



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 5

N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente

7^a COMMISSIONE PERMANENTE (Istruzione pubblica, beni culturali, ricerca scientifica, spettacolo e sport)

**INDAGINE CONOSCITIVA SULLO SPORT DI BASE
E DILETTANTISTICO**

67^a seduta: giovedì 22 gennaio 2009

Presidenza del vice presidente **BARELLI**

I N D I C E**Audizione di rappresentanti del Comitato italiano paralimpico (CIP),
della Federazione ginnastica d'Italia (FGdI) e della Federazione medico sportiva italiana (FMSI)**

PRESIDENTE	Pag. 3, 12, 19 e <i>passim</i>	* AGABIO	Pag. 4, 24
* GARAVAGLIA Mariapia (PD)	12, 21	* CASASCO	12, 25
* RUSCONI (PD)	19	PANCALLI	6, 23

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Segle dei Gruppi parlamentari: Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; UDC, SVP e Autonomie: UDC-SVP-Aut; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per l'Autonomia: Misto-MPA.

Intervengono, per il Comitato italiano paralimpico (CIP), il presidente, avvocato Luca Pancalli, accompagnato dal capo dell'ufficio stampa, dottor Fernando Mascanzoni; per la Federazione ginnastica d'Italia (FGdI), il presidente, dottor Riccardo Agabio, accompagnato dal segretario generale, maestro di sport Michele Maffei; per la Federazione medico sportiva italiana (FMSI), il presidente, dottor Maurizio Casasco, accompagnato dal vice presidente, dottor Angelo Giglio, nonché dal segretario generale, dottor Tiziano Petracca.

I lavori hanno inizio alle ore 14,35.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione di rappresentanti del Comitato italiano paralimpico (CIP), della Federazione ginnastica d'Italia (FGdI) e della Federazione medico sportiva italiana (FMSI)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva sullo sport di base e dilettantistico, sospesa nella seduta del 14 gennaio scorso.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta l'attivazione del circuito interno e la trasmissione del segnale audio con diffusione radiofonica e che la Presidenza del Senato ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso.

Se non si fanno osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

È oggi in programma l'audizione di rappresentanti del Comitato italiano paraolimpico, della Federazione ginnastica d'Italia e della Federazione medico sportiva italiana che saluto e ringrazio per aver aderito al nostro invito.

Come avrete modo di leggere nella documentazione che vi sarà messa a disposizione, lo scorso 14 ottobre la 7^a Commissione permanente del Senato ha approvato la proposta d'indagine conoscitiva sullo sport di base e dilettantistico nell'ambito della quale sono stati già ascoltati i presidenti del Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) e dell'Istituto per il credito sportivo (ICS), i rappresentanti dell'ANCI, il coordinatore degli enti di promozione sportiva, nonché i rappresentanti dell'UPI ed abbiamo in animo di proseguire il nostro lavoro di indagine ascoltando anche altri soggetti che operano nel mondo dello sport, quali ad esempio i rappresentanti delle federazioni di sport di squadra come la pallavolo e il basket. Naturalmente siamo aperti ad eventuali suggerimenti dei componenti della Commissione sia riguardo alle varie problematiche da affrontare, sia in riferimento alle ulteriori audizioni che si ritiene opportuno svolgere.

Scopo della presente indagine è approfondire i problemi e lo stato di salute del settore al fine di consentire alla Commissione di promuovere eventuali iniziative legislative nell'ambito delle proprie competenze. Probabilmente concluderemo i nostri lavori con l'audizione del sottosegretario di Stato con delega per lo sport, Rocco Crimi, e di rappresentanti della Commissione europea, al fine di avere un quadro più completo del settore anche dal punto di vista comunitario.

Do ora la parola al dottor Agabio, presidente della Federazione ginnastica d'Italia (FGdI).

AGABIO. La Federazione ginnastica d'Italia è la più vecchia federazione sportiva italiana, essendo nata nel 1869, addirittura prima del CONI e della Federazione internazionale. È una federazione sportiva ed in quanto tale è riconosciuta dal CONI, dal Comitato olimpico internazionale (CIO) e dalla Federazione internazionale. La prima società di ginnastica della nostra Federazione, la Società Ginnastica di Torino, risale addirittura al 1844 e fu costituita per promuovere l'educazione fisica e salvaguardare il benessere fisico degli italiani.

Tra i principi statutari della Federazione rientrano la promozione e l'attuazione dei programmi di formazione sportiva, il sostegno alle società affiliate, la prevenzione e la repressione dell'uso di sostanze dopanti, la preparazione degli atleti per la partecipazione ai Giochi olimpici.

La Federazione ginnastica d'Italia ad oggi conta circa 90.000 tesserati suddivisi nelle diverse discipline di cui 4 olimpiche, ovvero la ginnastica artistica, maschile e femminile, la ginnastica ritmica e il trampolino elastico, e tre non olimpiche e cioè la ginnastica aerobica, la ginnastica per tutti e la salute e *fitness*. Le prime quattro discipline hanno una prevalenza agonistica, quindi prevedono un *iter* di preparazione, dopo la base iniziale, che conduce ai vertici agonistici di queste attività. Anche le altre tre discipline hanno una finalità sportiva agonistica, soprattutto l'aerobica, anche se non è riconosciuta a livello olimpico.

Come già detto, i nostri tesserati sono circa 90.000 e sono presenti in 20 Regioni e 107 Province, coprendo così l'intero territorio nazionale. La maggior parte dei nostri iscritti frequenta i corsi di ginnastica per tutti. Quest'ultima è una attività che non comporta un impegno agonistico ma, come dice la parola stessa, è rivolta a tutti, a partire dai tre anni per arrivare alla categoria dei «senza età». Ciò significa che si può far svolgere un'attività fisica anche a persone avanti negli anni.

Ciò detto, la nostra attività si rivolge soprattutto alla prima infanzia, ai giovani, attraverso i quali possiamo effettivamente creare le premesse per la nascita di futuri campioni. Attualmente la nostra Federazione, mediante le sue società, sopperisce alle carenze delle attività motorie di base e della educazione fisica nella scuola. Quest'ultima, purtroppo, non offre un adeguato servizio istituzionale inteso a sviluppare un interesse verso le attività motorie e ludiche dei giovani. Le attività fisiche sono previste anche nell'ambito della scuola primaria, dove però non sempre sono seguite da docenti adeguatamente preparati. Ultimamente poi, con le proposte di

eliminare le ore di educazione fisica e di non attribuire al voto di educazione fisica lo stesso peso di quello relativo ad altre materie, si è ulteriormente penalizzato lo svolgimento delle attività motorie a livello scolastico. Da questo punto di vista le nostre società, e non mi riferisco soltanto alle società di ginnastica, svolgono anche un servizio sociale.

I recenti dati del CENSIS hanno posto la ginnastica, intesa come cultura fisica, *fitness* e aerobica, tra le attività più praticate sul territorio nazionale (4.350.000 partecipanti), addirittura più del calcio. Questo dato testimonia evidentemente dell'esigenza, diffusamente avvertita, di fare del movimento anche ai fini della salvaguardia della salute. Da questo punto di vista abbiamo promosso alcune iniziative in collaborazione con l'Unicef, proprio per stimolare i bambini a praticare un'attività motoria che li allontani dagli interessi secondari che possono poi diventare primari se non affrontati nel modo corretto. È stato anche avviato un progetto sperimentale in sei Regioni italiane dal motto «È ora di muoverci». L'attrezzo ginnico individuato per far svolgere attività fisica (gli attrezzi della ginnastica sono sei per quanto riguarda l'artistica maschile, quattro per l'artistica femminile, cinque per la ritmica, uno per il trampolino elastico) è uno dei più comuni, ovvero una semplice funicella. Una volta, quando si giocava nei cortili delle abitazioni, si saltava con la fune, oggi può sembrare strano, ma è difficile trovare dei bambini che sappiano utilizzarla. Ripeto, proprio per stimolare e invogliare i bambini a svolgere attività sportive, abbiamo proposto l'uso di questo attrezzo ginnico e, come già segnalato, è stata avviata in sei Regioni una sperimentazione che attualmente è in corso anche in Abruzzo in previsione dei Giochi del Mediterraneo che si svolgeranno quest'anno.

In collaborazione con il Comitato olimpico nazionale ci proponiamo, inoltre, di realizzare nell'ambito scolastico delle iniziative di promozione dell'attività motoria con l'obiettivo di migliorare la salute dei nostri giovani che poi magari potranno anche essere indirizzati all'attività agonistica nelle diverse discipline.

