

LEGGE REGIONALE 2 maggio 2001 n. 10

Medicina dello sport e tutela sanitaria delle attività motorie e sportive.

(BUR n. 42 del 9 maggio 2001)

(Testo coordinato con le modifiche ed integrazioni di cui alla L.R. 5 luglio 2016, n. 23)

Art. 1

Finalità e oggetto della legge

1. La Regione Calabria, nell'ambito della programmazione sanitaria, provvede alla promozione dell'educazione e tutela sanitaria di coloro che praticano le attività motorie e sportive, quali validi strumenti di prevenzione, di mantenimento e recupero della salute.

2. La presente legge disciplina la tutela sanitaria delle attività sportive agonistiche e non agonistiche e di quelle ludico-motorie e ricreative.

3. La qualificazione agonistica a chi svolge attività sportiva, anche in base ai limiti di età, è demandata ad ogni singola Federazione Sportiva e agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I. e, per quanto riguarda la fase nazionale dei Giochi sportivi studenteschi al Ministero della Pubblica Istruzione, ai sensi del D.M. Sanità 18 febbraio 1982 e della Circolare n. 7 del Ministero della Sanità 31 gennaio 1983 e del D.M. Sanità 4 marzo 1993.

4. Per attività sportiva non agonistica si intende quella definita dall'articolo 1 del D.M. Sanità 28 febbraio 1983 e l'attività sportiva scolastica fino alle fasi regionali.

5. Per attività ludico-motoria e ricreativa si intende quella svolta singolarmente o in gruppo per esclusivi fini igienici e ricreativi, praticata occasionalmente e in forma non continuativa. Tale attività può essere anche organizzata da istituzioni varie, da enti o associazioni anche affiliati al C.O.N.I., senza comunque mutarne la natura da ludico-motoria e ricreativa in sportiva.

6. La tutela sanitaria delle attività sportive comprende

- a) la promozione della educazione sanitaria relativa alla pratica delle attività motorie e sportive;
- b) l'accertamento e la certificazione dello stato di salute per le attività sportive che si svolgono nell'ambito scolastico;
- c) l'accertamento e la certificazione dello stato di salute per coloro che partecipano alle fasi locali dei giochi sportivi studenteschi ed all'attività motoria delle scuole materne ed elementari;
- d) l'accertamento e la certificazione dello stato di salute per coloro che intendono praticare attività ludico-motoria o attività sportiva non agonistica;
- e) le funzioni inerenti le attività di indirizzo e di corretto avviamento alle varie discipline sportive in relazione alle personali inclinazioni psico-fisiche di coloro che intendono praticare attività sportive;
- f) gli accertamenti diagnostici e psico-terapeutici relativi ai problemi derivanti dalla pratica delle attività sportive;
- g) l'accertamento di idoneità per il personale tecnico-sportivo e per gli ufficiali di gara e le relative certificazioni ove richieste dai regolamenti delle Federazioni sportive nazionali del Comitato Olimpico Nazionale Italiano (C.O.N.I.);

- h)le visite mediche di selezione e di controllo periodico e le relative certificazioni ai fini dell'accertamento della idoneità e delle attitudini specifiche per coloro che praticano o intendono praticare attività sportive agonistiche, ivi compresi i partecipanti alle fasi nazionali dei giochi sportivi studenteschi;
- i)l'accertamento di idoneità alla pratica sportiva agonistica per i soggetti portatori di handicap, individualizzandone il giudizio attraverso l'analisi e l'apprezzamento delle condizioni di invalidità del soggetto e delle caratteristiche biomeccaniche e di impegno funzionale dell'attività sportiva che si intende svolgere;
- l)l'attività inerente la valutazione funzionale cardio-circolatoria respiratoria, metabolica e biomeccanica dell'atleta;
- m)la valutazione e l'individuazione dell'adeguatezza ergometrica della macchina o dell'attrezzo ginnico-sportivo in relazione alle capacità psico-fisiche di coloro che praticano attività sportive;
- n)l'individuazione dei piani e dei sistemi di allenamento in relazione alle capacità psico-fisiche di coloro che praticano attività sportive, al fine sia di un corretto miglioramento delle prestazioni atletiche che di un valido supporto alla lotta al doping;
- o)l'attività di terapia e di riabilitazione per danni derivanti dalla pratica sportiva;
- p)l'attività didattica, di formazione, di aggiornamento, di studio e ricerca scientifica in materia di Medicina dello Sport;
- q)l'effettuazione di screening scolastici di valutazione motoria degli studenti;
- r)l'assistenza medica alle gare secondo quanto previsto dall'articolo 7, comma 3.

