

APPENDICE 2

La prevenzione degli infortuni e il rischio contagio. Dall'emergenza alla ripartenza del sistema e l'occasione per un nuovo modello organizzativo dello sport italiano

SOMMARIO: 1. La tutela della salute nelle attività sportive, il problema della sicurezza e l'applicabilità del d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81. – 2. La pandemia di Covid-19 e l'impatto nel sistema sportivo. – 3. La gestione delle attività motorie durante il “*lockdown*”. – 4. La breve ripartenza delle attività motorie. – 5. L'aumento dei contagi ed il secondo “*lockdown*”. – 6. Prospettive di normalizzazione. – 7. Le azioni di sostegno allo sport. – 8. Nuovi modelli di organizzazione sportiva post pandemia.

1. La tutela della salute nelle attività sportive, il problema della sicurezza e l'applicabilità del d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81

Per l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) la “tutela della salute” deve comprendere le azioni volte a garantire la salute degli individui, considerando questa come il loro benessere fisico e mentale da una parte, nonché come salubrità dell'ambiente e sicurezza dei luoghi di lavoro dall'altra¹. Per diritto alla tutela della salute deve, pertanto, intendersi il diritto ad una condizione di completo benessere psico-fisico, mentale e sociale” e non semplicemente l'assenza di patologie o infermità².

La gestione di un impianto sportivo non può, quindi, prescindere dalla predisposizione di tutte le misure e dei dispositivi idonei a consentire lo svolgimento dell'attività in condizioni di massima sicurezza ed igiene; il raccordo sinergico di tali

¹ Si v. P. CINQUINA, *La sicurezza negli impianti sportivi*, in *Igiene & Sicurezza del Lavoro*, 2011, 2, pp. 3-4.

² Si v. C. BOTTARI, F. FRANCESCHETTI, G. PARUTO, *Elementi organizzativi e gestionali dello sport*, Bologna, Bononia University Press, 2018, p. 15.

elementi deve confluire in piani di sicurezza in grado di fronteggiare i rischi per la salute di chi accede all'impianto, siano essi lavoratori o frequentatori³.

La valutazione dei rischi ed il sequenziale piano di sicurezza è oggi disciplinato dal d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81⁴ (c.d. testo unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro), normativa che offre all'imprenditore uno strumento volto a tutelare la salute dei propri collaboratori.

L'eventuale violazione degli obblighi prevenzionali comporta l'applicazione di sanzioni amministrative e penali⁵, oltre a una responsabilità risarcitoria sul piano civile (artt. 2043 c.c. ss.); per le società sportive è, peraltro, prevista una responsabilità disciplinare attribuibile dagli organi di giustizia sportiva.

Si noti che già in passato, in base all'art. 2087 c.c.⁶, l'imprenditore era sempre tenuto ad adottare nell'esercizio d'impresa le misure che, secondo la particolarità del

³ In ambito europeo negli anni Ottanta e Novanta, vennero emanate una serie di direttive c.d. "sociali", volte ad implementare negli Stati membri le normative a tutela della salute nei luoghi di lavoro, le cui disposizioni vennero per la maggior parte attuate in Italia col d.lgs. 19 settembre 1994, n. 626, il cui impianto normativo costituì la base per la valutazione dei rischi nella propria attività da parte del datore di lavoro, nonché per la ridefinizione dei diversi attori della sicurezza tra cui lo stesso datore di lavoro, il responsabile del servizio di prevenzione e sicurezza, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, nonché il medico competente. In sostanza l'obiettivo dell'intervento del legislatore fu quello di creare un sistema organico di valutazione e confronto sui rischi in modo da offrire una tutela preventiva, capillare, ma soprattutto qualitativa a servizio dei lavoratori. Tra le principali direttive si richiamano le nn. 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, mentre altri importanti provvedimenti comunitari vennero attuati attraverso i d.lgs. 15 agosto 1991, n. 277, 14 agosto 1996, n. 493 e 14 agosto 1996, n. 494. Cfr. P. RAIMONDO, *La prevenzione degli infortuni e la gestione della sicurezza nelle attività motorie e negli impianti sportivi*, in *La tutela della salute nelle attività motorie e sportive: la prevenzione degli infortuni*, a cura di C. BOTTARI, Rimini, Maggioli, 2004, p. 27 ss.

⁴ Il t.u., emanato in attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in vigore dal 15 maggio 2008, è stato modificato dal d.lgs. 3 agosto 2009, n. 106, e dalla successiva legge n. 9 agosto 2013, n. 98, così superando definitivamente la normativa contenuta nel d.lgs. n. 626/1994.

⁵ Si noti che nel caso di reati commessi dai dirigenti (soggetti in posizione apicale) spetta alle società sportive dimostrare di non essere responsabili e di essersi attenute agli obblighi imposti dalle norme; nel caso dei reati commessi dai dipendenti, l'onere della prova è a carico dell'A.G. che deve dimostrare la colpa di organizzazione, l'inosservanza degli obblighi di direzione o vigilanza che ha reso possibile la commissione dell'illecito; in altri termini, l'inefficacia del modello di organizzazione, gestione e controllo previsto dall'art. 30 del d.lgs. n. 81/2008. Cfr. L. MUSUMARRA, *La gestione della sicurezza negli impianti sportivi: profili di responsabilità del datore di lavoro*, in *Olympialex*, 2020, 3, p. 91.

⁶ L'art. 2087 c.c. va considerato "come norma di chiusura del sistema antinfortunistico, nel senso che, anche dove faccia difetto una specifica misura preventiva, la disposizione suddetta impone al datore di lavoro di adottare comunque le misure generiche di prudenza, diligenza ed osservanza delle norme tecniche e di esperienza". Cass. civ., sez. lav., 9 maggio 1998, n. 4721, in *Pluris*. L'operatività del citato art. 2087 c.c. implica maggiori cautele a tutela della salute, cui è tenuto il datore di lavoro, parametrize alla specifica pericolosità dell'attività svolta dallo sportivo professionista, che deve essere controllato e seguito a livello medico con continuità ed anche nel momento in cui, in sede di sedute di allenamento e di ritiro precampionato, svolge la propria attività, avendo la realtà fattuale mostrato come interventi solleciti siano serviti ad impedire la consumazione di eventi lesivi di particolare gravità e, in qualche occasione, ad evitare finanche la morte dell'atleta. Cfr. Cass. civ., sez. lav., 8 gennaio 2003, n. 85, in *Dejure*.

lavoro, l'esperienza e la tecnica, erano necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro; in altri termini, questi doveva porre in essere ogni condotta utile, direttamente o a mezzo dei propri collaboratori⁷, ispirata alla miglior scienza, tecnica o esperienza, che poteva mettere il lavoratore (e ogni utente del luogo di lavoro) in condizioni di operare in assoluta sicurezza ed eliminare ogni fattore di rischio legato ai luoghi di prestazione lavorativa. Infatti, il datore di lavoro⁸ veniva considerato, sia dalla dottrina⁹ che dalla giurisprudenza, il garante dell'in-

⁷ Le società sportive professionistiche che stipulano contratti con atleti alla stregua dell'art. 10 della legge 23 marzo 1981, n. 91, devono inserire nel proprio organico professionisti (massaggiatori, medico sociale, psicologo dello sport, specialista dell'alimentazione, ecc.) aventi l'obiettivo di tutelare la salute degli atleti, sia attraverso la prevenzione degli eventi pregiudizievoli alla loro integrità psico-fisica sia attraverso la cura degli infortuni e delle malattie, che trovano sovente causa nei rilevanti sforzi agonistici. Cfr. C. BOTTARI, R. NICOLAI, G. PACIFICO, *Sport e Sanità*, Bologna, Bononia University Press, 2008, pp. 180-181.