Il problema principale che affligge il nostro settore è quello della scarsità e della inadeguatezza degli impianti sportivi, considerato anche che le attività ginniche richiedono ampi spazi e l'uso di attrezzature particolari, le cosiddette attrezzature facilitanti. Diversamente da altre discipline sportive, come ad esempio la pallavolo che necessita solo di una rete o, nel caso del *basket* di due canestri, la ginnastica utilizza attrezzature che hanno un certo ingombro, quali ad esempio la trave, le parallele, l'asse di equilibrio, le spalliere o le cavalline. Per superare tali difficoltà la Federazione ha investito ingenti risorse nella creazione di centri federali. Ad esempio, abbiamo un centro federale a Desio dove si allenano le cosiddette «Farfalle d'argento», ovvero un gruppo di ragazze che praticano la ginnastica ritmica che forse avete avuto anche modo di seguire in qualche programma televisivo. Le competizioni cui partecipano prevedono un collettivo di cinque ragazze che per raggiungere una certa armonia e sintonia di movimenti, hanno la necessità di allenarsi insieme. Altri due centri federali sono nati a Milano ed a Roma dove i nostri migliori atleti,

quelli selezionati per i Giochi olimpici, hanno la possibilità di allenarsi con una certa continuità.

Le società di base però non sempre riescono a sopportare i costi di manutenzione e di gestione degli impianti, o meglio vi riescono solo se svolgono un'attività limitata, ma praticata da tanti atleti, le difficoltà insorgono quando si tratta di focalizzare l'attenzione su pochi elementi, perché in questo caso i costi di manutenzione diventano eccessivamente elevati. Pertanto le nostre società, soprattutto quelle che lavorano a determinati livelli qualitativi, difficilmente riescono a sopperire sul piano economico ai costi di gestione.

Per quanto riguarda i finanziamenti, il 75 per cento dei proventi per l'alta specializzazione e per la preparazione olimpica viene dal CONI, mentre la restante parte deriva dai pochissimi *sponsor*, sui quali le nostre attività non hanno una grande capacità attrattiva, e dai tesseramenti. Questi introiti non sono però sufficienti a sostenere lo svolgimento di attività al contempo di alto livello e di base, considerato che, al di là dei risultati olimpici, la nostra si propone anche come federazione di servizi a livello sociale. Le società di ginnastica ed in genere le associazioni sportive prestano infatti un servizio che non si limita ai propri tesserati, ma che si rivolge anche alle persone che si avvicinano al mondo dello sport, sollecitandole a condurre una vita più sana e lontana da quella sedentarietà responsabile sia di numerose patologie cardiocircolatorie, che della scarsa integrazione dei soggetti.

Pertanto, in ragione dell'importante ruolo svolto dal nostro settore sul piano sociale, sarebbe bene dedicare ad esso una maggiore attenzione che vada ben oltre i risultati ottenuti nei Giochi olimpici ogni quattro anni, ma che accompagni l'intero *iter* attraverso il quale si perviene a quei risultati.

PANCALLI. Tenterò in pochi minuti, cercando di tediarmi il meno possibile, di inquadrare il movimento che rappresento, il movimento paralimpico italiano, organizzato dal Comitato italiano paralimpico (CIP), evidenziando sia il contesto normativo all'interno del quale il Comitato si trova ad operare, sia, ovviamente, le dinamiche organizzative e di sviluppo del movimento stesso.

Cominciamo con il dire che il Comitato paralimpico, nato nel 2003, per intervento del legislatore (legge n. 189 del 2003), rappresenta l'evoluzione della vecchia Federazione italiana sport disabili. In buona sostanza, grazie al lavoro svolto congiuntamente da autorevoli esponenti dell'allora maggioranza ed opposizione, si evidenziò la necessità di collocare il movimento sportivo praticato da persone disabili nel Paese all'interno di una veste organizzativa diversa in considerazione della specificità e della complessità del movimento cui si faceva riferimento.

Il Comitato italiano paralimpico, come già segnalato, nasce per volontà del legislatore con la citata norma del 2003, cui è seguito il decreto di attuazione (decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 aprile 2004) che ha in concreto indicato le competenze attribuite al Comitato italiano paralimpico. Quest'ultimo, in buona sostanza, nel panorama

dell'organizzazione dello sport italiano si presenta oggi – mi si conceda la semplificazione – come una sorta di CONI delle persone disabili, posto che al CIP sono attribuite le competenze riferite al CONI da tutto il mondo dello sport italiano (disabili compresi). Ne consegue che nei fatti oggi riferiamo la nostra attività a due organi di vigilanza; mi riferisco innanzitutto al CONI, che si occupa della attività paralimpica di alto livello, prodromica alla partecipazione ad eventi agonistici (Paralimpiadi, Campionati del mondo o Campionati europei) e, in secondo luogo, al Governo che esercita tale vigilanza attraverso il Sottosegretario di Stato con delega allo sport presso la Presidenza del Consiglio dei ministri – carica attualmente ricoperta dall'onorevole Rocco Crimi – su tutta l'attività a noi delegata. Quest'ultima, sostanzialmente, si riassume nell'esercizio di una sorta di potere di vigilanza, coordinamento e promozione di tutte le attività sportive praticate da persone disabili nel Paese con il riconoscimento di qualsiasi organizzazione operi sul territorio nazionale con la finalità della diffusione della pratica sportiva fra le persone disabili. Nello specifico l'attività di vigilanza esercitata dal CONI e dal Governo si traduce nella presenza all'interno del nostro Consiglio nazionale, di ulteriori revisori dei conti oltre a quelli eletti attraverso procedure assembleari democratiche, di cui alcuni nominati in rappresentanza del CONI e altri in rappresentanza della Presidenza del Consiglio dei ministri. Altra particolarità, che fa in qualche modo comprendere l'assimilabilità della struttura del Comitato paralimpico a quella del CONI, è rappresentata dalla scelta del suo Presidente, che viene eletto da un'assemblea democratica, ma diventa effettivo a seguito dell'emanazione di un decreto dell'amministrazione di vigilanza (ovvero dell'ex Ministero per le politiche giovanili e le attività sportive ed oggi dalla Presidenza del Consiglio dei ministri).

Tutto ciò si inquadra coerentemente con il sistema di finanziamento del Comitato italiano paralimpico. Oggi noi riceviamo dal CONI un milione di euro per l'attività ordinaria del Comitato, cui si aggiungono gli oneri relativi al personale. Inoltre, per effetto di un intervento legislativo integrato nel tempo, ma risalente al 2003, disponiamo di risorse stanziate sul bilancio triennale, pari 6 milioni di euro annui.

Ovviamente, i compiti attribuiti dal legislatore al Comitato italiano paralimpico si sostanziano in diverse attività. Innanzitutto, vi è la cura dell'organizzazione e della preparazione atletica della rappresentanza nazionale ai Giochi paralimpici e ad altre competizioni internazionali (sotto la vigilanza del CONI). Va considerato che, rispetto alle altre federazioni, abbiamo la particolarità di vivere due eventi paralimpici nell'arco del quadriennio: le Paralimpiadi invernali e le Paralimpiadi estive.

Il Comitato italiano paralimpico riconosce e coordina le federazioni e le organizzazioni di discipline riconosciute dall'*International Paralympic Committee* e/o dal Comitato internazionale olimpico o comunque operanti sul territorio nazionale, che curano prevalentemente l'attività sportiva per disabili. In buona sostanza, con riferimento a quanto testé ricordato, va segnalato il fatto che aderiamo a livello internazionale all'*International Paralympic Committee*, ovvero l'interlocutore di riferimento del CIO per

quanto riguarda le attività sportive praticate da persone disabili. Il Comitato italiano paralimpico rappresenta, attraverso l'*International Paralympic Committee*, le organizzazioni sportive per disabili da questo riconosciute; assicura la promozione e il potenziamento dello sport nazionale per persone disabili; promuove la massima diffusione della pratica sportiva per disabili in ogni fascia di età e popolazione nel rispetto delle competenze regionali e degli enti locali; partecipa, nei casi previsti, alle sedute della Giunta nazionale del Comitato olimpico italiano. Infatti, per effetto dell'intervento del legislatore, un rappresentante del Comitato italiano paralimpico fa parte di diritto della Giunta del CONI. Per volontà del CONI, in base all'ultimo regolamento degli organi territoriali, recentemente modificato, rappresentanti del Comitato italiano paraolimpico partecipano di diritto a tutte le Giunte degli organi periferici, siano essi regionali che provinciali, in analogia quindi con quanto stabilito dal legislatore a livello nazionale.

Come segnalato poc'anzi dal presidente Agabio, anche noi siamo organizzati in una struttura periferica, composta da 20 Comitati regionali e da organi provinciali. Il panorama di utenti cui la nostra attività è rivolta è estremamente vasto e variegato e al suo interno coesistono persone affette da diversi tipi di disabilità: da quella fisica (ad esempio, lesioni midollari e amputazioni) a quella sensoriale (i sordi e le persone non vedenti) a quella psichica (gli individui affetti da disagio intellettuale relazionale). Questo dà anche il senso del volume e, conseguentemente, della complessità della nostra organizzazione, perché ad ogni disabilità corrispondono poi necessità diverse cui va ovviamente data risposta.