Art. 2 Destinatari

1.Gli interventi previsti dalla presente legge sono rivolti:

- a)a tutti i cittadini per quanto attiene alla promozione dell'educazione sanitaria relativa all'attività motoria e sportiva ed alla cultura del primo soccorso;
- b)gli alunni e studenti che svolgono attività motoria e sportiva nell'ambito scolastico ed universitario;
- c)a coloro i quali praticano o intendono praticare, in forma organizzata, attività sportive non agonistiche o ludico-motorie e ricreative;
- d)a coloro che praticano o intendono praticare attività sportive agonistiche in forma dilettantistica, scolastica e promozionale, semi professionistica o professionistica;
- e)al personale tecnico-sportivo ed agli ufficiali di gara;
- f)al personale sanitario per quanto attiene all'aggiornamento professionale, allo studio ed alla ricerca scientifica in materia di Medicina dello Sport.

Art. 3 Funzioni della Regione

1.La Regione, nella materia oggetto della presente legge, esercita le seguenti funzioni:

- a)programmazione, coordinamento e controllo;
- b)supporto e indirizzo tecnico-scientifico avvalendosi della commissione di cui all'articolo 9;
- c)assistenza medica sul campo per tutte le attività promozionali organizzate dagli Organi Territoriali del CONI e nelle fasi comunali, provinciali e regionali dei giochi sportivi studenteschi;

- d) nomina della commissione regionale d'appello, prevista all'art. 6 del D.M. Sanità 18 febbraio 1982 per l'esame dei ricorsi avverso i giudizi di non idoneità specifica alla pratica di attività sportiva agonistica, secondo la composizione e le modalità di funzionamento previste dall'articolo 8;
- e) nomina della commissione tecnico-scientifica con funzione consultiva per l'esame delle problematiche e delle tematiche di carattere scientifico, tecnico, educativo ed organizzativo connesse alla pratica ed alla tutela sanitaria delle attività motorie e sportive, secondo la composizione e le modalità di funzionamento previste dall'articolo 9;
- f) promozione dell'aggiornamento professionale e di ricerca del personale dei Servizi di Medicina dello Sport delle Aziende Sanitarie Locali anche in collaborazione con enti ed istituti a carattere scientifico (Università, Istituto di Scienza dello Sport del C.O.N.I., C.N.R.), con la Federazione dell'Ordine dei Medici, con la Federazione Medico Sportiva Italiana (F.M.S.I.) e con il C.O.N.I.;
- g) istituzione di un libretto sanitario dell'atleta, in cui registrare i giudizi di idoneità o di non idoneità, alla pratica sportiva agonistica, nonché le notizie sanitarie utili ad illustrare il quadro clinico anamnestico delle condizioni dell'atleta, secondo quanto previsto dall'articolo 6;
- h) programmazione delle specifiche attività di prevenzione, di tutela della salute nelle attività sportive e di controlli anti-doping e coordinamento delle attività dei laboratori possedenti requisiti organizzativi e di funzionamento come previsto dalla normativa nazionale vigente (Legge 14 dicembre 2000, n. 376);
- i) accreditamento delle strutture di cui all'articolo 12.

Art. 4

Compiti e funzioni delle Aziende Sanitarie Locali

1. Le Aziende Sanitarie Locali, nella materia oggetto della presente legge, attraverso il Servizio di Medicina dello Sport del Dipartimento di Prevenzione, assicurano quanto previsto dall'articolo 1, comma 6. I criteri in base ai quali devono essere effettuati i controlli sanitari di idoneità all'attività sportiva agonistica sono quelli stabiliti con D.M. Sanità 18 febbraio 1982 e successive modificazioni ed integrazioni.

2. Le Aziende Sanitarie attribuiscono l'incarico di Dirigenza del Servizio di Medicina dello Sport a medico, a rapporto di dipendenza con l'Azienda Sanitaria Locale, in possesso del Diploma Universitario di Specialista in Medicina dello Sport e anzianità di servizio nella disciplina di almeno cinque anni in qualità di dipendente.