⁸ L'art. 2, comma primo, lett. b), del t.u. definisce datore di lavoro: "il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa". La figura del datore di lavoro non coincide sempre con quella del legale rappresentante agli effetti della sicurezza, atteso che la responsabilità penale va addentellata al dato sostanziale e funzionale relativo al titolare dei poteri effettivi legati allo svolgimento concreto di determinate attività. Cfr. Cass. pen., sez. III, 13 luglio 2004, n. 39268, in *Dejure*. "Nelle società di capitali il datore di lavoro si identifica con i [...] vertici dell'azienda, ovvero col presidente del consiglio di amministrazione o amministratore delegato o componente del consiglio di amministrazione cui siano state attribuite le relative funzioni, con la conseguenza che gli obblighi inerenti alla prevenzione degli infortuni ed igiene sul lavoro, posti dalla legge a carico del datore di lavoro, gravano indistintamente su tutti i componenti del consiglio di amministrazione. Infatti, anche di fronte alla presenza di una eventuale delega di gestione conferita ad uno o più amministratori, specifica e comprensiva dei poteri di deliberazione e spesa, tale situazione può ridurre la portata della posizione di garanzia attribuita agli ulteriori componenti del consiglio, ma non escluderla interamente, poiché non possono comunque essere trasferiti i doveri di controllo sul generale andamento della gestione e di intervento sostitutivo nel caso di mancato esercizio della delega". Cass. pen., sez. IV, 26 febbraio 2020, n. 7564, in *Dejure*. Pertanto, la figura del delegato per la sicurezza (o delegato per la gestione dell'evento - DGE - secondo la definizione di cui all'art. 3, comma secondo, lett. a), del d.m. Interno 13 agosto 2019, recante "modifica del decreto 8 agosto 2007", sull'organizzazione e servizio degli steward negli impianti sportivi), può coincidere con quella del dirigente effettivamente titolare dei poteri decisionali e di spesa in forza della delega di funzioni. Nelle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma secondo, del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, per datore di lavoro si intende il dirigente al quale spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui quest'ultimo sia preposto ad un ufficio avente autonomia gestionale, individuato dall'organo di vertice delle singole amministrazioni tenendo conto dell'ubicazione e dell'ambito funzionale degli uffici nei quali viene svolta l'attività, dotato di autonomi poteri decisionali e di spesa. In caso di omessa individuazione, o di individuazione non conforme ai criteri sopra indicati, il datore di lavoro coincide con l'organo di vertice medesimo.

⁹ Si v. F. CARINCI, *Habemus il testo unico per la sicurezza e la salute dei lavoratori: il d.lgs. 9 aprile 2008*, n. 81, in *Argomenti dir. lav.*, 2008, 4-5, pp. 971-922; P. TULLINI, *Tutela civile e penale della sicurezza del lavoro: principi, categorie e regole probatorie a confronto*, in *Riv. trim. dir. proc. civ.*, 2011, 3, pp. 727-753.

colunità fisica del lavoratore¹⁰, incolumità che doveva essere assicurata attraverso misure di prevenzione che comunque non potevano mai comportare l'esenzione di responsabilità in capo all'imprenditore¹¹ che, a sua volta, doveva garantire l'uniformità della tutela dei lavoratori attraverso il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni di sicurezza in ragione alla natura dell'attività lavorativa, ma soprattutto riguardo ai diritti civili e sociali dei lavoratori¹². Responsabilità che deriva da una presunzione di colpa "per violazione degli obblighi di comportamento imposti da norme di legge o suggeriti dalle conoscenze sperimentali o tecniche del momento"¹³.

L'assetto normativo sopra delineato è ora integrato dalle previsioni del t.u. che prevedono specifiche sanzioni per ogni figura operante nei luoghi di lavoro¹⁴.

¹⁰ Secondo l'art. 2 del d.lgs. n. 81/2008, deve considerarsi lavoratore la "persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari"; in questa definizione rientrano, dunque, oltre ai prestatori di lavoro subordinato, anche i collaboratori coordinati continuativi, i lavoratori a progetto e quelli occasionali, sempre che la loro attività venga esercitata nei luoghi preposti dall'imprenditore.

¹¹ Questo principio è espresso in particolare dalla Suprema corte, che in materia di infortuni sul lavoro ha equiparato il lavoratore subordinato e il lavoratore autonomo, ritenendo irrilevante il tipo di contratto o rapporto sottostante alla prestazione lavorativa ma dando rilievo alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa, che devono essere valutate su un piano soprattutto sostanziale, per individuare le responsabilità penali e le tutele applicabili. Cfr. Cass. pen., sez. IV, 27 marzo 2009, n. 18998, in *Cass. pen.*, 2013, 2, pp. 684-692, con nota di G. MARRA, *La colpa del lavoratore e l'obbligo di vigilanza in capo al datore di lavoro: qualche apertura da parte della Corte di cassazione*.

¹² Si v. L. MUSUMARRA, *La gestione della sicurezza negli impianti sportivi*, in *Dir. dello sport.*, 2018, 1, p. 57. "In materia di normativa antinfortunistica, in forza della disposizione generale di cui all'art. 2087 del codice civile e di quelle specifiche previste dall'anzidetta normativa, il datore di lavoro è costituito garante dell'incolumità fisica e della salvaguardia della personalità morale del prestatore di lavoro, non potendosi distinguere, al riguardo, che si tratti di un lavoratore subordinato, di un soggetto a questi equiparato, o, anche, di persona estranea all'ambito imprenditoriale, purché sia ravvisabile il nesso causale tra l'infortunio e la violazione della disciplina sugli obblighi di sicurezza. La responsabilità del datore di lavoro e, in generale, del destinatario dell'obbligo di adottare le misure di prevenzione può essere esclusa, per causa sopravvenuta, solo in presenza di un comportamento del lavoratore che presenti i caratteri dell'eccezionalità, dell'abnormalità, dell'esorbitanza rispetto al procedimento lavorativo e alle precise direttive organizzative ricevute, che sia del tutto imprevedibile o opinabile" (fattispecie relativa ad un incendio all'interno di un poligono di tiro). Cass. pen., sez. IV, 28 luglio 2020, n. 22691, in *Dejure*.