Nell'ambito del percorso intrapreso nel quadriennio precedente e in questo che si sta concludendo, ci siamo basati fondamentalmente sulla stessa organizzazione del CONI. Il prossimo quadriennio rappresenterà la definitiva conclusione del percorso di riorganizzazione del movimento paralimpico italiano. Il Comitato è articolato in sette dipartimenti – che potrebbero essere definiti, se pur impropriamente, «microfederazioni» – all'interno dei quali vengono seguite le diverse discipline sportive. Vi è pertanto un dipartimento sport dell'acqua che si occupa del nuoto, della vela e delle altre attività acquatiche; un dipartimento per l'atletica leggera; un dipartimento per gli sport invernali all'interno del quale, ovviamente, sono incluse tutte le discipline invernali (dallo sci alpino allo sci nordico, all'*ice sledge hockey*, al *curling*); il dipartimento che si occupa di tennis, di tennis da tavolo, di bocce e di *showdown* (una particolare disciplina per non vedenti); il dipartimento per la scherma, il tiro con l'arco e il tiro a segno; il dipartimento per il *basket* e, infine, un dipartimento per il *torball*, il *goalball*, il calcio e il judo (discipline praticate in particolar modo da ragazzi non vedenti).

Ho tralasciato il ciclismo e l'equitazione perché queste discipline si stanno trasferendo alle federazioni olimpiche di riferimento. Il percorso, intrapreso in ambito internazionale, che noi stiamo traducendo a livello italiano, prevede il trasferimento delle discipline alle nostre federazioni olimpiche consorelle, laddove si creino i presupposti, anche in termini

di maturità e preparazione dei relativi dirigenti, ciò al fine di seguire con attenzione adeguata le discipline medesime. Stiamo pertanto definendo con la Federazione ciclistica italiana del CONI, presieduta dal presidente Di Rocco, il passaggio del ciclismo e dell'*handbike* alla Federazione, realizzando anche un processo di integrazione delle dinamiche sportive dal punto di vista culturale. Analogamente si procederà anche per quanto riguarda gli sport equestri ed in tal senso è previsto a breve un incontro con il presidente della FISE (Federazione italiana sport equestri) anche perché, a livello internazionale, tale integrazione si è già realizzata nei rispettivi organismi internazionali di riferimento (la FEI per l'ippica e l'UCI per il ciclismo).

Vi sono poi discipline, da noi riconosciute e facenti parte a pieno titolo e diritto del Consiglio nazionale del Comitato italiano paralimpico, gestite già *ab origine* all'interno delle federazioni olimpiche del CONI. Per fare due esempi tra tutti, la Federazione italiana canottaggio si occupa del canottaggio praticato da persone disabili (*adaptive rowing*) e la Federazione italiana sci nautico che segue lo sci nautico per disabili.

Abbiamo poi rapporti, da cui conseguiranno nel tempo procedure di riconoscimento, con la Federazione italiana danza sportiva del CONI, con la Federazione italiana tiro a volo – all'interno della quale è stata avviata un'attività di tiro a volo per ragazzi disabili che sosteniamo economicamente – con la Federazione italiana pesistica e cultura fisica e con la Federazione italiana pesca sportiva.

Il Comitato paralimpico presenta quindi un modello organizzativo identico a quello del CONI che nel tempo presumibilmente si amplierà con l'ingresso di altre discipline le quali al momento rientrano nei nostri dipartimenti sportivi e lentamente potranno essere trasferite alle federazioni olimpiche. Accanto alle federazioni riconosciute abbiamo le discipline associate e all'interno di queste altre tre federazioni: la Federazione italiana golf disabili, la Federazione italiana *wheelchair hockey*, la particolare disciplina praticata da ragazzi con distrofia muscolare, quindi con una disabilità particolarmente grave che comporta problemi organizzativi consistenti e, infine, la Federazione italiana sportiva automobilismo patenti speciali.

Come il CONI, anche noi abbiamo riconosciuto i nostri enti di promozione sportiva, individuando come interlocutori da privilegiare per la promozione delle nostre attività gli appartenenti al mondo dell'associazionismo delle persone disabili. Mi riferisco a quelle organizzazioni che hanno il primo e maggiore contatto con le famiglie dei ragazzi disabili. Abbiamo riconosciuto come enti di promozione sportiva per le persone disabili l'Unione italiana ciechi, l'Ente nazionale sordi, l'Associazione nazionale famiglie di disabili intellettivi e relazionali (ANFFAS), per quanto riguarda il disagio intellettuale e relazionale, il Coordinamento nazionale associazioni delle persone con sindrome di Down (82 in Italia) e il Coordinamento delle associazioni dei ragazzi affetti da autismo. Infine, abbiamo riconosciuto come associazione benemerita – il legislatore ci attri-

buisce anche questo compito – lo *Special Olympics*, che si occupa anch'esso di disabilità mentale.

Questo è il quadro di un'organizzazione estremamente complessa e variegata all'interno della quale si sviluppa la nostra attività. Le società sportive che fanno riferimento al modello sportivo organizzato – quindi al di là dell'attività spontanea che sfugge ad una catalogazione e quindi alle nostre misurazioni – sono circa 800, con un numero di tesserati certi di circa 21.000 unità.

Il Comitato paralimpico in Italia svolge le funzioni del CONI per quanto riguarda l'attività di contrasto al *doping* nel caso di atleti disabili, avendo pertanto funzioni di Nado *national anti-doping organisation* (NADO). Abbiamo scelto intenzionalmente, proprio per questo rapporto di stretta connessione con il CONI, di delegare a quest'ultimo la competenza in materia di procedure disciplinari ed eventuali ricorsi e di limitarci ad effettuare i controlli.

Il mondo della disabilità sportiva, dal punto di vista della promozione, dell'avviamento e dell'agonismo risponde a logiche completamente diverse rispetto ai normali approcci allo sport di un atleta abile o normodotato.

Per quanto concerne l'attività motoria dei ragazzi disabili nelle scuole più che di problemi parlerei di miraggi! Nel 90 per cento dei casi, infatti, i ragazzi disabili vengono cordialmente invitati a chiedere l'esonero dalle ore di educazione motoria svolte all'interno della scuola più che per la loro disabilità, per l'impreparazione della scuola a offrire loro risposte in termini di pari opportunità. Attualmente stiamo discutendo – recentemente ho incontrato una delegazione del Ministero competente – della necessità di individuare sinergie e forme di collaborazione affinché, anche attraverso l'articolazione delle nostre società sportive sul territorio, si possa tentare di dare risposta al problema dell'incapacità dei plessi scolastici di garantire pari opportunità a questi ragazzi nelle ore di educazione motoria.

Un altro aspetto particolare, che probabilmente non è presente nel restante mondo dell'organizzazione sportiva, attiene all'attività di promozione ed alla tipologia degli interlocutori da privilegiare. Tale attività normalmente nelle federazione di atleti abili segue certi percorsi e canali (scuola o altro), laddove nel nostro caso viene invece indirizzata verso altri interlocutori rappresentati prevalentemente dagli operatori del mondo della riabilitazione. Ne consegue che la richiesta di praticare un'attività motoria per occupare il tempo libero, ma anche affinché possa diventare attività agonistica, vada pertanto intercettata – soprattutto per quanto riguarda le disabilità acquisite e non congenite – nei luoghi ai quali normalmente si rivolgono le persone affette da disabilità. Tant'è che da qualche anno abbiamo a questo fine attivato una serie di protocolli e convenzioni fra il Comitato italiano paralimpico e il mondo della sanità organizzata, ovvero le ASL. Abbiamo definito dei protocolli, che peraltro stanno funzionando egregiamente, con l'Unità spinale dell'ospedale Niguarda di Milano, con l'Unità spinale dell'ospedale di Cagliari attraverso la ASL com-

petente e con l'Unità spinale dell'ospedale Careggi di Firenze, nonché a Palermo e in altri centri di riabilitazione. Abbiamo quindi individuato nel mondo della sanità organizzata un interlocutore da privilegiare.

Anche per noi, anche se per altre motivazioni, l'inadeguatezza degli impianti rappresenta uno dei tanti problemi. Spesso un'impiantistica non accessibile, non tanto a causa di barriere architettoniche o sensoriali quanto per una scarsa o assoluta mancanza di disponibilità all'accoglienza, rappresenta l'ostacolo maggiore. Il bambino disabile nelle corsie di nuoto negli orari di punta può disturbare ed è sempre più difficile tentare di collocare soggetti disabili negli orari praticabili, ovvero quelli più richiesti perché i più gestibili per il normale *menage* familiare. Il problema dell'impiantistica non si presenta pertanto soltanto dal punto di vista della scarsa accessibilità degli impianti, ma anche in termini di accoglienza. Per tale ragione, e al fine di dare un esempio di buona prassi, abbiamo avviato una sorta di esperienza pilota, cimentandoci nella creazione a Roma della prima Città dello sport paralimpico che sorgerà nella zona delle Tre Fontane in un'area messa a disposizione dal Comune di Roma, per la quale è stata già indetta la gara europea. Sarà una città aperta a tutti, nell'ambito della quale verrà ribaltato l'ordine dei fattori, nel senso che pur essendo gestita dal mondo paralimpico, sarà aperta a quello olimpico in modo da realizzare una vera integrazione.