3. *Il giudizio circa la idoneità o la non idoneità all'attività sportiva agonistica, viene espresso e redatto in conformità a quanto previsto dal decreto del Ministro della sanità 18 febbraio 1982, solo ed esclusivamente dai medici del Servizio di medicina dello sport, dagli specialisti in medicina dello sport delle strutture già autorizzate all'esercizio della branca di medicina dello sport, dai medici specialisti di cui all'articolo 12 e dai medici dei Centri di medicina dello sport convenzionati con la Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI) del Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI), se ed in quanto autorizzati.*¹

¹ **Comma modificato dalla lett. a) dell'art. 1) della L.R. 5 luglio 2016, n. 23. Precedentemente il comma così recitava: "Il giudizio circa la idoneità o la non idoneità, all'attività sportiva agonistica, viene espresso e redatto in conformità a quanto previsto dal D.M. Sanità 18 febbraio 1982 e successive modificazioni ed integrazioni solo ed esclusivamente dai medici del Servizio di Medicina dello Sport e dai medici specialisti di cui all'articolo 12 e dai medici specialisti dei Centri di Medicina dello Sport della Federazione Medico Sportiva Italiana se ed in quanto accreditati."**

4. *Le visite mediche e le conseguenti certificazioni di stato di buona salute, per l'attività ludico-motoria e sportiva non agonistica, possono essere effettuate anche dai medici di medicina generale, dagli specialisti pediatri di libera scelta convenzionati con le Aziende sanitarie locali e dai medici specialisti in medicina dello sport ovvero dai medici della FSMI del CONI, ai sensi del decreto del Ministro della salute 8 agosto 2014 (Approvazione delle linee guida in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica).*²

5. Le Aziende Sanitarie Locali assicurano ai soggetti portatori di handicap quanto previsto dal presente articolo, comma 1, riconoscendo lo sport come mezzo privilegiato di rieducazione funzionale e di integrazione sociale.

6. Le Aziende Sanitarie Locali assicurano ai soggetti anziani quanto previsto dal presente articolo, comma 1, riconoscendo lo sport come mezzo efficace per il mantenimento delle condizioni psico-fisiche di salute.

7. Le Aziende Sanitarie Locali possono conferire a medici specialisti in Medicina dello Sport l'incarico per il rilascio della certificazione di idoneità alla pratica sportiva agonistica, secondo quanto previsto dall'articolo 12.

Art. 5

Criteri generali per la qualificazione dell'attività agonistica e per il rilascio degli attestati di idoneità alla pratica sportiva agonistica.

1. I criteri per la qualificazione agonistica dell'attività sportiva ed i criteri tecnici generali in base ai quali devono essere effettuate le visite mediche di idoneità specifica alla pratica delle singole attività sportive agonistiche sono quelli stabiliti con D.M. Sanità 18 febbraio 1982 e successive modificazioni ed integrazioni, per i soggetti portatori di handicap, quelli stabiliti con D.M. Sanità 4 marzo 1993 e, per gli sportivi professionisti, quelli stabiliti con D.M. Sanità 13 marzo 1995.

2. Le certificazioni di idoneità sono rilasciate dai medici di cui all'articolo 4 comma 3.

3. Il certificato di idoneità, redatto secondo i modelli definiti dal Ministero della Sanità, deve essere compilato in duplice copia, se la relativa visita medica dell'atleta è stata effettuata presso il Servizio di Medicina dello Sport dell'Azienda Sanitaria Locale e, in triplice copia, se effettuata dai Medici specialisti incaricati di cui all'articolo 12.

4. Nel caso in cui la visita medica sia stata effettuata presso il Servizio di Medicina dello sport, una copia del relativo certificato di idoneità deve essere rilasciata all'interessato ed una deve essere conservata agli atti, per cinque anni, assieme alla documentazione inerente agli accertamenti sanitari effettuati.

