

RESPONSABILITÀ CIVILE E PREVIDENZA

rivista mensile di dottrina,
giurisprudenza e legislazione

diretta da
Giovanni Iudica - Ugo Carnevali

| estratto

L'OBBLIGO DEGLI ENTI SPORTIVI DILETTANTISTICI DI TUTELARE LA SALUTE DEGLI SPORTIVI E I CORRELATIVI PROFILI DI RESPONSABILITÀ

di Roberto Carmina



GIUFFRÈ EDITORE

29 L'OBBLIGO DEGLI ENTI SPORTIVI DILETTANTISTICI DI TUTELARE LA SALUTE DEGLI SPORTIVI E I CORRELATIVI PROFILI DI RESPONSABILITÀ (*)

di **Roberto Carmina** – *Avvocato in Palermo e Dottorando di ricerca nell'Università di Palermo*

Il lavoro esamina criticamente le limitazioni alla tutela del diritto alla salute degli atleti che si possono riscontrare nel settore dello sport dilettantistico e ricerca soluzioni nelle teorie giurisprudenziali e nelle analisi dottrinali.

The paper examines critically the limitations to the protection of the right to health of athletes that can be found in the unprofessional sports industry seeking solutions in the theories of jurisprudence and doctrinal analysis.

Sommario 1. Osservazioni preliminari. — 2. Il diritto alla salute nella sua dimensione universale. — 3. Le forme di responsabilità configurabili. — 4. Osservazioni conclusive.

1. OSSERVAZIONI PRELIMINARI

Il diritto alla salute è da intendersi in modo globale e omnicomprensivo includendo non solo l'integrità fisica ma anche la sanità psichica e più in generale il benessere dell'individuo. Del resto la salute costituisce una declinazione della tutela del bene della vita in mancanza della quale tutti gli altri diritti dell'individuo perderebbero di significato. La tutela di tale proiezione del bene vita deve trovare estrinsecazione in un'azione soprattutto preventiva e solo in via secondaria curativa. In ambito sportivo stante che nella maggior parte delle discipline sportive il contatto fisico è legittimamente ammesso e in altre è necessario fare ricorso a una violenza regolamentata, non si può fare a meno di una stringente tutela del bene salute che deve essere maggiore rispetto a quella salvaguardia già presente in altre attività umane, visto la necessità di correlazione e proporzionalità a un maggior rischio. Inoltre, tale sistema di salvaguardia dell'integrità psico-fisica degli individui non può essere approntato esclusivamente dallo Stato data la diffusione dell'attività sportiva, ma necessita di un intervento capillare anche da parte dei singoli enti che organizzano gli eventi sportivi. Questa considerazione trova riscontro in una visione evolutiva della tutela del bene salute di cui devono esserne custodi soprattutto le istituzioni private, «in ossequio del principio di sussidiarietà orizzontale, in base al quale lo Stato interviene solo in caso di inefficienza del privato a garantire standard minimi di assistenza» ⁽¹⁾. Difatti se le prestazioni in questione fossero rese esclusivamente da un soggetto pubblico si finirebbe per equiparare «i diritti civili e sociali (...) ai diritti di prestazione da parte dell'autorità (...) [da ciò] ne deriverebbe —

(1) Contributo approvato dai Referee.

(2) VISINTINI, *Rappresentanza e responsabilità degli enti non profit*, in AA.VV., *Rappresentanza e responsabilità negli enti collettivi*, Milano, 2007, 161.

tra l'altro — che i diritti fondamentali, parte essenziale del profilo sociale della personalità individuale, diverrebbero funzione dell'indirizzo politico, che con la legge sarebbe arbitro dell'esistenza stessa di un loro contenuto essenziale»⁽²⁾.