¹³ Si v. Cass. civ., sez. VI, 22 marzo 2016, n. 5655, e Cass. civ., sez. lav., 11 febbraio 2020, m. 3282, in *Dejure*, in base alle quali l'art. 2087 c.c. non introduce una responsabilità oggettiva a carico del datore di lavoro.

¹⁴ Gli obblighi del datore di lavoro sono definiti ora dall'art. 64 t.u., che fa espresso riferimento all'obbligo di tenere in sicurezza i luoghi di lavoro, le vie di circolazione interne o all'aperto, le uscite di emergenza, che tutti gli ambienti, gli impianti e i dispositivi siano sottoposti a regolare manutenzione tecnica/pulitura e vengano eliminati tutti i difetti rilevati che possano pregiudicare la sicurezza e la salute dei lavoratori, mentre sono previste ipotesi sanzionatorie a carico del datore di lavoro e dei dirigenti (art. 55), dei preposti (art. 56), dei progettisti, fabbricanti, fornitori e installatori (art. 57), del medico competente (art. 58) e anche dei lavoratori (art. 59).

Si evidenzia in particolare, che oltre ai lavoratori, per espressa previsione dell'art. 12-*bis* del t.u., le disposizioni del decreto sono indirizzate anche alla tutela “dei soggetti che svolgono attività di volontariato in favore delle associazioni di promozione sociale di cui alla legge 7 dicembre 2000, n. 383, delle associazioni sportive dilettantistiche di cui alla legge 16 dicembre 1991, n. 398, e all'articolo 90 della legge 27 dicembre 2002, n. 289”¹⁵.

Il fulcro delle norme sulla sicurezza nei luoghi di lavoro si trova nell'art. 15 del t.u. che prevede: 1) la valutazione dei rischi; 2) la programmazione della prevenzione; 3) l'eliminazione e/o riduzione dei rischi; 4) l'organizzazione del lavoro in base ai principi ergonomici; 5) l'utilizzo limitato degli agenti chimici, fisici e biologici; 6) il controllo sanitario; 7) l'informazione e la formazione; 8) le misure di emergenza da attuare in caso di primo soccorso e di lotta antincendio; 9) l'uso di segnali di avvertimento; 10) la regolare manutenzione di ambienti, attrezzature e impianti. Proprio in relazione alla valutazione dei rischi e alla conseguente valutazione delle misure di prevenzione idonee all'attività lavorativa/sportiva, deve essere redatto il documento di valutazione dei rischi (d.v.r.)¹⁶. Particolare importanza assume l'art. 29, comma terzo, che prevede l'immediata rielaborazione del d.v.r. in occasione di variazioni significative per la sicurezza dei lavoratori e, dunque, proprio in questo momento di epidemia è necessario che vi sia un adeguamento dei processi lavorativi, dell'organizzazione degli spazi e della fornitura dei dispositivi di protezione individuale¹⁷.

¹⁵ In particolare, viene posta l'attenzione sull'obbligo del datore di lavoro di “fornire al soggetto dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambienti nei quali è chiamato ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla sua attività. Egli è altresì tenuto ad adottare le misure utili a eliminare o, ove ciò non sia possibile, a ridurre al minimo i rischi da interferenze tra la prestazione del soggetto e altre attività che si svolgono nell'ambito della medesima organizzazione”. Ciò significa che per tali soggetti non si rendono applicabili le disposizioni di cui agli artt. 26 e 28 del t.u., relativi agli obblighi di redazione del documento unico di valutazione dei rischi da interferenze (d.u.v.r.i.) e del documento di valutazione dei rischi (d.v.r.).

¹⁶ Che secondo quanto disposto dagli artt. 28 e 29 del testo unico, deve contenere: “a) una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa, nella quale siano specificati i criteri adottati per la valutazione stessa; b) l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuali adottati; c) il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza; d) l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere, a cui devono essere assegnati unicamente soggetti in possesso di adeguate competenze e poteri; e) l'indicazione del nominativo del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o di quello territoriale e del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio; f) l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento”.

¹⁷ Si v. Cass. pen., Sez. unite, 24 aprile 2014, n. 38343, in *Cass. pen.*, 2015, 2, p. 426 ss. Si noti che non costituiscono dispositivi di protezione individuali i materiali sportivi quando utilizzati “a fini specificatamente sportivi e non per attività lavorative” (art. 74, d. lgs. n. 81/2008).

La valutazione dei rischi dovrà tenere conto della natura dello specifico sport e l'adozione di misure protettive deve essere più attenta e scrupolosa in relazione ai rischi determinati dalla natura della competizione, dalle condizioni dei luoghi, dalla presenza più o meno massiccia del pubblico e dai comportamenti di questi ultimi¹⁸. All'uopo, rileva l'esigenza di procedere ad una classificazione degli sport in base alla loro pericolosità intrinseca¹⁹, che dovrà essere peraltro commisurata alla possibilità di contagio derivante dall'intrinseca necessità di un contatto fra gli atleti.

La figura centrale all'interno del processo di valutazione dei rischi è quella del medico competente, prevista *ex art.* 25 del t.u., che nell'esercizio della sua funzione di supporto all'imprenditore nella prevenzione dei rischi deve rivolgere l'attenzione agli aspetti e alle misure di igiene da adottare all'interno di un impianto, ma anche ai fattori comportanti possibili rischi per i lavoratori (e ai conseguenti metodi di prevenzione), quali agenti fisici e biologici presenti sul posto di lavoro o la possibilità di sviluppare malattie professionali. Tra i suoi principali obblighi vi è quello di collaborare con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, per la predisposizione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori, per la programmazione ed effettuazione della sorveglianza sanitaria attraverso protocolli definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati²⁰. Lo stesso deve istituire, aggiornare e custodire, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria, nonché fornire ai lavoratori e al rappresentante per la sicurezza le informazioni sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e più in generale deve partecipare alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori, i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria.

Per quanto riguarda gli obblighi del datore di lavoro, questi oltre a provvedere alla formazione dei lavoratori, alla predisposizione del d.v.r. e all'adozione delle misure protettive, deve individuare il responsabile del servizio di prevenzione e protezione

¹⁸ Si v. C. BOTTARI, R. NICOLAI, G. PACIFICO, *Sport e sanità*, cit., p. 185.

¹⁹ Secondo la circolare del Ministero del lavoro n. 102 del 7 agosto 1995 la valutazione dell'entità dei fattori di rischio e delle loro reciproche interazioni deve essere effettuata mediante metodi analitici e strumentali. La stessa circolare definisce il pericolo come una proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni; definisce, altresì, il rischio come la probabilità che sia raggiunto il limite potenziale di danno nelle condizioni di impiego, ovvero di esposizione, di un determinato fattore; infine, indica la valutazione del rischio come il procedimento di valutazione della possibile entità del danno, quale conseguenza del rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori nell'espletamento delle loro mansioni, derivante dal verificarsi di un pericolo sul luogo di lavoro.