² **Comma modificato dalla lett. b) dell'art. 1) della L.R. 5 luglio 2016, n. 23. Precedentemente il comma così recitava: "Le visite mediche e le conseguenti certificazioni di "stato di buona salute", per l'attività ludico-motoria e sportiva non agonistica, possono essere effettuate anche dai medici di medicina generale e dagli specialisti pediatri di libera scelta convenzionati con le Aziende Sanitarie Locali. In caso di dubbio sull'idoneità del soggetto, su motivato sospetto clinico, i medici hanno facoltà di richiedere interventi di consulenza al Servizio di Medicina dello Sport"**

5. Nel caso in cui la visita medica sia stata effettuata dai medici specialisti incaricati di cui all'articolo 12, una copia del relativo certificato di idoneità deve essere rilasciata all'interessato, una deve essere conservata agli atti per cinque anni, assieme alla documentazione inerente agli accertamenti sanitari effettuati ed una deve essere trasmessa, entro e non oltre il termine di trenta giorni dalla data di rilascio del certificato, al servizio di Medicina dello Sport dell'Azienda Sanitaria Locale che ha instaurato l'apposito protocollo di cui all'articolo 12.

6. Nella certificazione di cui al presente articolo, commi 4, 5 e 7, devono essere evidenti il timbro e la firma del medico; nel caso di medici incaricati, di cui all'articolo 12, devono inoltre, essere chiaramente indicati gli estremi del provvedimento di conferimento dell'incarico.

7. Qualora a seguito degli accertamenti sanitari risultasse la non idoneità alla pratica agonistica di uno sport, i medici di cui all'articolo 4, comma 3 devono compilare la relativa certificazione, attenendosi, a seconda dei casi, a quanto previsto dai commi 4 e 5 del presente articolo, comunicando, entro 5 giorni, all'interessato ed alla Commissione regionale d'appello, di cui all'articolo 8, l'esito negativo con l'indicazione della diagnosi posta a base del giudizio di non idoneità. Alla società o organizzazione sportiva nonché al CONI di appartenenza deve essere trasmesso il solo esito negativo, entro il medesimo termine. Nel caso in cui la certificazione di non idoneità ed i relativi accertamenti sanitari siano stati eseguiti da medico specialista incaricato di cui all'articolo 12, questi provvederà a trasmettere l'esito negativo, con l'indicazione della diagnosi posta alla base del giudizio di non idoneità, anche al servizio di Medicina dello Sport dell'Azienda Sanitaria Locale che ha instaurato l'apposito protocollo di intesa di cui all'articolo 12.

8. Avverso il giudizio di non idoneità alla pratica sportiva agonistica, l'interessato può proporre ricorso alla Commissione regionale d'appello di cui all'articolo 8, entro 30 giorni dal ricevimento del certificato di non idoneità, trasmettendone contestuale comunicazione al medico avverso il cui giudizio è stato proposto il ricorso stesso.

Art. 6 Libretto sanitario

1. L'Assessorato Regionale alla Sanità, avvalendosi del supporto della Commissione tecnico-scientifica di cui all'articolo 9, di intesa e con la collaborazione del C.O.N.I. regionale, predispose un modello di "libretto sanitario" personale ad uso medico-sportivo privo di scadenza.

2. I libretti sanitari, opportunamente numerati in serie progressiva, prevedono necessariamente le seguenti annotazioni:

- a) generalità dell'atleta;
- b) sport praticato;
- c) data della visita medico-sportiva;
- d) esito della visita (giudizio di idoneità o di non idoneità);
- e) gruppo sanguigno (previo assenso dell'atleta);
- f) la data di effettuazione dell'ultimo richiamo della vaccinazione antitetanica;

g) visite di controllo.

3. Al rilascio ed alla distribuzione dei libretti sanitari, provvedono i servizi di medicina dello sport delle Aziende Sanitarie Locali in cui ricade per competenza territoriale la residenza degli atleti o la sede della società sportiva di appartenenza, nonché i Centri di Medicina dello Sport FMSI-CONI se ed in quanto accreditati.

4. Il libretto sanitario è strettamente personale dell'atleta ed è ritirato, all'atto della visita, dal medico specialista in Medicina dello Sport che esprime il giudizio di idoneità o di non idoneità, alla pratica sportiva agonistica e restituito, all'atleta al termine della visita, completato dai dati previsti.

5. Il numero progressivo che individua ogni determinato libretto sanitario deve essere annotato, all'atto della visita, sulla scheda di valutazione medico-sportiva di cui all'articolo 4 del D.M. Sanità 18 febbraio 1982.

Art. 7

Popolazione sportiva e adempimenti degli enti organizzatori

1. Coloro che intendono praticare o che praticano, attività sportive devono sottoporsi previamente e periodicamente al controllo dell'idoneità specifica allo sport che intendono svolgere o che svolgono.