Tengo infine a segnalare quello che rappresenta per noi il problema fondamentale. Parlare di attività sportiva praticata dalle persone disabili è tutto sommato semplice, ma capire che cosa c'è dietro la promozione di questa attività è assai più complicato. Porto un esempio banale, ma che forse può aiutare a comprendere: per insegnare a correre a un non vedente occorre sempre avere un altro atleta che gli corra accanto; per insegnare a sciare ad un disabile occorre sempre che vi sia un accompagnatore che l'aiuti a spostarlo dalla carrozzina al monosci e così via. Faccio questi esempi semplicemente per far capire la moltiplicazione dei costi della nostra struttura. Quando partecipiamo ad un evento paralimpico, sia esso a Pechino, Vancouver o Londra, le delegazioni debbono necessariamente tenere conto di tutte queste esigenze sia sul piano organizzativo che, ovviamente, sanitario.

Da ultimo, mi fa piacere ricordare due esperienze vincenti anch'esse da inserire in questo contenitore di buone prassi. Grazie alla stipula di un protocollo con il Dipartimento della protezione civile, firmato dal sottoscritto e dal sottosegretario Bertolaso, da diversi anni usufruiamo dell'aiuto e della collaborazione del Dipartimento nell'organizzazione sul territorio italiano di eventi sportivi, in tal senso avvalendoci dei volontari e dei comitati organizzatori locali che fanno riferimento alla Protezione civile.

La seconda esperienza riguarda il protocollo siglato con l'INAIL, considerato il ruolo istituzionale che tale ente svolge a favore del recupero degli infortunati sul lavoro, ma anche e soprattutto per l'attività di ricerca che compie nel campo delle protesi presso il centro di Budrio.

PRESIDENTE. Saluto e ringrazio il presidente della Federazione medico sportiva, dottor Maurizio Casasco, nel frattempo intervenuto e gli lascio immediatamente la parola.

GARAVAGLIA Mariapia (PD). Prima dell'intervento del dottor Casasco permettetemi una battuta: chi ha salvato la medicina dello sport in Italia?

PRESIDENTE. Se mi è concesso rispondere, mi sembra importante segnalare che l'attuale ministro dell'istruzione del governo ombra, ed all'epoca dei fatti cui mi richiamo ministro della sanità, Mariapia Garavaglia, con il suo intervento salvò innanzitutto le piscine italiane quando a seguito di un famigerato atto d'intesa tra Stato-Regioni, per eccessiva meticolosità, più del 50 per cento di esse rischiò la chiusura! Quindi già solo per questo considero la senatrice Garavaglia eccezionale!

CASASCO. Condivido perfettamente gli attestati di stima del Presidente nei confronti della senatrice Garavaglia. Né si può disconoscere l'importante funzione che sia i Governi che si sono succeduti, sia la nostra Federazione hanno svolto a favore della medicina dello sport. Di fatto è importante sottolineare il ruolo di riferimento svolto dal nostro Paese nel settore a partire dall'istituzione a Milano nel 1957 della prima scuola al mondo di specializzazione in medicina sportiva a capo della quale vi era il professor Margaria. Oggi, nonostante l'intenzione a suo tempo manifestata da parte dell'Unione europea di non riconoscere le scuole di specializzazione in medicina dello sport, esse sono presenti in ben 11 Paesi europei. Quindi, grazie alla competenze sviluppatesi in questo ambito e all'ottima legislazione italiana, la medicina dello sport italiana costituisce un punto di riferimento a livello mondiale.

La Federazione medico sportiva italiana quest'anno compie 80 anni di vita essendo nata nel 1929 e festeggeremo questo anniversario il prossimo febbraio a Torino nell'ambito del XXXII Congresso nazionale FMSI. Essa fa parte del CONI e, come tutte le altre federazioni, è organizzata in 20 comitati regionali e 100 comitati provinciali. Si tratta di associazioni di medici dilettantistiche che pertanto svolgono la loro attività su base volontaria e a titolo gratuito.

La Federazione, in quanto società scientifica di medicina dello sport è riconosciuta dalla Federazione italiana delle società scientifiche di medicina (FISM) e dalla Federazione medico sportiva internazionale (FIMS) e quindi affiliata al Comitato internazionale olimpico (CIO).

In base al suo statuto la Federazione si propone lo scopo di tutelare la salute degli atleti, di promuovere l'educazione sanitaria, di combattere il *doping* e di prevenire l'uso di sostanze dopanti.

Con particolare riferimento alla lotta contro il *doping*, la Federazione medico sportiva italiana gestisce di fatto l'unico laboratorio antidoping in Italia, su un totale di 34 che operano nel mondo, riconosciuto dall'Agenzia

mondiale WADA, l'organismo internazionale cui partecipano il CIO e tutti i Governi del mondo, compreso quello italiano.

L'attività svolta dai suddetti laboratori è quindi estremamente importante; essa è sottoposta a secretazione e si richiama a uno stringente codice etico. Tale sistema permette a questi laboratori di essere particolarmente efficaci nell'individuazione delle sostanze dopanti, ragion per cui la possibilità di ampliarne il numero viene considerata un rischio perché ciò potrebbe facilitare la diffusione del *know how* acquisito.

La Federazione medico sportiva si è dotata di propri ispettori medici, che svolgono la funzione di *doping control officer*, pertanto a livello sia di laboratori che di personale specializzato costituisce un importante punto di riferimento per il CONI e le federazioni sportive, per il CIO, per la WADA, ma anche, in esclusiva, per lo Stato italiano. Sotto questo profilo, pertanto, l'intero sistema, dagli ispettori, ai trasporti dedicati, ai *kit*, al laboratorio, ivi comprese le problematiche che spesso ci troviamo ad affrontare con le varie procure, fa riferimento e rientra nelle responsabilità della Federazione medico sportiva italiana e ciò vale sia per lo Stato, che per il Comitato olimpico.

In questi anni la Federazione medico sportiva italiana ha ottenuto numerosi riconoscimenti pubblici tanto da parte dello Stato quanto dal Comitato internazionale olimpico e dalla WADA. Se posso fare degli esempi concreti, nei Giochi olimpici invernali di Torino del 2006, a fronte dei 1.500 controlli effettuati, le non conformità tra il primo controllo effettuato dai laboratori e quelli successivi di verifiche e controverifiche, sono state pari a 0, mentre per quanto riguarda le recenti Olimpiadi di Pechino sui 20 esperti convocati per lavorare nel laboratorio antidoping 5 erano nostri esperti, anche se poi solo 4 si sono recati a Pechino. Aggiungo che il direttore del nostro laboratorio di Roma ha cessato da poco l'incarico di presidente dei 34 laboratori che operano nel mondo all'interno della WADA. Il nostro laboratorio costituisce quindi un importantissimo riferimento a livello internazionale per quanto riguarda tra l'altro l'accreditamento dei metodi – anche di ultima generazione – in uso presso altri laboratori riconosciuti dalla WADA, oltre ad essere il primo laboratorio in Europa ed il secondo a livello mondiale dopo gli Stati Uniti per numero di campioni analizzati.

Questa rilevante attività che svolgiamo richiede un grande dispendio di risorse economiche destinate alle attrezzature, alla formazione del personale assunto dalla Federazione medico sportiva ed alla ricerca, un settore quest'ultimo in cui siamo molto avanzati, anche se purtroppo quest'anno, per una serie di problemi burocratici, non abbiamo ricevuto dallo Stato quanto previsto dalla legge, di cui auspichiamo di poter fruire nel 2009.

La maggior parte dei contributi percepiti dalla Federazione proviene dal CONI ed auspico che essi possano essere incrementati, ma desidero comunque ringraziare il CONI e la sua Giunta che ha sempre sostenuto la nostra attività e con cui intratteniamo dei buoni rapporti.

Come nella vita di tutti i giorni, anche in ambito sportivo non viene adeguatamente riconosciuta la funzione preventiva dell'attività medica: ciò significa che si va dal dentista solo quando il dente fa male!

Dal punto di vista della prevenzione credo che in questi anni la Federazione abbia svolto un lavoro molto importante del quale lo Stato italiano si può utilmente avvalere viste le competenze che abbiamo al nostro interno e la normativa che di fatto permette di effettuare un importantissimo monitoraggio dello stato di salute dei nostri giovani. L'attività in tal senso svolta rappresenta un punto di riferimento a livello non solo europeo, ma mondiale. Tanto per fare un esempio, su sollecitazione del Ministro della salute britannico, l'ambasciata italiana a Londra ha richiesto alla Federazione la documentazione relativa allo *screening* effettuato ed alla normativa al riguardo vigente in Italia, per meglio conoscere la realtà italiana. Analogo discorso vale per gli americani che non dico ci stiano copiando, ma che comunque dimostrano un forte interesse per le nostre esperienze, tanto che il prossimo mese il presidente dell'*American college of sports medicine* – con il quale abbiamo effettuato alcune pubblicazioni – verrà a Roma per incontrarci.

Ripeto, l'Italia in questo ambito costituisce un importante punto di riferimento; abbiamo ad esempio redatto le linee guida, prime e uniche nel mondo, sull'idoneità agonistica in cardiologia, fatte proprie dalla Società europea di cardiologia, nonché le linee guida di endocrinologia e di pneumologia per le attività agonistiche, e questo grazie alle esperienze ed alle leggi vigenti. La nostra normativa ci ha permesso di ottenere una casistica, un'epidemiologia e un controllo straordinari sul piano della ricerca.