Com'è noto, l'art. 7 della legge n. 91/1981 in combinato disposto con il d.m. 13 marzo 1995 (e successive modificazioni) sanciscono che per ottenere l'autorizzazione federale allo svolgimento dell'attività professionistica degli sportivi, gli enti professionistici devono rispettare degli obblighi specifici previsti a tutela dell'atleta. In particolare facciamo riferimento ai controlli periodici, alla scheda sanitaria e al certificato di idoneità allo svolgimento dell'attività agonistica. Per quanto concerne quest'ultimo, basti dire che esso viene attribuito per lo svolgimento dell'attività sportiva a seguito di minuziosi controlli medici ai sensi del d.m. 18 febbraio 1982⁽³⁾. Inoltre le disposizioni in esame stabiliscono che l'atleta sia sottoposto a controlli periodici determinati dalle Federazioni e approvati dal Ministero della Salute, sentito il Consiglio Nazionale del CONI. Ulteriormente si impone la predisposizione di una scheda sanitaria dell'atleta da parte della società sportiva. Questa scheda sanitaria

⁽²⁾ PERFETTI, *Pretese procedurali come diritti fondamentali. Oltre la contrapposizione tra diritto soggettivo ed interesse legittimo*, in *Dir. proc. amm.*, 2012, 856.

⁽³⁾ L'art. 2 del d.m. 18 febbraio 1982 relativo alla tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica afferma che coloro che intendono svolgere un'attività di tal tipo « devono sottoporsi previamente e periodicamente al controllo dell'idoneità specifica allo sport che intendono svolgere e svolgono ». Invece il d.m. 28 febbraio 1983 relativo alla tutela sanitaria dell'attività sportiva non agonistica sancisce un obbligo più attenuato in quanto coloro che intendono praticare tali attività « devono sottoporsi, preventivamente e con periodicità annuale, a visita medica intesa ad accertare il loro stato di buona salute ». Recentemente, con il d.m. 26 aprile 2013 relativo alla disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e contenente le linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di sistemi salvavita, si è regolamentata in modo specifico sia l'attività non agonistica (che risulta essere quella praticata dagli alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dalle scuole nell'ambito delle attività parascolastiche, dai partecipanti ai giochi sportivi studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale e dalle persone che svolgono attività organizzate dal CONI o da società affiliate alle Federazioni o agli Enti di promozione sportiva — che non siano considerati atleti agonisti —), sia l'attività amatoriale (non prevista dal d.m. 28 febbraio 1983), qualificata come pratica sportiva svolta da soggetti non tesserati alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, non occasionale, finalizzata al raggiungimento e mantenimento del benessere psico-fisico della persona e non regolamentata da organismi sportivi. Per ambedue le attività sportive sovraindicate vengono previsti una serie di obblighi specifici di certificazione medica. In particolare, i soggetti che non svolgono attività sportiva agonistica (ma neanche amatoriale) devono sottoporsi a un controllo medico annuale effettuato da un medico di medicina generale o da un pediatra di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, oppure da un medico dello sport. La visita dovrà prevedere la misurazione della pressione arteriosa e un elettrocardiogramma a riposo. Invece per i soggetti che svolgono attività sportiva amatoriale bisogna distinguere tra: uomini fino ai 55 anni e donne fino ai 65 anni, senza evidenti patologie e fattori di rischio, i quali potranno essere visitati da un qualunque medico abilitato alla professione e il certificato avrà valore biennale; e soggetti che riportano almeno due delle seguenti condizioni: età superiore ai 55 anni per gli uomini e ai 65 per le donne e/o ipertensione arteriosa, elevata pressione arteriosa differenziale nell'anziano, l'essere fumatori, soffrire di ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia, glicemia alterata a digiuno o ridotta tolleranza ai carboidrati o diabete di tipo II compensato, obesità addominale, avere familiarità per patologie cardiovascolari, altri fattori di rischio a giudizio del medico: per questi soggetti è richiesta una certificazione da parte di un medico di medicina generale, di un pediatra o di un medico dello sport, i quali dovranno effettuare un elettrocardiogramma a riposo ed eventualmente altri esami necessari secondo il giudizio clinico e il certificato dovrà essere rinnovato ogni anno; soggetti con patologie croniche conclamate diagnosticate i quali dovranno ricorrere a un medico di medicina generale, a un pediatra di libera scelta, a un medico dello sport o allo specialista di branca, i quali effettueranno esami e consulenze specifiche e rilasceranno a proprio giudizio un certificato annuale o a valenza anche inferiore all'anno. I decreti ministeriali sovraindicati sono consultabili in www.medicinadellosport.fi.it.

deve essere tenuta ed aggiornata dal medico sociale al massimo ogni 6 mesi, previo superamento di accertamenti clinici ⁽⁴⁾.