²⁰ Il medico competente può essere inquadrato esternamente o internamente all'organigramma aziendale, in quanto, in base all'art. 39 del t.u., egli può essere: a) dipendente o collaboratore di una struttura esterna pubblica o privata, convenzionata con l'imprenditore; b) libero professionista; c) dipendente del datore di lavoro.

(r.s.p.p.)²¹ e deve far eleggere almeno un rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (r.s.l.)²².

Una volta decise le azioni da adottare al fine di riprendere le attività sportive in condizioni di massima sicurezza²³, occorre verificare quali potrebbero essere le responsabilità a cui gli operatori del settore potrebbero andare incontro in caso di mancato adeguamento dei piani di valutazione rischi o in caso di omissione delle misure di prevenzione necessarie al fine di scongiurare il rischio contagio. Il gestore dell'impianto sportivo, come anche l'organizzatore di un'attività/evento, ai sensi dell'art. 40 c.p. può essere ritenuto responsabile anche penalmente degli eventi prevedibili ed evitabili, qualora non ponga in essere tutte le misure di sicurezza e di assistenza agli utenti idonee ad evitare il superamento del limite del rischio tipico dell'esercizio di

²¹ I cui compiti sono definiti dall'art. 33 del t.u. Si tratta di un consulente del datore di lavoro, privo di responsabilità penalmente rilevabili, a cui sono riconducibili solo le responsabilità professionali di cui agli artt. 1176 e 2236 c.c. (responsabilità professionale per consulenza). La Suprema corte ha ribadito che la nomina di un r.s.p.p. non esclude la responsabilità del datore di lavoro in caso di infortuni, "essendo questi da ritenere un semplice ausiliario del datore di lavoro, con il compito essenziale di segnalare a quest'ultimo le eventuali situazioni di rischio per la sicurezza dei dipendenti e gli accorgimenti per porvi rimedio, per cui può soltanto ammettersi che egli, ferma restando la responsabilità del datore di lavoro, possa rispondere, in concorso con il medesimo, degli eventi lesivi causalmente riconducibili a quelle situazioni, qualora queste non siano state da lui debitamente segnalate. Cass. pen., sez. IV, 26 aprile 2017, n. 24958, in *Riv. pen.*, 2017, 7-8, p. 676 ss. Il datore di lavoro può decidere di svolgere direttamente i compiti del r.s.p.p., ma in questo caso, in base all'art. 34 del t.u., "deve frequentare corsi di formazione [...] adeguati alla natura dei rischi presenti sul luogo di lavoro e relativi alle attività lavorative". Il ruolo di r.s.p.p. può essere affidato sia ad un addetto interno all'azienda o può essere incaricato un soggetto esterno. In base all'art. 2, lett. f), la figura del responsabile dovrà coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi, ma la sua nomina non esonera *tout court* l'imprenditore dalla relativa responsabilità in caso di infortunio. In ogni caso, il soggetto incaricato di questo servizio deve essere in possesso delle capacità e dei requisiti professionali adeguati alla particolare natura dei rischi presenti sul luogo di lavoro e relativi alle attività lavorative (vedasi art. 32 t.u. che prevede un livello di istruzione pari almeno al diploma di istruzione secondaria superiore e la frequenza di adeguati corsi di formazione). Cfr. Cass. pen., sez. III, 6 maggio 2014, n. 20682, in *Dir. e pratica lav.*, 2014, 27, p. 1580 ss.

²² Gli artt. 47 ss. del t.u. descrivono la figura e le attribuzioni del r.s.l., soggetto la cui funzione è quella di affidare ai lavoratori uno spazio di partecipazione maggiore sui temi della sicurezza, sia per portare all'attenzione del datore del lavoro le loro istanze, sia per responsabilizzare maggiormente i lavoratori stessi. Lo stesso deve essere consultato, preventivamente e tempestivamente, in merito alla valutazione dei rischi ed alle procedure d'individuazione, programmazione e verifica della prevenzione in azienda.

²³ "I criteri utilizzati ai fini della valutazione del rischio di trasmissione del contagio epidemiologico nell'ambiente sportivo dovuto alla presenza del coronavirus sono principalmente determinati dall'individuazione: 1) dei fattori di rischio associati alla pericolosità del virus; 2) dei meccanismi di trasmissione del virus, tenendo a riferimento la letteratura scientifica; in tal senso si identifica, quale dato di *input* della valutazione, che la trasmissione avviene sia per via aerea che per contatto; 3) delle fonti di possibile contagio all'interno dei siti sportivi, tenendo a riferimento l'organizzazione dei luoghi, delle attività lavorative, della pratica sportiva, della presenza di accompagnatori; 4) qualitativa della probabilità di trasmissione a seguito dei contatti tra gli operatori sportivi". L. MUSUMARRA, *La gestione della sicurezza negli impianti sportivi: profili di responsabilità del datore di lavoro*, cit., p. 97.

una pratica sportiva o della fruizione di un impianto²⁴. Di conseguenza, può essere considerato responsabile penalmente, per esempio, di lesioni personali colpose²⁵ o di omicidio colposo anche in conseguenza dell'inosservanza delle misure di sicurezza previste per la tutela dei lavoratori e per il mantenimento degli impianti sportivi in condizioni di non sicurezza.

Al fine di evitare il configurarsi di tali ipotesi il datore di lavoro deve procedere, in fase di riapertura delle attività sportive, ad un'analisi accurata delle attività espletate dal personale addetto al sito sportivo, dell'organizzazione complessiva delle attività sportive e connesse, delle modalità di accesso e deflusso dal sito²⁶.

2. La pandemia di Covid-19 e l'impatto nel sistema sportivo

L'emergenza sanitaria causata dalla pandemia di Covid-19²⁷ che è dilagata in Italia nei primi mesi del 2020 ha avuto pesanti ripercussioni anche sul mondo sportivo, da tutti i punti di vista, dal momento che sono state interrotte tutte le competizioni

²⁴ L'INAIL con circolare n. 22 del 20 maggio 2020, in relazione al rischio epidemiologico in argomento, ha precisato che "dal riconoscimento come infortunio sul lavoro non discende automaticamente l'accertamento della responsabilità civile o penale in capo al datore di lavoro. Sono diversi i presupposti per l'erogazione di un indennizzo INAIL per la tutela relativa agli infortuni sul lavoro e quelli per il riconoscimento della responsabilità civile e penale del datore di lavoro che non abbia rispettato le norme a tutela della salute e sicurezza sul lavoro. Queste responsabilità devono essere rigorosamente accertate, attraverso la prova del dolo o della colpa del datore di lavoro, con criteri totalmente diversi da quelli previsti per il riconoscimento del diritto alle prestazioni assicurative INAIL. Pertanto, il riconoscimento dell'infortunio da parte dell'istituto non assume alcun rilievo per sostenere l'accusa in sede penale, considerata la vigenza in tale ambito del principio di presunzione di innocenza nonché dell'onere della prova a carico del pubblico ministero. E neanche in sede civile il riconoscimento della tutela infortunistica rileva ai fini del riconoscimento della responsabilità civile del datore di lavoro, tenuto conto che è sempre necessario l'accertamento della colpa di quest'ultimo per aver causato l'evento dannoso. Al riguardo, si deve ritenere che la molteplicità delle modalità di contagio e la mutevolezza delle prescrizioni da adottare sui luoghi di lavoro, oggetto di continuo aggiornamento da parte dell'autorità in relazione all'andamento epidemiologico, rendano peraltro estremamente difficile la configurabilità della responsabilità civile e penale dei datori di lavoro". *www.inail.it*.