Auspichiamo pertanto che lo Stato si avvalga dell'attività di *screening* svolta dalla Federazione al fine del rilascio del certificato di idoneità agonistica, della quale potrebbe giovare praticamente a costo zero. Peraltro occorre considerare che in Italia, una volta venute meno la visita di leva e la medicina scolastica, non esiste altra possibilità di *screening* della popolazione giovanile, laddove in età più avanzata qualche forma di controllo periodico viene effettuata. Molti dei presenti immagino siano genitori e quindi comprenderanno se da padre, ma anche da medico, chiedo loro quanti dei nostri figli abbiano effettuato un elettrocardiogramma? È vero che lo sport e la gioventù sono salute, ma a parte gli *slogan* pubblicitari della Coca Cola, bisogna sapere che purtroppo non è detto che le cose stiano sempre in questi termini!

Lo *screening* effettuato dalla Federazione sulla popolazione giovanile ha pertanto un valore straordinario in quanto ha permesso di riscontrare numerose patologie e quindi, laddove necessario, di interrompere l'attività sportiva di ragazzi con problemi di salute.

Non dobbiamo neanche farci fuorviare dal termine «agonistica», perché in realtà quando parliamo di attività agonistica ci riferiamo a quella svolta da ragazzi tesserati per il CONI o per un ente di promozione sportiva riconosciuto dal CONI o per il Comitato italiano paralimpico, e che generalmente ha inizio tra gli 8 e i 12 anni. Di fatto, invece che attività

agonistica si potrebbe definire attività per i tesserati, per svolgere la quale occorre sottoporsi ad uno *screening* che prevede un elettrocardiogramma sotto sforzo, una spirometria, un esame delle urine ed uno della vista. Attraverso questa serie di controlli abbiamo potuto riscontrare delle patologie gravissime. Questa visita è pertanto estremamente importante sia perché si compie uno *screening* sullo stato di salute della popolazione giovanile, sia perché in tal modo è possibile ridurre non solo le morti improvvise sui campi di gara, ma anche quelle che avvengono fuori da tale contesto, nella vita. E' stato ad esempio condotto uno studio scientifico di straordinaria importanza le cui risultanze sono raccolte in un documento che ho portato con me e che sta facendo il giro del mondo, frutto di una ricerca condotta in Veneto dal professor Corrado e pubblicata su «JAMA», una delle più autorevoli riviste scientifiche americane di cardiologia. Premesso che il rischio di morti improvvise in chi fa attività sportiva è di 2,8 punti percentuali più elevato rispetto a chi non fa attività sportiva, questa ricerca condotta nell'arco di 25 anni, ovvero dal 1982 (anno di introduzione della normativa in materia di tutela sanitaria della attività sportiva agonistica) ha permesso di ridurre sostanzialmente dell'80 per cento il numero delle morti improvvise sui campi di gara. Non solo, tale studio ha dimostrato che il costante monitoraggio dell'attività sportiva riesce a ridurre il rischio degli atleti al di sotto del livello di chi non pratica alcuno sport.

Sempre con riguardo alla certificazione di idoneità sportiva, tengo anche a precisare che lo *screening* che ne consegue permette di evidenziare una serie di piccole patologie che non costituiscono motivo di non idoneità ma che, una volta identificate, possono essere rinviate al medico di base o al pediatra di libera scelta e curate per tempo.

La nostra sollecitazione, pertanto è sempre stata quella di utilizzare l'attività di *screening* compiuta dalla Federazione medica sportiva ai fini della tutela sanitaria della attività sportiva agonistica per ottenere gratuitamente una fotografia straordinaria dello stato di salute dei giovani nel nostro territorio. Ribadisco che tale operazione non avrebbe alcun costo per lo Stato, posto che la FMSI offrirebbe gratuitamente questo servizio, consentendo così al legislatore, attraverso un'analisi di tutte le patologie presenti sul territorio (in quanto identificate per Regione e Provincia), di attuare una politica sanitaria straordinariamente puntuale ed economicamente vantaggiosa perché frutto di una programmazione.

In questo ambito, si inserisce anche la certificazione dello stato di buona salute che è una attestazione di livello inferiore rispetto a quello necessario per l'idoneità agonistica previsto dalle federazioni e che, pur consentendo di praticare un'attività sportiva, non è considerato, probabilmente per una ragione legata ai costi, un certificato di idoneità all'attività agonistica in quanto non prevede l'effettuazione di esami quali elettrocardiogramma, spirometria o altri accertamenti. Quindi, per ottenere un certificato di stato di buona salute è necessaria una visita a seguito della quale i medici sportivi rilasciano il certificato come da protocollo, natural-

mente dopo aver eseguito un elettrocardiogramma basale che costa tra i 25 e i 30 euro.

Tanto per fare un esempio concreto, l'attività agonistica nel calcio inizia a 12 anni. Da quel momento l'idoneità agonistica (che rientra peraltro nei livelli essenziali di assistenza) è certificata attraverso uno *screening* dello stato di salute del ragazzo. I minori di 12 anni che giocano a calcio, a *basket* o a pallavolo e appartengono alle categorie pulcini o esordienti non sono tenuti a produrre tale certificazione in quanto la loro pratica sportiva non è considerata attività agonistica, probabilmente perché per le loro gare non si prevede la presenza di un arbitro, né viene stilata una classifica. Di fatto, però, rispetto alla loro età, essi compiono sforzi e corrono rischi esattamente identici a quelli di chi magari ha solo tre mesi o un anno in più.

Ricordo che nella scorsa legislatura tutte le forze politiche (dall'allora ministro Melandri, all'onorevole Lolli, al senatore Barelli e all'onorevole Crimi) si erano rese conto dell'errore di identificare il certificato attestante lo stato di buona salute con quello rilasciato dalla palestra, che è tutt'altro tipo di certificato, tra l'altro non previsto dalla legislazione, ma richiesto dai proprietari di tale strutture. Gli stessi medici commettono questo errore e rilasciano certificati di buona salute, che in base alla legislazione sono riferiti agli atleti tesserati dalle federazioni al di sotto dell'età idonea per l'attività agonistica, a quanti svolgono attività sportiva all'interno della scuola o parascolastica. Mi soffermo su questo aspetto perché il Senato approvò una norma in materia di defibrillatori – il cui *iter* però non ebbe seguito a causa dell'interrompersi della legislatura – e in quello stesso ambito ebbe luogo anche l'abolizione dei certificati inutili e obsoleti. Ciò a mio avviso ha però ingenerato ulteriore confusione in ordine al certificato di buona salute che viene considerato come quell'attestato rilasciato ad esempio agli anziani onde consentirgli di frequentare una palestra. Peraltro, anche al riguardo vi sarebbe molto da dire, posto che se in una palestra una persona fa *acquaspinning* o pesi, sostiene evidentemente uno sforzo che comporta anche dei rischi per la salute!

Ciò detto, mi permetto di segnalare che, ai sensi dell'articolo 37 del decreto-legge n. 112 del 2008 (legge n. 133 del 2008), il Ministero del lavoro, di concerto con il Ministero per la semplificazione legislativa, è chiamato ad emanare un decreto di soppressione dei certificati inutili, il che in linea di principio mi trova perfettamente d'accordo, il problema però è che tra questa serie di certificati inutili è stato inserito quello attestante lo stato di buona salute. Tengo a ribadire che tutte le forze politiche, di sinistra, di destra e di centro, si erano rese conto dell'inopportunità di tale soppressione e si erano dimostrate disponibili ad emendare il provvedimento, però ciò non ha potuto avere luogo a causa della conclusione anticipata della legislatura. Dal momento poi che il decreto ministeriale non è ancora stato emanato, mi permetto di segnalare la necessità che esso contenga le opportune modifiche. Ciò è estremamente importante perché al di là della pur condivisibile proposta di incrementare l'uso dei defibrillatori nei campi di gara, bisogna considerare che l'utilizzo di tale

strumento non compensa assolutamente i benefici dello *screening* preventivo dei giovani atleti che, ai fini della tutela della loro salute, risulta pertanto indispensabile. A ulteriore conferma di quanto sottolineato aggiungo che oggi nessuno effettua un controllo dei testicoli dei ragazzi e quindi non si è nelle condizioni di intervenire sugli infiniti casi di varicoceli che purtroppo sono causa di infertilità ed allo stesso modo si ignorano problematiche della vista che sarebbero correggibili fino ai 12 anni di età, tutte patologie che la visita medica per il rilascio del certificato di buona salute potrebbe invece utilmente identificare.

Il momento della prevenzione è quindi estremamente importante, così come altrettanto essenziale è il momento del pronto soccorso. Stiamo sviluppando la nostra attività di pronto soccorso sportivo, che non riguarda solo emergenze cardiopolmonari, ma anche traumi cranici, problemi neurologici e ortopedici. Anche nel pronto soccorso sportivo, però, la rianimazione cardiopolmonare è estremamente rilevante e viene ancor prima dell'utilizzo del defibrillatore, sulla cui utilità siamo tutti d'accordo, pur ritenendo che occorra dare a tale strumento l'esatta rilevanza e il giusto peso. Tanto per fare un confronto tra un intervento con il defibrillatore e uno con la rianimazione cardiopolmonare, segnalo che in base a esperienze effettuate dal 118 di Brescia la sopravvivenza del paziente, che senza l'utilizzo del defibrillatore era dello 0,5 per cento, è passata al 15 per cento in caso di utilizzo del defibrillatore e al 32 per cento in caso di immediato ricorso alla rianimazione cardiopolmonare. Prima di affrontare il discorso del defibrillatore, occorre sottolineare l'importanza della prevenzione, visto che è inutile cercare di rimediare dopo quanto si può evitare prima!