Tuttavia tale disciplina non trova applicazione per gli enti sportivi dilettantistici per i quali è assente un obbligo di svolgere controlli periodici a tutela della salute dei propri atleti per il tramite di medici ricompresi nella propria struttura associativa, tale decisione rientra nella discrezionalità della Federazione o dell'ente sportivo.

2. IL DIRITTO ALLA SALUTE NELLA SUA DIMENSIONE UNIVERSALE

Com'è noto il dilettantismo sportivo comprende quel vastissimo settore di discipline sportive che non si possono qualificare quali professionistiche, mancando un riconoscimento in tal senso della Federazione di appartenenza e pur tuttavia rientrano nel sistema sportivo ufficiale facente capo al CONI. In tal senso l'abrogato d.m. 17 dicembre 2004 in materia di obblighi assicurativi definiva gli sportivi dilettanti come «tutti i tesserati che svolgono attività sportiva a titolo agonistico, non agonistico, amatoriale, ludico motorio o quale impiego del tempo libero, con esclusione di quelli che vengono definiti professionisti» ⁽⁵⁾. In altre parole la distinzione è di natura meramente formale sulla base di una scelta della Federazione di appartenenza visto che tra gli sportivi dilettanti rientrano anche soggetti retribuiti nelle più varie forme e che corrono analoghi rischi alla loro salute ⁽⁶⁾, per cui è inaccettabile prevedere una differenziazione tra di essi nella tutela sanitaria. Difatti non si comprende come si potrebbe evitare un sindacato di illegittimità costituzionale ai sensi degli artt. 3 e 32 Cost. in caso contrario, soprattutto tenuto conto che il fenomeno dilettantistico coinvolge la quasi totalità degli atleti, i quali in tal modo si troverebbero sprovvisti di idonee garanzie nello svolgimento di attività particolarmente pericolose per la salute.

Tutt'al più laddove si volesse ammettere una differenziazione nel trattamento sanitario tra sportivi, questa sarebbe ammissibile solo sulla base di una scissione nei livelli di salvaguardia tra sport che comportano un rischio per la propria o l'altrui salute e discipline sportive che ne sono esenti ⁽⁷⁾.

Pertanto se la mancanza di adeguate previsioni normative dovesse essere interpretata come una limitata tutela della salute degli sportivi dilettanti, si dovrebbe di conseguenza concludere che l'attività sportiva dilettantistica, seppur idealmente finalizzata al benessere individuale e collettivo, concretamente in assenza delle idonee cautele si distorcerebbe stravolgendosi in una pratica che da potenzialmente rischiosa diviene effettivamente lesiva

⁽⁴⁾ Cfr. BRIGUGLIO, *La tutela sanitaria delle attività sportive*, in AA.Vv., *Attività motorie e attività sportive: problematiche giuridiche*, Padova, 2002, 159 ss.; PACIFICO, *L'idoneità alla pratica sportiva agonistica e non agonistica: normativa nazionale di riferimento*, in BOTTARI-NICOLAI-PACIFICO (a cura di), *Sport e sanità*, Bologna, 2008, 87 ss.; AGRIFOGLIO, *La responsabilità del medico sportivo*, Torino, 2010, 74 ss.

⁽⁵⁾ Citato da MUSUMARRA, *La qualificazione degli sportivi professionisti e dilettanti nella giurisprudenza comunitaria*, in *Riv. dir. econ. sport*, 2005, 41.

⁽⁶⁾ Cfr. LIOTTA, *La gratuità nello sport*, in AA.Vv., *Temi di diritto sportivo*, Palermo, 2006, 120, il quale ritiene che l'attuale «statuto dell'atleta dilettante appare del tutto anacronistico ed in stridente contrasto con la moderna spettacolarizzazione e commercializzazione che caratterizza il mondo dello sport nel suo complesso».