²⁵ Cass. pen., sez. IV, 31 gennaio 2018, n. 9160, in *Pluris*.

²⁶ "Sotto tale profilo assume una particolare rilevanza la distinzione evidenziata dalla Corte di Cassazione tra il POS – Piano Operativo di Sicurezza, disciplinato dall'art. 89, 1° comma, lett. h), del d.lgs. n. 81/2008 – quale documento predisposto dal datore di lavoro/gestore dell'impianto sportivo con riferimento a determinati rischi specifici (nel caso di specie, il rischio biologico rappresentato dal Covid-19) che integra il documento di valutazione dei rischi – e il MOGC – Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo, di cui al d.lgs. 8 giugno 2001 n. 231, il quale ultimo dovrà essere integrato con le specifiche misure di prevenzione e protezione individuate dai Protocolli emanati dalle Federazioni sportive nazionali/Discipline sportive Associate/Enti di promozione sportiva". L. MUSUMARRA, *La gestione della sicurezza negli impianti sportivi: profili di responsabilità del datore di lavoro*, cit., p. 97. Cfr. Cass. pen., sez. IV, 28 ottobre 2019, n. 43656, in *Dejure*.

²⁷ L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) il 9 gennaio 2020 ha dichiarato l'avvenuto isolamento, da parte delle autorità sanitarie cinesi, di un nuovo ceppo di coronavirus mai identificato prima

sportive, di ogni ordine e disciplina, dalle attività amatoriali, fino ai Giochi olimpici che si sarebbero dovuti tenere in Giappone durante il periodo estivo e che sono stati rinviati al 2021²⁸. La maggior parte delle competizioni professionistiche e agonistiche a livello nazionale sono state annullate e sono state dichiarate concluse le relative stagioni sportive²⁹, anche se durante i primi giorni dell'espandersi dell'epidemia si era tentato di portarle avanti facendo disputare le competizioni in assenza di pubblico. Nel giro di pochi giorni tutto il mondo sportivo è stato paralizzato dalle restrizioni governative volte al distanziamento sociale, all'isolamento dei cittadini ed alla sospensione della maggior parte delle attività lavorative fra cui tutte quelle sportive, provocando un sisma economico senza precedenti dal secondo dopo guerra.

Dopo circa due mesi dall'inizio delle misure di contenimento e soltanto dopo un significativo calo dei contagi, è stata avviata la c.d. "fase della ripartenza" che però ha posto, fra i tanti, un quesito di primaria importanza per il mondo delle attività sportive e motorie, ossia come permettere ai lavoratori ed agli utenti di recarsi nelle strutture garantendo loro il massimo grado di sicurezza. Infatti, i precedenti criteri di valutazione dei rischi, approntati prima dell'emergenza sanitaria e definiti sulla base del dettato del d.lgs. n. 81/2008 si sono dimostrati inadeguati al rischio pandemico ed hanno, pertanto, comportato la necessità di implementare rivisitazioni per fronteggiare quello che fino ad ora era uno scenario inatteso e imprevedibile, il rischio contagio da contatto e/o assembramento. Inoltre, la persistenza della situazione emergenziale ha imposto l'obbligo di aggiungere stabilmente fra le categorie di rischio nei luoghi di lavoro oggetto dell'applicazione dell'art. 3 del d.lgs. n. 81/2008, e quindi negli impianti sportivi, quello pandemico.

All'inizio dell'emergenza sanitaria, al fine di individuare parametri di riferimento volti ad inibire il più possibile il rischio contagio nelle attività sportive si tenne conto della distinzione operata in dottrina fra sport a violenza necessaria e quelli a violenza eventuale, ovvero tutti quelli in cui il contatto fisico è imprescindibile dalla natura del gesto sportivo³⁰; pertanto, il parametro del contatto fisico divenne quello di ri-

nell'uomo: il 2019-nCoV, in seguito denominato covid-2019 (*Corona Virus Disease*). Cfr. *Situation report n. 22*, in www.who.int.

²⁸ La decisione di rimandare la XXXII Olimpiade e i XVI Giochi paralimpici estivi è stata presa dal presidente del CIO e dal Primo ministro giapponese e comunicata il 24 marzo 2020 sulla base della valutazione della velocità e dell'imprevedibilità dell'espansione dell'epidemia. www.olympic.org. Sebbene diverse edizioni dei Giochi olimpici fossero state cancellate in passato a causa delle guerre mondiali, inclusi i giochi della XII Olimpiade programmati proprio a Tokyo nel 1940, questa è la prima volta in cui i giochi olimpici sono stati posticipati invece che cancellati.

²⁹ La FIP, con delibera del 7 aprile 2020, ha dichiarato conclusa la stagione sportiva della serie A senza l'assegnazione di alcun titolo, www.fip.it. Per quanto riguarda la FIGC, con c.u. n. 197 del 20 maggio 2020, è stata dichiarata conclusa la stagione della LND, www.figc.it, mentre è stato ripreso e terminato il campionato di serie A.

³⁰ Il riferimento è dunque agli sport di combattimento, come il judo e la boxe, in cui il contatto con l'avversario è costante, oppure come la pallacanestro, dove il contatto fisico tra gli atleti, seppure

ferimento nella casistica contenuta nella circolare del Ministero della salute n. 5433 del 22 febbraio 2020, che considera contatto stretto “l’essere stato a stretto contatto (faccia a faccia) o nello stesso ambiente chiuso con un caso sospetto o confermato di Covid-19”³¹.

In questo caso è evidente la problematicità dell’individuazione delle misure di sicurezza per il datore di lavoro sportivo, dal momento che le norme del t.u. sono state studiate per la genericità delle attività lavorative che nella maggior parte dei casi non richiedono alcun contatto fisico, mentre nelle predette attività sportive il contatto diventa necessario o quantomeno altamente probabile; inoltre, nel caso degli sport a violenza eventuale si utilizzano attrezzature condivise, come il pallone da gara, che vengono scambiate repentinamente fra gli atleti; pertanto, diventa particolarmente problematico individuare delle azioni idonee a prevenire con certezza assoluta il rischio contagio.