2. Le società, le assicurazioni e gli enti o organizzazioni sportive sono tenute, sotto la propria responsabilità, al rispetto di quanto segue:

- a) subordinare il tesseramento agonistico e la partecipazione degli atleti alle attività sportive agonistiche e non agonistiche agli accertamenti ed a valida certificazione di idoneità sportiva prevista dalla presente legge;
- b) custodire e conservare per cinque anni i certificati di idoneità dei propri atleti, verificandone la scadenza e la validità giuridica;
- c) verificare la regolarità della posizione sanitaria degli atleti che prendono parte alle gare agonistiche, dalle stesse organizzate, mediante esame del libretto sanitario di cui all'articolo 6;
- d) ai fini della pratica sportiva agonistica, non accettare, in quanto privi di ogni validità, i certificati rilasciati da specialisti diversi da quelli indicati nell'articolo 4, comma 3;
- e) avviare gli atleti a visita medico-sportiva per il riconoscimento dell'idoneità agonistica, attraverso apposito modulo conforme all'allegato 2 della circolare n. 7 del 31 gennaio 1983 del Ministero della Sanità;
- f) sospendere temporaneamente dall'attività sportiva gli atleti le cui condizioni psico-fisiche si ritengono inficiate da sopraggiunti eventi di qualsiasi natura ed eventualmente avviarli a nuova visita di idoneità attraverso dettagliata e riservata motivazione scritta;
- g) vigilare sull'osservanza delle norme vigenti in materia di doping.

3. Chiunque organizza manifestazioni ludico-motorie o sportive è tenuto ad assicurare, a proprie spese, per i partecipanti attivi alle competizioni, adeguati servizi di assistenza, di controllo medico e di pronto soccorso, prevedendo lo stazionamento, nelle immediate vicinanze del campo di gara e per l'intero periodo di svolgimento delle attività ludico-motorie o sportive, di un'ambulanza medicalizzata con unità mobile di rianimazione o postazione mobile di emergenza, costituita da sistema di defibrillazione e Kit per la ventilazione polmonare sotto il controllo e ad uso di personale medico adeguatamente addestrato. Per le attività sportive scolastiche e promozionali organizzate dal CONI, l'assistenza sanitaria sul campo sarà assicurata gratuitamente, su richiesta della Commissione

organizzatrice provinciale e della Commissione organizzatrice regionale, dal servizio di Medicina dello Sport dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio e dalla Federazione Medico Sportiva Italiana.

4. Nelle manifestazioni sportive a carattere agonistico, il medico di gara viene designato, su richiesta e con oneri a carico delle società, associazioni o enti di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo, dal Servizio di Medicina dello Sport della ASL competente per territorio o dalla Federazione Medico Sportiva Italiana, attingendo prioritariamente a medici specialisti in Medicina dello sport.

5. I costi per gli accertamenti sanitari, comprensivi del rilascio delle relative certificazioni, sono a carico dell'atleta o della Società sportiva o dell'Ente o Istituzione richiedente, con esclusione degli studenti partecipanti alle manifestazioni promozionali successive a quelle regionali dei giochi sportivi studenteschi. Le tariffe sono quelle stabilite dalle vigenti normative in materia.

Art. 8

Commissione regionale d'appello

1. La Commissione regionale d'appello, di cui all'articolo 6 del D.M. Sanità 18 febbraio 1982, è nominata con decreto del Presidente della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale alla Sanità, dura in carica cinque anni ed è composta da:

- a) un medico specialista o docente in Medicina dello Sport con funzioni di Presidente;
- b) un medico specialista o docente in Medicina Interna o in materie equivalenti;
- c) un medico specialista o docente in Cardiologia;
- d) un medico specialista o docente in Ortopedia;
- e) un medico specialista o docente in Medicina Legale e delle Assicurazioni;
- f) un medico specialista o docente in Medicina dello Sport della FMSI – CONI.

2. La Commissione ha sede presso l'Assessorato regionale alla Sanità, che ne assicura il funzionamento curandone anche l'organizzazione e la segreteria.

3. Per ciascun componente effettivo è nominato un supplente che partecipa alla seduta in caso di assenza o impedimento del componente effettivo.

4. E' causa di impedimento alla partecipazione ai lavori della Commissione l'aver concorso alla formulazione del giudizio oggetto del ricorso.