⁽⁷⁾ Cfr. AGRIFOGLIO, *La responsabilità del medico sportivo*, cit., 91, il qual ritiene che «distinguere tra le varie tipologie di dilettante avrebbe consentito al Tribunale di tracciare le diverse linee di confine che separano, a secondo del tipo di rapporto, obblighi di protezione degli enti sportivi e rischi per la salute che (in quanto volontariamente assunti) rimangono invece a gravare sugli atleti».

del bene salute, contrastando in tal modo con l'art. 32 della Costituzione che, invece, dovrebbe legittimarla.

Tuttavia una parte della giurisprudenza per lungo tempo ha negato che gli sportivi dilettanti potessero essere assimilati a quelli professionisti sotto il profilo della salvaguardia della salute.

Seguendo tale criticabile linea di pensiero fu affermato dal Tribunale di Napoli che «l'assenza di un medico sociale a bordo campo non comporta la responsabilità, a titolo contrattuale o extracontrattuale, dell'associazione calcistica cui appartiene l'atleta dilettante, il quale infortunatosi nel corso di un'azione di gioco, abbia giudizialmente richiesto il risarcimento danni, lamentando la mancata tempestiva assistenza sanitaria» in quanto mancherebbe un contratto per fare valere la responsabilità contrattuale e non sarebbe nemmeno presente una posizione di garanzia che eventualmente riguarderebbe esclusivamente l'organizzatore dell'evento sportivo (società ospitante la gara) ⁽⁸⁾. Infatti, ex art. 66, comma 1, lett. f), delle NOIF ⁽⁹⁾, la presenza di un proprio medico sociale è imposta solo alla società ospitante mentre la società ospitata ha solo una facoltà in tal senso, ex art. 66, comma 1, lett. b), delle NOIF. Tuttavia, come evidenziato dalla dottrina, «non appare sostenibile che l'osservanza dei regolamenti sportivi possa esimere dalla necessità di adeguare la condotta di qualsiasi sodalizio ai precetti ricavabili dall'art. 2043 ss. c.c. e dall'art. 2 Cost. a prescindere dal carattere professionale, dilettantistico o amatoriale della competizione» ⁽¹⁰⁾.

3. LE FORME DI RESPONSABILITÀ CONFIGURABILI

Sulla base delle considerazioni sopra evidenziate una parte della giurisprudenza e la dottrina hanno ritenuto che possa sussistere una responsabilità dell'ente sportivo dilettantistico in materia di tutela della salute dei propri atleti, secondo alcuni di natura extracontrattuale e, secondo altri, anche di carattere contrattuale ⁽¹¹⁾.

In particolare i sostenitori della responsabilità extracontrattuale dell'ente sportivo hanno fatto ricorso all'art. 2049 c.c. relativo alla responsabilità dei padroni e dei committenti per i fatti illeciti compiuti dai loro preposti nell'esercizio delle incombenze loro affidate.

⁽⁸⁾ Trib. Napoli, 29 gennaio 1996, citata da AGRIFOGLIO, *La responsabilità del medico sportivo*, cit. 90 ss.

⁽⁹⁾ L'art. 66, comma 1, delle NOIF, intitolato persone ammesse nel recinto di giuoco, recita testualmente: «per le gare organizzate dalla Lega Nazionale Professionisti, dalla Lega Professionisti Serie C e dalla Lega Nazionale Dilettanti in ambito Nazionale sono ammessi nel recinto di giuoco, per ciascuna delle squadre interessate, purché muniti di tessera valida per la stagione in corso: a) un dirigente accompagnatore ufficiale; b) un medico sociale; c) il tecnico responsabile e, se la società lo ritiene, anche un allenatore in seconda, quest'ultimo previa autorizzazione del Settore Tecnico ai sensi delle vigenti norme regolamentari; d) un operatore sanitario ausiliario designato dal medico responsabile sanitario della società; e) i calciatori di riserva; f) per la sola ospitante, anche il dirigente addetto agli ufficiali di gara. La presenza nel recinto di giuoco del medico sociale della squadra ospitante è obbligatoria. La violazione di tale obbligo deve essere segnalata nel rapporto di gara ai fini della irrogazione di sanzioni disciplinari a carico delle società». La suddetta disposizione è consultabile in www.figc.it.