Sul punto si evidenzia che con la legge 5 giugno 2020, n. 40 (di conversione del d.l. 8 aprile 2020, n. 23), è stata introdotto all’art. 29-*bis* del decreto una disposizione in base alla quale “ai fini della tutela contro il rischio di contagio da Covid-19, i datori di lavoro pubblici e privati adempiono all’obbligo di cui all’articolo 2087 del codice civile mediante l’applicazione delle prescrizioni contenute nel protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del Covid-19 negli ambienti di lavoro, sottoscritto il 24 aprile 2020 tra il governo e le parti sociali [...] qualora non trovino applicazione le predette prescrizioni, rilevano le misure contenute nei protocolli o accordi di settore stipulati dalle organizzazioni sindacali e datoriali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale”.

Dopo alcuni mesi, al calare della curva dei contagi, sono stati consentiti i primi allentamenti nel rispetto delle misure di contenimento da parte del governo e delle amministrazioni regionali; in tale contesto è sorto il problema di come permettere la riapertura degli impianti sportivi in sicurezza e di come far adeguare ai sodalizi sportivi le misure di prevenzione in funzione anti Covid-19. Nei giorni precedenti alla riapertura dei centri sportivi e delle palestre disposta dal d.l. 19 maggio 2020, n. 34, l’Ufficio dello sport (oggi Dipartimento) della Presidenza del Consiglio dei Ministri, d’intesa con il CONI, il CIP e sentite le FSN, le DSA e gli EPS, ha emanato le “Linee guida per l’esercizio fisico e lo sport”, che rappresentano le indicazioni di carattere

non necessario è a tutti gli effetti un elemento imprescindibile per lo svolgimento di una competizione in cui gli avversari non entrino frequentemente in contatto gli uni con gli altri.

³¹ Hanno rilevato nel merito anche i suggerimenti forniti dalla FMSI, nel febbraio 2020, ai medici sportivi e a tutto il personale parasanitario su alcune semplici, ma fondamentali norme igienico-sanitarie, da considerare da parte di tutti gli operatori del settore (società, custodi degli impianti sportivi, accompagnatori, arbitri, allenatori, dirigenti, massaggiatori, spettatori, addetti ai lavori, ecc.) sia negli spogliatoi, sia nei locali comuni e nei servizi igienici degli impianti, atte a prevenire la diffusione del coronavirus durante le gare e gli allenamenti.

generale che descrivono le azioni necessarie per permettere la ripresa delle attività sportive, fino a quel momento consentite solamente per gli allenamenti individuali a seguito del *lockdown*³². Il documento rimette alle FSN il compito di fornire le indicazioni di dettaglio su come riprendere le attività sportive in sicurezza. Infatti, le linee guida rimandano alle singole FSN, DSA ed EPS il compito di emanare appositi protocolli a specificazione o integrazione di quelli prescritti nel documento, proprio per tenere conto delle diversità e delle peculiarità delle singole discipline sportive e motorie³³, affinché sia garantito il rispetto delle misure di sicurezza nel modo più idoneo possibile³⁴ (art. 10).

Di particolare interesse è il passaggio del documento che descrive l'obiettivo di costituire un indirizzo generale e unitario, proprio per offrire un supporto diretto alla ripartenza dell'attività e per evitare, quindi, la parcellizzazione degli adeguamenti, garantendo quindi uno *standard* di prevenzione uniforme sul territorio e nei singoli sport. In ogni caso, il documento specifica come le disposizioni abbiano validità temporanea ma si ritiene che al termine dell'emergenza queste indicazioni, se si riveleranno efficaci, potranno essere utilizzate nuovamente per prevenire o contenere il rischio

³² Le linee guida sono state adottate a seguito del rapporto “Lo sport riparte in sicurezza” trasmesso dal CONI e dal CIP all'Ufficio per lo sport in data 26 aprile 2020, redatto con la collaborazione del Politecnico di Torino, sentite la FMSI, le FSN, le DSA e gli EPS. Le linee guida sono state validate dal Comitato tecnico-scientifico istituito presso il Dipartimento della protezione civile e sono state suddivise in base alla tipologia di sport: a) per gli sport di base e attività motoria in genere “Linee guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere”, redatte ai sensi del d.l. 22 aprile 2021, n. 52, e del d.l. 23 luglio 2021, n. 105, il 6 agosto 2021; b) per gli sport individuali le linee guida ai sensi dell'art. 1, lett. f) e g) del d.P.C.M. 26 aprile 2020, modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport individuali, prot. n. 3180 del 3 maggio 2020; c) per gli sport di squadra le linee guida, modalità di svolgimento degli allenamenti per gli sport di squadra emanate ai sensi del d.P.C.M. 17 maggio 2020, art.1, lett. e) del 18 maggio 2020.

³³ Il rapporto “Lo sport riparte in sicurezza” del 24 aprile 2020, redatto dal Politecnico di Torino, insieme alla FMSI e al CONI, è stato predisposto a seguito della compilazione da parte delle FSN di un questionario analitico predisposto sulla base di un modello di analisi di rischio. Il modello proposto evidenzia per ciascuna disciplina sportiva gli aspetti valutativi della distanza, dei dispositivi di protezione e della possibilità di utilizzo di tecnologie applicate allo sport. Si v. www.sport.governo.it. Nello specifico è stato chiesto di indicare per ogni singola voce – applicata a ciascuna disciplina sportiva e con riferimento al luogo di pratica, nonché alla natura dell'evento (allenamento/gara) – il relativo fattore di rischio dove: 0 = inesistente; 1 = scarso; 2 = medio; 3 = alto; 4 = elevato. Sulla base di questo rapporto è risultato che gli sport a maggior rischio sono il volley, il rugby e il basket.

³⁴ Questa disposizione richiama quanto dichiarato nell'interpello n. 8/2014 della commissione interpellati del Ministero del lavoro, che ha specificato che nella predisposizione del d.v.r. “restano fermi i principi generali di diritto che impongono al responsabile dell'impianto o dell'associazione sportiva dilettantistica che di esso abbia la disponibilità – da individuare secondo la normativa di settore che regola la materia – di predisporre adeguate misure di tutela nei confronti di chi venga chiamato ad operare nell'ambito delle attività di riferimento dell'associazione sportiva dilettantistica e che, pertanto, ne sanciscono la responsabilità secondo i principi comuni civili e penali nel caso di danni causati a terzi da cose in disponibilità”. www.lavoro.gov.it.

di contagio qualora dovessero presentarsi future ondate di epidemie, soprattutto per evitare la totale paralisi del settore sportivo.

Le linee guida sono espressamente destinate a “tutti i soggetti che gestiscono, a qualsiasi titolo, siti sportivi, o comunque ne hanno la responsabilità” e “qualunque altra organizzazione, ente o associazione che si occupi di esercizio fisico e benessere dell’individuo”, coinvolgendo così tutto il sistema di organizzazione dello sport, sia in spazi al chiuso che all’aperto³⁵. Dunque, dovrà essere dapprima effettuata la valutazione del rischio da parte dell’organizzatore sportivo e poi dovranno essere proposti una serie di strumenti di protezione e prevenzione al fine di gestire il pericolo di contagio, con particolare attenzione alle attività del personale della struttura, dell’organizzazione dell’attività e della conformazione degli spazi del centro sportivo³⁶.