5. Il ricorrente può allegare all'istanza di ricorso certificati ed accertamenti sanitari di parte e richiedere di essere assistito, a proprie spese, nel corso del procedimento, da un medico di sua fiducia.

6. Le decisioni della Commissione sono adottate collegialmente con la presenza di almeno quattro membri effettivi o supplenti, con la partecipazione comunque dello specialista del caso da esaminare e sono definitive. A parità di voti, prevale il voto del Presidente.

7. La Commissione, in relazione ai ricorsi eventualmente pervenuti, si riunisce almeno una volta al mese.

8. L'assenza non giustificata protratta per tre sedute, anche non successive, comporta la decadenza dalla nomina di componente la Commissione.

9.La Commissione provvede alla istruttoria, richiedendo al ricorrente ed allo specialista che lo ha giudicato in prima istanza eventuali elementi di informazione e la documentazione ritenuta necessaria.

10.La Commissione può, in relazione ai singoli casi da esaminare, avvalersi della consulenza di medici in possesso della specializzazione inerente al caso specifico, operanti presso strutture pubbliche e, ove ritenuto necessario, può disporre che il ricorrente si sottoponga ad accertamenti sanitari presso centri specializzati pubblici e privati accreditati.

11.La Commissione provvede alla tenuta di un archivio circa i casi esaminati ed alla comunicazione delle decisioni adottate all'interessato, alla Federazione sportiva di appartenenza, alla società o organizzazione sportiva in cui il soggetto risulta iscritto ed allo specialista in Medicina dello Sport avverso il cui giudizio è stato proposto ricorso. La Commissione provvede altresì alla registrazione della decisione nel libretto sanitario, di cui all'articolo 6 dell'atleta ricorrente.

Art. 9

Commissione tecnico-scientifica

1.E' istituita la Commissione tecnico-scientifica quale organo permanente consultivo del Consiglio e della Giunta regionale nella materia oggetto della presente legge. La Commissione è nominata con decreto del Presidente della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale alla Sanità.

2.La Commissione, di cui al comma 1 del presente articolo, ha sede presso l'Assessorato regionale alla Sanità ed è così composta:

- a)un dirigente medico in servizio presso l'Assessorato regionale alla Sanità, con funzioni di Presidente;
- b)il Direttore della Scuola di specializzazione in Medicina dello Sport della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Catanzaro o un suo delegato;
- c)i cinque dirigenti-medici, ai quali è stato attribuito l'incarico di cui all'articolo 4, comma 2, dei Servizi di Medicina dello Sport delle Aziende Sanitarie Locali site nella Regione Calabria;
- d)un rappresentante della Federazione Medico Sportiva;
- e)un rappresentante del CONI regionale.

3.Il Presidente della Commissione ha facoltà di invitare a partecipare ai lavori della stessa, senza diritto di voto, esperti e funzionari in relazione agli specifici argomenti iscritti all'ordine del giorno.

4.Le funzioni di segreteria della Commissione sono svolte da un dipendente del ruolo unico regionale, di qualifica non inferiore alla sesta, in servizio presso l'Assessorato regionale alla sanità.

5.La Commissione è convocata dal Presidente o su richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti.

6.La Commissione è validamente riunita con la presenza della maggioranza dei suoi componenti e delibera a maggioranza dei presenti. In caso di parità, prevale il voto del Presidente.

Art. 10

Disciplina relativa al rimborso spese ed indennità

1. Ai componenti le commissioni di cui agli articoli 8 e 9 è corrisposta, per effettiva presenza, una indennità da determinarsi con deliberazione della Giunta regionale.
2. Ai componenti la commissione di cui all'articolo 8 è altresì corrisposto un compenso aggiuntivo da determinarsi con deliberazione della Giunta regionale.
3. Ai componenti che risiedono in comune diverso da quello ove ha luogo la seduta delle commissioni di cui agli articoli 8 e 9 è corrisposto il rimborso delle spese di viaggio, effettivamente sostenute risultanti da apposita dichiarazione e/o documentazione, secondo le norme vigenti.
4. Agli esperti ed ai funzionari che partecipano alle riunioni ai sensi dell'articolo 9 comma 3, è corrisposto il rimborso delle spese di viaggio, effettivamente sostenute e risultanti da apposita dichiarazione e/o documentazione, secondo le norme vigenti.
5. Per i dipendenti della Regione e delle Aziende Sanitarie Locali che intervengono alle sedute la indennità di missione ed il rimborso spese sono corrisposti secondo i rispettivi ordinamenti vigenti.
6. Alla liquidazione delle indennità ed al rimborso delle spese sostenute si provvede con provvedimento del Dirigente generale del Dipartimento Sanità.