⁽¹⁰⁾ LEFORE, *Responsabilità civile e tutela della "persona-atleta"*, Napoli, 2009, 244 s.

⁽¹¹⁾ Sulla questione del concorso delle azioni di responsabilità contrattuale ed extracontrattuale si veda, tra le altre, Cass. civ., 13 marzo 1980, n. 1696, in *Giust. civ.*, 1980, 1914 ss., nella quale si afferma testualmente che nel «vigente ordinamento è ammissibile il concorso della responsabilità contrattuale ed extracontrattuale allorché un unico comportamento risalente al medesimo autore appaia di per sé lesivo, non solo dei diritti specificamente derivanti al contraente delle clausole contrattuali, ma anche dei diritti assoluti». Sul punto si veda anche GALGANO, *I fatti illeciti*, Padova, 2008, 237 ss.

Infatti la giurisprudenza sempre più spesso negli ultimi anni ha fatto ricorso all'art. 2049 c.c. per responsabilizzare gli enti sportivi dilettantistici che sono proprio i soggetti che più direttamente traggono benefici dall'attività posta in essere dai loro atleti.

In tal senso, tra le altre, ricordiamo la recente sentenza della Corte di cassazione nella quale si afferma che «gli enti sportivi sono tenuti a tutelare la salute degli atleti anche attraverso la prevenzione di eventi pregiudizievoli per la loro integrità psicofisica» e tale responsabilità discenderebbe dall'art. 2049 c.c. e dall'art. 32 della Costituzione, in relazione all'operato dei propri medici e del personale. Inoltre la Suprema Corte rileva che il carattere amatoriale della competizione non esclude l'aspetto agonistico in quanto «non può (...) non ritenersi agonistico un torneo sportivo fondato sulla gara e sulla competizione tra i partecipanti (...) tale da implicare un maggior impegno psicofisico ai fini del "prevalere" di una squadra su un'altra. Ne consegue che sono pienamente applicabili sono le norme di cui al d.m. 18 febbraio 1982 in tema di tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica»⁽¹²⁾.

Pertanto la responsabilità dell'ente sportivo dilettantistico discenderebbe dall'art. 2049 che stabilisce la responsabilità dei padroni e dei committenti «per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti»⁽¹³⁾. Com'è noto tale disposizione individua una forma di responsabilità oggettiva per fatto altrui che trova attuazione non solo in relazione alle condotte poste in essere da lavoratori subordinati dell'ente ma anche per quelle di soggetti che a questo sono legati da un rapporto di soggezione nascente da incarichi temporanei attribuiti per lo svolgimento di mansioni di natura non sportiva anche se posti in essere da volontari⁽¹⁴⁾. In altre parole ai fini dell'applicazione dell'art. 2049 non è necessaria la sussistenza di un rapporto di lavoro ma è sufficiente che il soggetto chiamato a rispondere si avvantaggi dell'attività posta in essere dall'autore dell'illecito in base al principio *cuius commoda eius et incommoda*⁽¹⁵⁾. Pertanto la suddetta disposizione vale anche in ambito sportivo dilettantistico nel quale è pur sempre presente un rapporto di dipendenza nei confronti del sodalizio sportivo che permette a quest'ultimo di esercitare un controllo sui soggetti sottoposti.

In tale orientamento rientra la posizione ancor più garantista di chi ammette il possibile ricorso anche alla responsabilità contrattuale.

Su questo solco si inserisce una sentenza del Tribunale di Genova che ha ritenuto sussistente la responsabilità contrattuale di un ente sportivo dilettantistico per le lesioni cagionate da una «cintura nera» a un'allieva nel corso di un'esibizione di *karate*. Infatti, si è sostenuto che rientra tra le obbligazioni gravanti sull'associazione dilettantistica quella di «garantire con mezzi idonei e pertinenti, l'incolumità fisica dell'allieva». Infatti «la palestra

⁽¹²⁾ Cass. civ., 13 luglio 2011, n. 15394, in *Giust. civ. Mass.*, 2011, 1060. Nella specie la Suprema Corte ha rigettato il ricorso presentato da un'associazione sportiva, condannata in relazione al decesso di un atleta per malattia cardiaca già preesistente al momento dell'inizio della competizione, per non aver inserito nel regolamento di un torneo di calcio dilettantistico l'obbligo preventivo di visita medica.