Quanto all'azione di contrasto al *doping*, tengo a ribadire che stiamo conducendo questa battaglia con grande difficoltà e con grande spirito di volontariato. Si tratta peraltro di una sfida che ha costi molto elevati sia dal punto di vista tecnologico che in termini di formazione del personale, per non parlare di quelli di carattere legale che spesso si è chiamati ad affrontare. Ripeto, i costi della lotta al *doping* sono a carico dello Stato e delle Federazioni che combattono il fenomeno e da questo punto di vista l'impegno del CONI rappresenta un punto di riferimento internazionale, basti in tal senso ricordare le dichiarazioni rilasciate sia dal Presidente che dalla Giunta del CONI e le battaglie condotte su questa problematica anche nei riguardi di alcune federazioni internazionali.

Torno però a ripetere che il contrasto al *doping* ha costi estremamente elevati che rendono necessario un intervento a sostegno di tale importante azione, onde dotarci di strumenti di eccellenza che ci pongano in una condizione di parità rispetto a chi fa uso di sostanze dopanti. Spesso gli atleti ricorrono a sistemi simili ai nostri, se non a volte superiori, non tanto in termini di conoscenze tecnologiche quanto di tempo, dal momento che noi abbiamo bisogno di un sistema legislativo e di protocolli validati per poter accertare le eventuali positività.

Auspichiamo pertanto che tutta l'attività antidoping, compresa quella di laboratorio e quella svolta dalla Federazione medico sportiva, possa essere esentata dall'IVA che per una federazione dilettantistica come la no-

stra rappresenta un costo rilevante. Bisogna infatti considerare che l'innovazione che si continua a realizzare in questo ambito, anche se non impegna grandi cifre, viene tuttavia compromessa dal costo dell'IVA, pari al 20 per cento, e questo significa andare ad incidere anche sull'efficacia della battaglia al *doping* oltre che sul bilancio delle federazioni. Analogamente chiediamo che tutta l'attività della Federazione medico sportiva, per quanto riguarda il contrasto al *doping*, sia regolata dal regime di esenzione fiscale previsto per l'attività dilettantistica. Tra le nostre proposte vi è quindi quella di modificare l'articolo 67, comma 1, lettera *m*), del Testo unico del 22 dicembre 1986, n. 17, prevedendo che il regime fiscale agevolato venga applicato a tutte le attività di prevenzione, formazione e controllo del *doping* istituzionalmente svolte dai tesserati della Federazione medico sportiva italiana. Ciò peraltro permetterebbe un risparmio che potrebbe essere parzialmente utilizzato per la ricerca e l'innovazione, oltre ad alleggerire le federazioni impegnate nella azione di contrasto al *doping* e soprattutto lo Stato che contribuisce ai costi di tale azione.

C'è poi un'ultima proposta che ci piacerebbe potesse essere sostenuta anche dalla Commissione e della cui realizzazione ci faremmo carico gratuitamente, inizialmente attraverso progetti pilota. Tale proposta, che ci riserviamo di sottoporre all'attenzione non solo del ministro Gelmini, ma anche del CONI, è volta ad incentivare la presenza dei medici sportivi nelle scuole italiane – almeno qualche ora al giorno – per verificare gli eventuali infortuni dei minori, ma soprattutto per stabilire un rapporto che può risultare straordinariamente positivo tra medico e giovane. Dovreste vedere con quale piacere i ragazzi vengono a fare la visita medica per poter svolgere un'attività agonistica. In qualche modo è come se dessimo loro il patentino per poter andare a giocare, a divertirsi e quindi a fare sport. Quello è un momento straordinario per il medico sportivo che di fatto è prima di tutto uno sportivo e che quindi non ha lo stesso approccio del pediatra, del medico di medicina generale o dell'ortopedico. Si creano pertanto le condizioni di una grande fiducia tra medico e ragazzo che spesso si rivolge a noi per chiederci cosa fare per riuscire a giocare meglio e, quindi, a vincere. È un momento di formazione che in qualche modo potrebbe essere codificato, rappresentando un importante fattore di comunicazione che può risultare efficace non solo nella lotta al *doping*, ma anche per contrastare l'abuso di farmaci, di alcol, o di fumo. Questi sono infatti i problemi che preoccupano la Federazione medico sportiva italiana. La parola *doping* riempie i giornali, è di grande interesse e attualità, ma noi consideriamo parimenti pericolosi, se non addirittura più pericolosi l'alcol, il fumo e soprattutto l'abuso di farmaci che nell'ambito della pratica sportiva è un fenomeno molto diffuso.

L'educazione sportiva all'interno della scuola è pertanto un tema che ci sta particolarmente a cuore e che i nostri medici affrontano con grande spirito di volontariato, consci della vicinanza tra i valori dello sport e il loro codice etico.

PRESIDENTE. Ringrazio il presidente Casasco per le considerazioni svolte, probabilmente anche nella sede giusta, visto che siamo ospiti dell'aula della Commissione igiene e sanità, presieduta dal presidente Tomasini, che ha già avuto modo di affrontare i temi della certificazione da lei segnalati. Ci riserviamo pertanto di mettere tutta la documentazione che ci avete consegnato a disposizione della 12^a Commissione.

RUSCONI (PD). Anzitutto desidero esprimere un ringraziamento da parte del mondo della politica. Sono infatti del parere che lo sport italiano rappresenti una delle immagini più belle di questo Paese anche se purtroppo ce ne ricordiamo solo ogni quattro anni, magari quando grazie ai risultati conseguiti dallo sport la politica, chiunque governi, ha l'opportunità di fare bella figura, come ad esempio nel 2006 o nel 2008.

Mi rivolgo al dottor Pancalli, per sottolineare come il mio contributo all'avvio della presente indagine conoscitiva abbia delle motivazioni anche un po' scaramantiche. Pur se in termini minori, ero stato protagonista dell'indagine conoscitiva sulle storture dello sport professionistico, svolta presso la Camera dei deputati nel 2004, storture che poi emersero con evidenza nel 2006; ricordo che all'epoca lei era commissario della Federazione italiana giuoco calcio e colgo l'occasione per ringraziarla per il ruolo svolto in quel periodo non solo con passione, ma anche con grande rigore. Una volta eletto senatore ho ritenuto opportuno dare avvio ad un'indagine conoscitiva questa volta finalizzata però a far emergere anche gli aspetti positivi dello sport italiano.

È quindi con questa finalità che mi rivolgo al dottor Pancalli, sottolineando la mia piena condivisione dello spirito delle paralimpiadi. Essendo un vicino di casa di Fabio Triboli ho appreso con molto piacere dei suoi successi; questo atleta ci ha dato un messaggio che apprezzo molto, dimostrando di saper dare sempre il meglio di sé, il che è quanto ciascuno di noi, pur con tutte le difficoltà, dovrebbe poter fare nella propria vita.

Ho inoltre riscontrato con soddisfazione che finalmente la RAI ha assicurato spazi congrui all'ultima manifestazione paralimpica, così come ho molto apprezzato l'entusiasmo con cui gli enti locali, in particolare il Comune dove risiede Triboli, hanno accolto il campione olimpico, anche perché mi sembra importante che la gente inizi a comprendere che le paralimpiadi rappresentano una vera e propria olimpiade.

Nel corso delle ultime Olimpiadi si è parlato molto dell'atleta Pistorius, sul quale mi piacerebbe conoscere il giudizio del presidente Pancalli; ad esempio desidererei sapere se consideri quella esperienza come una scommessa che può risultare di aiuto o se invece ritenga che possa creare disorientamento.

Mi rivolgo poi al presidente della Federazione ginnastica d'Italia per conoscere la sua opinione circa le polemiche sollevate in ordine all'intendimento del Governo di marginalizzare l'insegnamento dell'educazione fisica nelle scuole, eliminando la relativa votazione da quelle che concorrono a fare media. Considerato che in Italia prevale già la mentalità delle

buone mamme di paese in base alla quale se un figlio deve svolgere un compito in classe di matematica alle 10 è meglio fargli saltare le prime due ore di educazione fisica e farlo entrare a scuola direttamente per l'ora dell'esercitazione, mi chiedo che cosa succederà una volta che si sarà stabilito che il voto in educazione fisica conta di meno ai fini del profitto, magari si deciderà di non mandare del tutto i figli a scuola durante le ore di educazione fisica perché hanno un po' di tosse!

Ciò detto, va rilevato anche che le nostre scuole hanno progressivamente abbandonato la cultura della ginnastica, tanto che si fa addirittura fatica a trovare gli attrezzi nelle palestre.