Art. 11

Censimento dei praticanti l'attività sportiva agonistica

1. Entro il mese di febbraio di ogni anno, i Servizi di Medicina dello Sport delle Aziende Sanitarie Locali comunicano all'Assessorato regionale alla Sanità il numero degli attestati di idoneità e di non idoneità rilasciati nell'anno precedente. Tale comunicazione sarà trasmessa esclusivamente dai Servizi di Medicina dello Sport, in maniera analitica, rispetto al numero degli atleti visitati per mese e per esito della visita, con contestuale specificazione degli atleti visitati dai medici specialisti incaricati di cui all'articolo 12, in riferimento a quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.
2. Entro il mese di febbraio di ogni anno, i Comitati Provinciali delle singole federazioni sportive del C.O.N.I. comunicano all'Assessorato regionale alla sanità, divisi per comune e per attività sportiva, il numero presumibile dei propri tesserati agonisti che necessitano, nell'anno in corso, di certificazione di idoneità sportiva.
3. L'Assessorato regionale alla sanità, avvalendosi del supporto della Commissione tecnico-scientifica di cui all'articolo 9, cura, anche in forma elaborata, la pubblicazione e la divulgazione dei dati ad esso pervenuti, anche ai fini statistici, epidemiologici e socio-culturali.

Art. 12

Conferimento di incarico a medici specialisti in Medicina dello Sport operanti in strutture sanitarie accreditate

1. Le Aziende Sanitarie Locali, sentito il parere del Dirigente il Servizio di Medicina dello Sport, conferiscono l'incarico del rilascio dei certificati di idoneità alla pratica sportiva agonistica anche a medici specialisti in Medicina dello Sport operanti in ambulatori di strutture sanitarie accreditate secondo quanto previsto dalla deliberazione della Giunta regionale 15 febbraio 1999, n. 133.

2.Eventuali modificazioni ed integrazioni della vigente normativa, sia circa l'accreditamento delle strutture sanitarie che circa le indagini clinico-strumentali relative metodiche necessarie in Medicina dello Sport comporteranno parallelo e automatico adeguamento ai nuovi requisiti. Tale adeguamento dovrà avvenire entro il termine di sessanta giorni dall'entrata in vigore delle modificazioni e/o integrazioni in parola.

3.Lo specialista che assume l'incarico deve effettuare personalmente la valutazione dell'idoneità dei singoli atleti alla pratica sportiva agonistica, garantendo nell'ambulatorio della struttura accreditata di cui sopra, tutti gli accertamenti clinici e di diagnostica strumentale previsti, secondo il D.M. Sanità 18 febbraio 1982 e successive integrazioni, rettifiche e modificazioni per le discipline sportive per cui si rilascia il relativo certificato di idoneità agonistica.

4.Allo specialista che assume l'incarico è fatto divieto di rilasciare certificati di idoneità alla pratica sportiva agonistica riferiti ad accertamenti clinici e strumentali effettuati presso altre strutture, pubbliche o private, diverse dall'ambulatorio di cui al precedente comma.

5.Lo specialista che assume l'incarico è tenuto nell'ambulatorio, a portare ben visibile una idonea targhetta di identificazione personale, con foto, nome, cognome ed estremi riferiti al conferimento dell'incarico da parte dell'Azienda Sanitaria Locale.

6.E' motivo di revoca o di sospensione dell'incarico il non rispetto ancorché parziale dei contenuti della presente legge.

Art. 13

Norma finanziaria

1.All'onere derivante dal funzionamento degli organismi di cui agli articoli 8 e 9, valutato in lire 25.000.000 per l'esercizio finanziario 2001, si fa fronte con lo stanziamento previsto al capitolo 1013101 dello stato di previsione della spesa del bilancio 2001.

Art. 14

Norma finale

1.Sono abrogate le norme della legge 1° dicembre 1998 se e quanto in contrasto con la presente legge.