Il documento di valutazione dei rischi dovrà essere integrato con la documentazione relativa alla prevenzione del rischio da contagio e dovrà contenere la massima informazione per i lavoratori e per tutti gli operatori dei siti sportivi, nonché la predisposizione di tutti gli elementi necessari per assicurare il rispetto delle disposizioni delle linee guida e dei principi di tutela della salute pubblica contenuti in altre normative, come nei protocolli delle ASL.

³⁵ Art. 2: “Per ‘operatore sportivo’ si intende sia chi pratica l’attività sia le persone autorizzate a stare nell’impianto sportivo (collaboratori a vario titolo, accompagnatori, ecc.). Per ‘sito sportivo’ si intende indifferentemente ogni luogo destinato allo svolgimento di attività fisica e sportiva, eventualmente fornito degli attrezzi necessari, di spogliatoi, di impianti igienici e docce ovvero ogni impianto che rappresenta un insieme di uno o più spazi di attività dello stesso tipo o di tipo diverso, che hanno in comune i relativi spazi e servizi accessori. Per ‘organizzazione sportiva’ si intende ogni FSN, DSA, EPS e relativi nuclei associativi (associazioni e società costituite ai sensi dell’art. 90 della legge n. 289/2002 ed iscritte nel Registro nazionale istituito ai sensi dell’art. 5, comma secondo, lettera c) del d.lgs. n. 242/1999; società di cui alla legge n. 91/1981; gruppi sportivi di cui all’art. 6 della legge n. 78/2000) ovvero, in assenza di affiliazione, l’organizzazione che pratica discipline sportive di competenza dei predetti organismi sportivi riconosciuti dal CONI e/o dal CIP ovvero enti/organizzazioni/associazioni che svolgano attività dirette al benessere dell’individuo attraverso l’esercizio fisico”. La definizione di operatore sportivo è poi ulteriormente specificata ed integrata dalle *Linee di orientamento e proposte per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini e ragazzi nella fase 2 di emergenza Covid-19*. Si v. www.famiglia.governo.it.

³⁶ Per l’analisi in dettaglio delle singole fasi si rinvia alla lettura dell’art. 6 delle linee guida, ma tra le principali si riportano: “– analisi dell’organizzazione delle attività fisiche e sportive e di supporto; – individuazione delle attività fisiche e sportive e di supporto che possono essere eseguite tramite FAD o con telelavoro, numero di operatori sportivi interessati, presenza di accompagnatori; – individuazione dei percorsi degli operatori sportivi individuati, nonché di eventuali accompagnatori; – classificazione dei luoghi e degli sport sulla base del numero di persone contemporaneamente presenti, sul tipo di attività fisica svolta in termini di spazio, sforzo fisico dell’atleta, specificità degli ambienti, durata della presenza, ventilazione; – analisi del *lay-out* dei luoghi classificati e degli sport; – individuazione del personale che opera all’esterno del sito, analisi dei percorsi e contatti con altre persone; – verifica della presenza di lavoratori e/o operatori sportivi presso altri siti sportivi; – analisi del mezzo di trasporto se organizzati o predisposti dagli enti di riferimento, e analisi dei rischi secondari; – cronoprogramma e revisione dei piani e delle procedure di emergenza”.

Le linee guida devono essere adottate attraverso un approccio integrato con le norme ed i principi del d.lgs. n. 81/2008 e questo aspetto è espressamente richiamato all'art. 8 in riferimento alla figura del medico competente che, come indicato dal Ministero della salute con la circolare 00145 del 29 aprile 2020³⁷, rappresenta il supporto al datore di lavoro/gestore del sito sportivo/rappresentante dell'organizzazione sportiva nell'attuazione delle misure di prevenzione e protezione previste dalle linee guida e dai protocolli applicativi di riferimento, in particolare nella redazione del d.v.r. e durante la sorveglianza sanitaria.

I suddetti documenti governativi richiamano espressamente l'attenzione sul ruolo del medico sportivo, figura che non deve essere confusa con quella del medico competente³⁸, quest'ultimo deputato a: 1) valutare l'idoneità di chi accede alle attività sportive attraverso un'attività di monitoraggio preventivo e periodico, con le relative visite presso centri ASL, centri pubblici non ASL (es. Università), centri privati convenzionati o accreditati, specialisti convenzionati o accreditati³⁹; 2) svolgere la funzione di responsabile sanitario della società sportiva professionistica al fine di tutelare la salute degli atleti, sia attraverso la prevenzione degli infortuni che attraverso la riabilitazione a seguito degli stessi. Orbene, per le società dilettantistiche non è previsto, nel loro organigramma, un professionista sanitario in grado di assumere il ruolo di medico competente e, pertanto, anche alla luce di quanto si è verificato nella recente situazione emergenziale derivante dal rischio di contagio da Covid-19, dovrà essere superata la concezione di medico sportivo quale specialista in medicina dello sport esterno alla società con l'unico incarico di visitare i tesserati per poter conseguire l'idoneità agonistica, per giungere all'individuazione di professionisti in possesso dei requisiti dettati dal t.u. al fine di ottenere un supporto qualificato in tutte le attività di prevenzione dei rischi. Infatti, l'intervento del medico assume particolare importanza nella collaborazione con il datore di lavoro nella formazione dei

³⁷ “Indicazioni operative relative all'attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività”.

³⁸ Nel mondo professionistico il medico sportivo della società, visto l'ampio raggio delle sue competenze demandate dalla legge, sarà il soggetto che dovrà anche svolgere la funzione di medico competente ai sensi del t.u. per quanto riguarda l'adozione delle misure anti-contagio. La duplice veste di medico sociale e medico competente è individuata anche nel protocollo “Indicazioni generali per la pianificazione, organizzazione e gestione delle gare di calcio professionistico in modalità “a porte chiuse”, finalizzate al contenimento dell'emergenza epidemiologia da Covid-19” messo a punto dal comitato tecnico-scientifico della FIGC e accettato dal governo per la ripresa del campionato di serie A, in cui in più occasioni viene richiamato il ruolo del “Responsabile sanitario/medico sociale”. Si v. www.sport.governo.it.

³⁹ Le strutture abilitate al rilascio dei certificati di idoneità agonistica sono individuate dalla regione: servizi di medicina dello sport pubblici delle ASL; centri di medicina dello sport FMSI-CONI; ambulatori privati inseriti nell'albo regionale (medici privati con un particolare permesso, il cui elenco è pubblicato sul BUR ed è consultabile presso le ASL e l'ordine dei medici).

lavoratori, nella fase dell'informazione sul rischio contagio e sulle precauzioni messe in atto dall'organizzazione sportiva e anche per tenerlo aggiornato sui rischi e sugli adempimenti necessari, in particolare fornendogli strumenti informativi e comunicativi predisposti dalle principali fonti istituzionali di riferimento⁴⁰. In proposito, il medico competente dovrà fornire indicazioni riguardo alle condizioni necessarie per l'accesso agli impianti (come, ad esempio, presentare un'autocertificazione relativa alla presenza dei principali sintomi riconducibili alla patologia causata dal Covid-19) indicare i comportamenti da tenere nelle varie aree degli impianti sportivi e non solo nel campo dove si svolge l'attività (in particolare, negli spogliatoi, nelle aree di ristoro e nelle aree complementari).