Dal momento che si discute molto di merito nella scuola, mi piacerebbe che qualche insegnante si candidasse a frequentare dei corsi presso le Federazioni per l'insegnamento dell'educazione fisica – penso soprattutto alla scuola primaria dove non sono previsti insegnanti specializzati – e che questa iniziativa potesse essere premiata e riconosciuta con dei crediti. Sotto questo profilo sarebbe importante che la Federazione ginnastica d'Italia offrisse degli strumenti al Ministero onde permettere la specializzazione dei suddetti insegnanti.

Per quanto riguarda il comparto salute-*fitness*, segnalo che da ben tre legislature contrasto l'ipotesi di introdurre obbligatoriamente in ciascuna struttura sportiva un dirigente laureato in scienze motorie. Benché soprattutto al Sud la disoccupazione di tali laureati sia sicuramente un fenomeno rilevante, ritengo tuttavia che questo personale potrebbe essere più utilmente collocato nella scuola, in caso contrario il rischio è che i piccoli centri *fitness* chiudano. Peraltro, mi risulta che sia stata presentata da un parlamentare dell'opposizione (nello specifico dell'Italia dei Valori), una proposta che ripercorre la suddetta ipotesi che personalmente non condivido assolutamente e che cerco di combattere da tempo.

Esiste poi il rilevante problema dell'impiantistica sportiva. Dal momento che non vige più l'uso di un tempo di scorporare le palestre dalle strutture scolastiche e considerato che le scuole secondarie sono di proprietà delle Province, mentre quelle primarie appartengono ai Comuni, nell'ambito della recente audizione dell'Unione delle province d'Italia (UPI), mi sono permesso di avanzare la proposta che negli orari non scolastici le palestre delle scuole possano essere gestite direttamente dagli enti locali proprietari, ovvero da Province e Comuni, al fine di incrementarne l'utilizzo esterno. È assurdo infatti attendere anche per mesi il parere di un consiglio di istituto o di circolo per capire se è possibile fruire di una determinata struttura, quando magari l'ostacolo è rappresentato dal personale ausiliario – lo dico ovviamente nel pieno rispetto del lavoro di ciascuno – che lascia la palestra pulita alle 16, e vuole ritrovarla nelle medesime condizioni alle 7,30 del mattino successivo. Ora, però, dal momento che i soldi non si fabbricano, occorre usare al meglio le strutture già esistenti!

Per quanto concerne il contrasto al *doping*, ritengo che in Italia i controlli siano estremamente rigorosi. Tanto per fare un esempio, i pochi casi emersi nel nostro Paese relativi al calcio riguardano giocatori che poco

prima di venire in Italia avevano militato nei campionati olandese o spagnolo e questo non è casuale.

Ciò premesso, sollecito invece un approfondimento sul contrasto al *doping* minore. Per esser più chiari, il ciclismo italiano è stato tartassato dai controlli forse anche in considerazione dei notevoli successi ottenuti, laddove occorrerebbe porre analoga attenzione ad esempio nei confronti dei giovani ciclisti nella fascia d'età tra i 17 e i 20 anni che è anche quella in cui il rischio che si ricorra all'uso di sostanze dopanti è forse maggiore, perché è anche quella età in cui si capisce se un atleta farà o meno parte di una *élite*.

Con riferimento allo *screening*, osservo che essendo la sanità di competenza delle Regioni, si riscontra una grande varietà di trattamento, per cui vi sono Regioni in cui tale *screening* è interamente a carico dei contribuenti, altre che prevedono un pagamento parziale, altre ancora, come ad esempio la Lombardia, in cui è del tutto gratuito fino a 18 anni. Personalmente auspico la gratuità di tale prestazione almeno fino a 18 anni.

Vorrei infine porre in evidenza la contraddizione fra le rilevanti sanzioni penali e l'assenza di conseguenze sui risultati delle partite, per cui magari alcune società sportive sono portate ad effettuare determinati controlli ogni due anni.

Un'ulteriore incongruenza che tengo a sottolineare è l'assenza di un monitoraggio per quanto riguarda non solo i ragazzi sotto i 12 anni che fanno sport, ma anche quei soggetti che praticano l'attività sportiva amatoriale e che magari hanno superato i 35 anni, per i quali non è detto che i rischi per la salute diminuiscano semplicemente perché praticano uno sport non agonistico.

GARAVAGLIA Mariapia (PD). Desidero ringraziare i nostri auditi per averci fornito un aggiornamento puntuale e preciso della situazione che se, da un lato, ha rappresentato un grosso stimolo, dall'altro, ci ha reso consapevoli delle iniziative che dovrebbero essere concretizzate, ma anche delle difficoltà che si frappongono, data l'assenza di una programmazione unitaria nel Paese e la carenza di risorse finanziarie.

Ciò premesso, rivolgo ai nostri auditi un appello per la sensibilizzazione del Governo alla centralità e all'importanza dell'educazione fisica nelle scuole. La sottolineatura di tale centralità e la richiesta di non accedere all'ipotesi di eliminare il voto in educazione fisica da quelli che concorrono a fare media, qualora formalizzassimo questi atti, se effettuate da parte nostra rischierebbero di essere interpretate dal ministro Gelmini come un atto di mera opposizione. Diverso il caso se queste sollecitazioni dovessero venire da chi come voi conosce da vicino il settore e quindi anche le conseguenze che deriverebbero se dovesse venire meno anche questo minimo incentivo all'attività motoria nelle scuole. Conosciamo tutti la partecipazione dei genitori ai successi sportivi dei loro figli e sappiamo anche che molte attitudini si scoprono a scuola. Né occorre essere medici per comprendere i problemi di obesità che affliggono i nostri bambini.

Credo quindi che un vostro contributo al dibattito sulla centralità dell'educazione fisica nelle scuole e sull'importanza che essa venga considerata alla stregua delle altre materie avrebbe un grande peso in termini sia culturali che etici, oltre a rappresentare un fondamentale elemento di responsabilizzazione degli insegnanti, dei genitori e degli alunni.

Condivido pienamente il progetto, illustrato dal dottor Casasco, di incrementare la presenza di medici nelle scuole, sia pure in via sperimentale, considerati anche gli ottimi risultati ottenuti dagli *screening* effettuati. Auspico quindi che tale ipotesi possa essere accolta e concretamente perseguita dal ministro Gelmini e che possa alimentare una importantissima domanda da parte dei territori e delle istituzioni scolastiche, se non altro per motivi di imitazione e di competizione. Nel merito, va considerato che in politica, se c'è la domanda, è possibile organizzare l'offerta, ma che il contrario purtroppo non si verifica mai.

Come i nostri ospiti avranno potuto osservare, più che di chiarimenti, la mia è stata una richiesta di aiuto.

PRESIDENTE. Credo che quanto illustrato dai nostri ospiti ben definisca le caratteristiche e le problematiche delle istituzioni qui oggi rappresentate, e ciò vale anche per lo scenario emerso nel corso delle precedenti audizioni. Resta ancora da affrontare tutto il capitolo relativo ai soggetti che partecipano alle Federazioni, ovvero l'universo dell'associazionismo sportivo. Bisogna considerare che le problematiche che le istituzioni centrali sono chiamate a risolvere per portare avanti i programmi che ci hanno descritto sono numerose, ma non corrispondono neanche alla metà delle difficoltà incontrate dai soggetti affiliati e dalle associazioni sportive nell'espletamento della loro attività, spesso a supporto dell'azione statale. Le associazioni sportive operano infatti a livello territoriale e svolgono spesso un importantissimo compito sostitutivo, ad esempio nei confronti della scuola, facendo fronte alle gravi carenze che si riscontrano in termini di infrastrutture e di servizi forniti agli alunni e garantendo risposta alla domanda di sport che viene dal territorio e che in assenza dell'associazionismo sportivo non sarebbe possibile soddisfare.

Abbiamo avuto modo, nelle audizioni precedenti, di toccare con mano questi argomenti che anche i nostri ospiti conoscono approfonditamente.

Condivido poi quanto osservato dal senatore Rusconi e dalla senatrice Garavaglia circa la mancanza di consapevolezza, non solo da parte della pubblica opinione, ma anche della stessa politica, della importantissima funzione svolta da queste organizzazioni a tutti i livelli, quindi non solo per ragioni legate all'agonismo sportivo. Aggiungo che la competizione si pone rispetto allo sport negli stessi termini in cui l'università si rapporta alla scuola primaria o dell'infanzia, per cui se esiste un agonismo ben organizzato e ben proposto in termini di qualità e di successo ciò significa che esiste uno sport di base meno competitivo, meno volto all'agonismo, ma comunque capace di fornire risposte a quella esigenza di sport su cui il presidente Casasco si è lungamente soffermato, ponendo l'accento più sul

carattere di pubblica utilità che di nicchia agonistica, più su questioni di base che di vertice.

PANCALLI. Signor Presidente, condivido le ultime preoccupazioni da lei espresse circa le maggiori difficoltà, soprattutto di carattere economico, che in questa fase stanno affrontando le società sportive. Il Comitato italiano paralimpico, all'interno dei propri percorsi, sta tentando di sostenere anche economicamente dei progetti importanti di società sportive attive sul territorio. Certamente si tratta di una questione su cui riflettere con grande ponderazione, considerato che se entra in crisi il terminale ultimo del nostro sistema organizzativo entra evidentemente in crisi il sistema medesimo.