⁽¹³⁾ Su questa stessa linea di pensiero ricordiamo Cass. civ., 26 luglio 2001, n. 10213, in *Giur. it.*, 2002, 510, che ha previsto la responsabilità ex art. 2049 c.c. dell'associazione guide e *scouts* cattolici italiani per i danni cagionati a uno *scout* derivanti da lancio di una pallina da *baseball* da parte di un istruttore.

⁽¹⁴⁾ In questo senso Cass. civ., 9 novembre 2005, n. 21685, in *Foro it.*, 2006, I, 1454.

⁽¹⁵⁾ In tal senso, tra le altre, Trib. Roma, 9 marzo 1966, citata da *ЛЮТТА, Attività sportive e responsabilità dell'organizzatore*, Napoli, 2005, 99, secondo il quale rientrano nell'art. 2049 c.c. «tutte le ipotesi in cui l'atto illecito è compiuto da persona inserita (anche se occasionalmente o temporaneamente) nell'organizzazione aziendale dell'imprenditore, la quale abbia agito su richiesta, per conto o sotto la vigilanza dell'imprenditore stesso».

(...) ha il dovere di organizzare i corsi, di vigilare sull'attività degli istruttori e sull'andamento delle lezioni, di impartire le opportune disposizioni finalizzate (...) a tutelare l'incolumità fisica degli allievi impedendo che la situazione sportiva "traligni" oltre i confini del rischio naturale»⁽¹⁶⁾.

Sulla questione la dottrina ha sostenuto che, per valutare la responsabilità delle associazioni sportive dilettantistiche per la tutela della salute degli atleti professionisti, di fatto vengono in rilievo parametri che «potranno trarsi direttamente dalla disciplina codicistica del rapporto di lavoro, se non addirittura dall'applicazione analogica della legge sul professionismo sportivo, e che poi potranno variare, essendo desumibili anche dalla normativa a tutela del consumatore, con riferimento alla tutela degli atleti amatori»⁽¹⁷⁾.

A nostro avviso tale orientamento è condivisibile visto che nel dilettantismo sportivo è ravvisabile, nella maggioranza dei casi, un contratto di lavoro di fatto o comunque un contatto giuridico che si estrinseca in un accordo o in un vincolo, legittimando in tal modo una responsabilità contrattuale. Infatti, costituisce un argomento puerile ritenere che in mancanza di un contratto non vi sia una responsabilità contrattuale dato che l'obbligazione può trarre origine da fatti diversi dal contratto. La precondizione per il configurarsi della responsabilità contrattuale è anche il semplice contatto giuridico nel senso della prossimità qualificata che ha reso possibile il danno e da cui si può postulare l'esistenza di un obbligo che nel caso di specie si estrinseca in modo lapalissiano in termini di profitto o comunque di avvantaggiamento⁽¹⁸⁾. La responsabilità contrattuale discende anche dalla considerazione che l'obbligazione deve essere considerata un contenitore che non ricomprende solo un obbligo di prestazione ma altresì obblighi di protezione.

Conseguentemente, il danneggiato si potrà avvalere della tutela contrattuale di cui all'art. 1228 c.c. secondo il quale il debitore, che nell'adempimento dell'obbligazione si serva dell'opera di terzi, risponde anche dei fatti dolosi o colposi di costoro⁽¹⁹⁾.

