CONI Marche e alle 5 Aree Vaste regionali;

Il sottoscritto Consigliere regionale

INTERROGA

Il Presidente della Giunta Regionale per sapere quali intendimenti voglia assumere in merito:

- alla mancata costituzione delle unità operative di medicina dello sport e tutto quello che da ciò consegue, infatti nessuna delle funzioni previste può essere svolta da centri accreditati o autorizzati, per il semplice motivo che l'operato di questi ultimi è sub-judice all'attività dei primi;

- alla liceità di aver ridotto le piante organiche degli ambulatori di medicina dello sport preesistenti, che oltre a non permettere di erogare prestazioni agli aventi diritto, impedisce lo svolgimento di tutte le funzioni assegnate alle U.O. di Medicina dello Sport Pubbliche, già carenti all'atto dell'introduzione del DGR 1438, ma oggi praticamente scomparse sia numericamente in valore assoluto che nella loro omogenea distribuzione territoriale;
- alla liceità di avere demandato ai centri privati il lavoro svolto dalle strutture pubbliche, di cui il rilascio dei certificati di idoneità costituisce solo una parte e nemmeno la più importante delle funzioni previste.