Come il senatore Rusconi mi compiacio anch'io per il ruolo svolto dalla RAI in occasione delle Paralimpiadi di Pechino e mi preme sottolinearlo proprio perché ci troviamo in una sede istituzionale. Naturalmente al riguardo il bicchiere può sempre risultare mezzo pieno o mezzo vuoto; da ottimista, lo considero mezzo pieno e quindi ribadisco la nostra soddisfazione per il pregevole impegno profuso dalla RAI a favore di tali manifestazioni, nell'auspicio ovviamente che in futuro si possa ottenere sempre di più, almeno per quanto riguarda l'attività sportiva svolta dai giovani.

Riguardo alla provocazione messa in atto dall'atleta Pistorius, ritengo che abbia comunque rappresentato un messaggio di speranza e di divulgazione, pur sussistendo tutte le implicazioni e le riflessioni che sono state oggetto dell'attenzione dei *media* sulle quali, anche per motivi di tempo, evito di soffermarmi, ma che tuttavia mi consentono, avendo fatto riferimento al nostro atleta Triboli, di sottolineare un fatto importante e di avanzare anche una proposta.

Fabio Triboli è uno tra i primi e tra i pochi atleti disabili ad essere entrato a far parte del gruppo sportivo delle Fiamme azzurre della Polizia penitenziaria. Considero estremamente ingiusto che in questo Paese esistano atleti che vengono considerati di serie B e che non hanno la possibilità e l'opportunità di accedere ai gruppi sportivi dei corpi non militari dello Stato –mi riferisco alle Fiamme oro, a quelle azzurre, a quelle gialle, ai Vigili del fuoco e alla Guardia forestale – fermo restando che, da un punto di vista giuridico e legislativo, credo che questo problema sia assolutamente superabile, purché vi sia la vostra volontà e il vostro intervento. Tale intervento non dovrebbe dare luogo all'arruolamento nel corpo, ma all'assunzione nelle pubbliche amministrazioni di riferimento, dato che esiste una legge dello Stato che obbliga le pubbliche amministrazioni all'assunzione di una percentuale di personale disabile. Non riesco a capire perché non si debbano riconoscere a persone che vestono la maglia azzurra e il tricolore e che onorano il Paese le stesse agevolazioni garantite agli altri atleti nell'espletamento della loro attività.

Da ultimo, condivido le preoccupazioni espresse dalla senatrice Garavaglia. Auspico che non si voglia attribuire un valore politico alle mie affermazioni che sono quelle di un uomo di sport che ritiene che nell'imma-

ginario collettivo del nostro Paese vi sia una visione distorta dell'attività sportiva. Ancora oggi, infatti, lo sport è quello delle medaglie, delle grandi prestazioni e del successo. Manca una cultura sportiva ma, soprattutto, non aiuta la diffusione di una cultura sportiva l'atteggiamento del mondo della scuola nei confronti dell'educazione motoria. Non considerare tali ore nella media ai fini della valutazione degli studenti equivale a considerare quelle di educazione motoria ore di serie B. Al contrario, ritengo che il tempo dedicato all'educazione fisica non sia quello dei salti, dei giochi o della ricreazione allargata, ma uno spazio nell'ambito del quale si utilizza lo strumento dello sport a sostegno del processo educativo e pedagogico dei ragazzi. Per chi ha praticato qualche disciplina sportiva – e qui siamo in tanti – lo sport ha in primo luogo tale significato e non quello della prestazione, anzi riteniamo che certi atteggiamenti vanifichino nel Paese il nostro lavoro e i nostri sforzi.

Ciò detto, il Comitato italiano paralimpico sta collaborando con il Ministero dell'istruzione (collaborazione che, a onor del vero, ci è stata richiesta) nella realizzazione dei giochi sportivi studenteschi cui partecipa un numero sempre maggiore di studenti con disabilità.

In conclusione, desidero soffermarmi su un aspetto che credo di non aver toccato nell'ambito della mia relazione iniziale. Esistono due importanti realtà all'interno del Comitato paralimpico: la prima è l'Associazione nazionale famiglie di disabili intellettivi e relazionali (ANFFAS), che conta un numero enorme di iscritti, e l'altra è la Federazione sport sordi, che è fuoriuscita dal CONI e, ovviamente, è stata riconosciuta da noi.

L'annotazione più importante riguarda l'abbattimento dei costi del Servizio sanitario nazionale grazie all'attività sportiva praticata in forma quotidiana e non saltuaria. È dimostrato, e noi siamo in grado di dimostrarlo, che tutti i ragazzi disabili che praticano attività motoria non si rivolgono al Servizio sanitario nazionale per le attività riabilitative volte a mantenere la propria autonomia. Ritengo che solo in ragione di un dato come questo valga la pena di continuare a sostenere lo sport italiano per le persone disabili.

AGABIO. Concordo con il senatore Rusconi quando critica la tendenza ad accorgersi del nostro settore solo ogni 4 anni in occasione delle Olimpiadi.

Quanto poi all'importanza dell'attività motoria nelle scuole, ricordo le iniziative in tal senso avviate dal CONI quando nella scorsa legislatura si propose l'abolizione della seconda ora di educazione fisica nelle scuole medie superiori, e questo non certo perché si ritenesse di poter risolvere il problema mantenendo quelle due ore, ma proprio per affermare il valore della funzione svolta dall'attività motoria in ambito scolastico.

Anche al ritorno da Pechino il presidente del CONI Petrucci, durante l'incontro con il presidente della Repubblica Napolitano e con il presidente del Consiglio dei ministri Berlusconi, nel mettere in evidenza i risultati sportivi conseguiti dalle nostre Federazioni ai Giochi olimpici, ha lamentato la mancanza di un rapporto privilegiato con la scuola che noi

invece auspicheremmo fortemente, anche perché sappiamo che la diffusione tra i giovani dello sport facilita la selezione e l'individuazione degli elementi migliori. Il nostro fine non è ovviamente «sportivizzare» la scuola, bensì quello di collaborare a promuovere la cultura motoria e sportiva su tutto il territorio nazionale.

Da questo punto di vista non agevola certamente i nostri piani la proposta di rendere opzionale l'ora di educazione fisica o quella di escludere il voto in educazione fisica da quelli che concorrono a formare la media; condividiamo invece l'esigenza di introdurre personale qualificato nell'ambito della scuola primaria.

Quanto alle carenze dell'impiantistica sportiva, si tratta di un problema che attiene alle politiche del Governo, certamente sarebbe bene che non venissero più realizzati edifici scolastici privi di impianti sportivi.

Concordo infine con il senatore Barelli circa l'importanza di sostenere le associazioni di volontariato, senza il cui contributo non sarebbe possibile portare avanti alcuna attività sportiva sul territorio nazionale.

CASASCO. Vorrei in conclusione porre solo alcune semplici domande. Quanto vale lo sport per lo Stato? Vale quanto affermano il senatore Barelli e l'associazionismo sportivo ed inoltre è possibile quantificare tale valore?

In secondo luogo, desidero sottolineare che il certificato di stato di buona salute è a carico delle società sportive e non del Servizio sanitario nazionale.

Desidero altresì ricordare l'accordo che abbiamo stretto con il CONI in favore dell'impiantistica sportiva e della qualità della stessa sia dal punto di vista strutturale che sotto il profilo medico. La nostra proposta è quella di affrontare la questione sul piano legislativo, formulando una sorta di «legge 626 dello sport» – ovviamente mi riferisco al decreto legislativo n. 626 del 1994 – vale a dire una normativa che certifichi l'idoneità degli impianti dal punto di vista strutturale e sanitario. Tanto per fare un esempio, se un atleta ha l'asma o è allergico, occorre ovviamente sapere se la palestra ove si allena ha determinate caratteristiche, se è ben illuminata e che grado di umidità presenta. Tale idoneità dovrebbe essere garantita dagli enti locali coadiuvati dal CONI.

Ultimissima annotazione. Lo sport a scuola può essere praticato anche prima dell'inizio dell'orario scolastico. Negli Stati Uniti vi sono ragazzi che praticano sport a scuola alle 6 del mattino, quindi fanno la doccia alle 7,30 ed entrano a lezione alle ore 8. Si possono rendere disponibili le palestre, nell'ambito di un rapporto sinergico tra scuola e CONI, prevedendo un'apertura anticipata delle scuole anche su base volontaria.

PRESIDENTE. Poiché lo scopo della presente indagine conoscitiva è arrivare ad una conclusione che rappresenti pienamente tutti i punti di vista, invito i nostri ospiti a far pervenire alla Commissione qualsiasi eventuale documentazione scritta ritengano utile al nostro lavoro.

Mi scuso per i tempi ristretti dovuti all'imminente inizio dei lavori dell'Assemblea, ringrazio e saluto gli auditi per le preziose informazioni fornite.

Dichiaro conclusa l'audizione odierna e rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva in titolo ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 16.