Com'è noto anche la suddetta norma configura un'ipotesi di responsabilità oggettiva, nel senso che la condotta del collaboratore viene automaticamente imputata al debitore e ritenuta come inadempimento di quest'ultimo. Tuttavia la dottrina ha evidenziato che l'ambito applicativo della norma è più ampio di quello previsto dall'art. 2049 c.c., che in materia di responsabilità extracontrattuale dei padroni e dei committenti per il fatto illecito dei loro ausiliari, richiede che i dipendenti siano vincolati da un obbligo di soggezione⁽²⁰⁾. Pertanto, l'utilizzazione di tale disposizione realizza il vantaggio pratico di estendere la responsabilità dell'ente sportivo alle condotte di tutti coloro di cui l'ente si avvale per l'adempimento, compreso i lavoratori autonomi e soggetti che a qualunque titolo collaborano con esso indipendentemente dalla sussistenza di un rapporto di subordinazione⁽²¹⁾.

⁽¹⁶⁾ Trib. Genova, 4 maggio 2000, citata da LAGHEZZA, *Karatè, lesioni personali e responsabilità contrattuale della società sportiva*, in *Riv. dir. sport.*, 2000, 690 ss.

⁽¹⁷⁾ AGRIFOGLIO, *La responsabilità del medico sportivo*, cit. 92 s.

⁽¹⁸⁾ Cfr. sul tema VISINTINI, *I fatti illeciti. II. L'imputabilità e la colpa in rapporto agli altri criteri di imputazione della responsabilità*, Padova, 1990, 60 ss.

⁽¹⁹⁾ In tal senso, anche se in riferimento agli enti sportivi professionistici, Cass. civ., 8 gennaio 2003, n. 85, in questa *Rivista*, 2003, 765 ss.

⁽²⁰⁾ CARINGELLA-BUFFONI, *Manuale di diritto civile*, Roma, 2011, 647.

⁽²¹⁾ *Incidenter tantum* occorre evidenziare come la giurisprudenza abbia chiarito che, ai sensi dell'art. 90, della legge n. 289/2002, anche gli impiegati pubblici possano svolgere mansioni all'interno degli enti sportivi dilet-

Inoltre, sotto il profilo contrattuale rileva l'art. 2087 c.c. quale norma di chiusura del sistema antinfortunistico che prevede a carico del datore di lavoro obblighi di protezione dell'integrità fisica e psichica dei prestatori di lavoro. Com'è noto, l'art. 2087 c.c. introducendo nel contesto del rapporto di lavoro posizioni giuridiche soggettive non suscettibili di valutazione economica come l'integrità fisica e la personalità morale, già implicava che nel caso in cui l'inadempimento avesse determinato la loro lesione, fosse dovuto il risarcimento del danno patrimoniale. Il presidio di dette posizioni giuridiche soggettive attinenti alla persona ad opera della Costituzione, che le ha elevate a diritti inviolabili, ha reso più stringente la loro salvaguardia. Con la conseguenza che la loro lesione dà luogo al risarcimento dei danni non patrimoniali che discendono dalla violazione degli artt. 2, 4 e 32 della Costituzione. Conseguentemente anche nell'ambito della responsabilità contrattuale è risarcibile il danno non patrimoniale (non solo nelle ipotesi normativamente previste come, a titolo esemplificativo, sanciscono gli artt. 1681 e 2087 c.c.), se si utilizza un'interpretazione costituzionalmente orientata dell'art. 2059 c.c. ⁽²²⁾.

Incidentalmente occorre chiarire che accanto alla responsabilità dell'ente sportivo dilettantistico ex art. 1228 c.c. o ai sensi dell'art. 2049 c.c. si pone anche la responsabilità concorrente ex art. 2043 c.c. (oppure per altri fatti che comportano responsabilità extracontrattuale) del soggetto che ha posto in essere la condotta dolosa o colposa.

Ciononostante la responsabilità contrattuale o extracontrattuale non si potrà configurare laddove si rientri nella normale alea dello sport. La dottrina chiarisce infatti che in ambito sportivo trova applicazione il principio dell'accettazione dei rischi, che trova i suoi riferimenti normativi nell'art. 5 c.c. (in materia di atti di disposizione del proprio corpo) e nel comma 2 dell'art. 1229 c.c. (relativo alle clausole di esonero dalla responsabilità), il quale « comporta che il partecipante ad un'attività sportiva accetti implicitamente i rischi correlati a tale attività, cosicché gli è interdetta l'azione per il risarcimento dei danni che rientrano nell'alea normale di quella data attività sportiva, ovvero che siano stati cagionati senza violazione di legge e regolamenti » ⁽²³⁾. Conseguentemente solo nell'ipotesi in cui si dovesse porre in essere una grave lesione delle regole sportive e della lealtà sportiva si porrebbe la questione della responsabilità in quanto l'atto non potrebbe più considerarsi sportivo ⁽²⁴⁾.

4. OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

In conclusione il diritto allo svolgimento di un'attività sportiva in modo organizzato e collettivo deve essere inteso quale esplicazione del diritto alla salute *tout court* inteso, che ricomprende tra le sue proiezioni lo svolgimento di un'attività di assistenza medica costante per lo sportivo, la cui salute deve essere necessariamente salvaguardata quale bene primario e valore assoluto costituzionalmente garantito. Infatti, si deve ritenere sussistente, in capo agli enti sportivi dilettantistici, un obbligo di garantire adeguati controlli periodici della

tistici, fuori dall'orario di lavoro, purché rispettino la triplice condizione della preventiva comunicazione all'amministrazione di appartenenza, del rispetto degli obblighi di servizio e della gratuità delle prestazioni, fatto salvo solo il riconoscimento di indennità o rimborsi spettanti a titolo di ristoro delle eventuali spese sostenute dall'associato. Si veda sul tema, tra le altre, Cons. Stato, Sez. III, 2 settembre 2013, n. 4368, in *Foro amm. CdS*, 2013, 2335 (s.m.); e TAR Trento, Sez. I, 7 marzo 2013, n. 75, in *Foro amm. TAR*, 2013, 787 (s.m.).

⁽²²⁾ Sez. Un. civ., 11 novembre 2008, n. 26972, *ex aliis* in questa *Rivista*, 2009, 38.

⁽²³⁾ SANTORO, *Sport estremi e responsabilità*, in AA.Vv., *Temi di diritto sportivo*, cit., 155.

⁽²⁴⁾ LIOTTA, *Attività sportive e responsabilità dell'organizzatore*, cit., 54 ss.

salute dei propri atleti in modo non difforme dagli enti sportivi professionistici, visto che non si può ammettere una discriminazione tra gli sportivi in relazione al bene primario della salute, la cui tutela dipende dalla correlazione inestricabile tra sport e art. 32 della Costituzione, in mancanza della quale verrebbe meno la stessa natura sportiva dell'attività svolta.

Del resto l'art. 32 della Costituzione è precetto non solo rivolto ai poteri pubblici ma anche ai soggetti privati e finisce per configurare il diritto alla salute come un diritto fondamentale ed assoluto, qualificabile come posizione soggettiva a nucleo rigido in ragione della sua dimensione costituzionale e della sua stretta inerenza a valori primari della persona che non possono essere compromessi nei loro contenuti essenziali.

Conseguentemente riteniamo che allo sportivo spetti un vero e proprio diritto a pretendere che sia tutelata la propria integrità psico-fisica dagli enti sportivi anche dilettantistici e dalla Pubblica Amministrazione mediante una congrua attività di assistenza medica prima, durante e in seguito alla manifestazione sportiva. Infatti, la tutela della persona dovrebbe essere posta al primo piano dal nostro ordinamento, per cui la salute quale posizione giuridica soggettiva primaria non può, a nostro avviso, trovare un limite in opposti interessi di carattere economico, essendo una diretta proiezione del diritto alla vita ⁽²⁵⁾.

⁽²⁵⁾ Facendo proprie tali ultime considerazioni il Ministero per le politiche giovanili e le attività sportive, di concerto con il Ministro dell'economia e finanze e con quello del lavoro e previdenza sociale, ha stabilito, con il decreto 16 aprile 2008, che anche gli sportivi dilettanti tesserati, debbano godere di una polizza assicurativa obbligatoria, stipulata in nome e per conto delle società presso le quali sono tesserati, come avviene per i professionisti ai sensi dell'art. 8 della legge n. 91/1981; consultabile in www.inail.it.