Particolare attenzione deve essere adottata dai sodalizi sportivi nel momento in cui devono incaricare un professionista di svolgere le funzioni legate alle precauzioni per prevenire il contagio da Covid-19. Infatti, ai sensi dell'art. 2049 c.c. la responsabilità per le conseguenze della negligenza del sanitario può estendersi anche alla società sportiva a cui appartiene l'atleta (oppure alla federazione ove si tratti di eventi lesivi accaduti nello svolgimento delle competizioni di squadre nazionali), allorché il medico sportivo presti la propria attività nell'ambito della stessa società.

Importante accorgimento oggetto di verifica da parte del medico è quello relativo all'ingresso nel centro sportivo degli individui che sono risultati positivi all'agente patogeno. In questo caso, all'inizio della pandemia si ipotizzava che l'accesso poteva essere consentito solo previa esibizione di un certificato medico rilasciato da uno specialista infettivologo, o del medico di base, attestante l'avvenuta guarigione e previa effettuazione di un'ulteriore visita di idoneità all'attività sportiva agonistica per verificare l'effettivo stato di salute⁴¹.

In data 22 ottobre 2020 l'Ufficio per lo sport presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri ha emanato il nuovo protocollo attuativo delle "Linee guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere", che ha ripreso il contenuto delle linee guida emanate in data 19 maggio 2020, aggiornandone alcuni elementi, sulla base

⁴⁰ Le linee guida indicano espressamente che "nei casi in cui l'organizzazione sportiva non sia soggetta agli obblighi previsti dal d.lgs. n. 81/2008 in ordine alla redazione del d.v.r. e di nomina del medico competente, dovrà, in ogni caso, attenersi al Protocollo di sicurezza emanato dall'ente di affiliazione (FSN/DSA/EPS). In assenza di affiliazione, l'organizzazione che pratica discipline sportive di competenza dei predetti organismi sportivi riconosciuti dal CONI e/o dal CIP ovvero che pratica altre attività dirette al benessere dell'individuo attraverso l'esercizio fisico, dovrà: 1) fornire ai propri operatori dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambienti in cui è chiamata ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate sulla base anche delle presenti Linee guida, anche attraverso la redazione di specifici codici di condotta che devono essere fatti conoscere e rispettare da tutti gli operatori sportivi; 2) impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nell'accedere al sito sportivo".

⁴¹ Si è visto come la patologia Sars-CoV-2 provochi gravi conseguenze sull'apparato respiratorio di chi ha sviluppato la malattia; pertanto, è necessaria una particolare cautela nel permettere ai soggetti che lo hanno contratto in forma particolarmente severa di tornare a svolgere attività sotto sforzo.

dei successivi provvedimenti emanati in tema di contenimento degli effetti della pandemia da Covid-19, tra cui quelli contenuti nel d.P.C.M. 18 ottobre 2020⁴².

Di particolare rilievo l'obbligo secondo il quale nel caso in cui il gestore, o un membro del personale della struttura, venga a conoscenza della frequentazione da parte di un soggetto risultato affetto dal virus Covid-19, dovrà allertare l'ASL competente e seguire tutte le indicazioni da questa fornite, informare tutti gli utenti che abbiano frequentato gli spazi in contemporanea con la persona affetta dal virus e procedere alla sanificazione della struttura. In attesa della sanificazione, il sito sportivo dovrà restare chiuso. Infine, le linee guida del 22 ottobre 2020 hanno stabilito il preciso dovere in capo al Dipartimento per lo sport, in accordo con gli enti riconosciuti dal CONI e dal CIP, di promuovere interventi e azioni di monitoraggio circa il rispetto delle misure e di trasmettere ogni dieci giorni gli esiti dei controlli e ogni altra informazione utile a monitorare l'andamento della situazione epidemiologica nei siti sportivi.

Per gli sport professionistici è stato agevole adottare i dettagliati protocolli che le commissioni tecnico-scientifiche delle varie leghe hanno predisposto. Invece, nello sport dilettantistico e amatoriale i protocolli suggeriti dalle singole FSN, DSA o EPS, andavano valutati dai medici competenti, selezionati dai sodalizi sportivi, per evitare soluzioni in contrasto le une con le altre⁴³. Al momento non esistevano delle previsioni normative puntuali che imponevano alle FSN di verificare la positività ad agenti virali e, dunque, si riteneva che le stesse linee guida imponessero ai gestori delle attività sportive l'obbligo di vigilanza *ex lege* tramite la predisposizione di tutte le misure necessarie attuabili attraverso l'adozione del modello di organizzazione e di gestione di cui all'art. 16, comma terzo, del d.lgs. n. 81/2008⁴⁴.

⁴² Si noti che le linee guida e i successivi protocolli attuativi intervengono in maniera generica sulla determinazione del numero massimo di persone che possono essere presenti in contemporanea all'interno di una struttura sportiva. Si v. Presidenza del Consiglio dei Ministri – Ufficio per lo Sport, *Nuovo protocollo attuativo delle "Linee Guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere"*, p. 7.

⁴³ Si pensi, ad esempio, al caso in cui il medico competente selezionato da una società suggerisse l'igienizzazione della palla da gioco ad ogni pausa, quando, invece, i protocolli della FSN non lo prevedessero e si venisse, quindi, a creare un conflitto tra le autorità, tra cui quelle mediche, che hanno predisposto le linee guida e le considerazioni del singolo professionista.

⁴⁴ L'art. 16 del d.lgs. n. 81/2008 prevede anche la possibilità per il datore di lavoro di trasferire una porzione delle proprie responsabilità ad un soggetto diverso attraverso l'istituto della "delega di funzione". Questo strumento risulta di particolare rilievo in presenza di organizzazioni complesse in cui il datore di lavoro spesso non coincide con il legale rappresentante dell'ente e, quindi, nell'ottica di migliorare la gestione dei servizi, tra cui quello di prevenzione, il legislatore ha permesso di suddividere i ruoli nella strutturazione della *compliance* di sicurezza. Pur in presenza di un trasferimento di funzioni, permane in capo al datore di lavoro l'obbligo di vigilanza sul corretto svolgimento delle attribuzioni assegnate. Cfr. Cass. pen., sez. IV, 19 luglio 2011, n. 28779; Cass. pen., Sez. unite, 18 settembre 2014, n. 38343; Cass. pen., sez. III, 13 dicembre 2019, n. 50427, in *Dejure*. Di norma la delega viene conferita a colui che riveste una qualifica dirigenziale o assimilabile, pertanto, con esclusione del lavoratore (dal momento che verrebbero a coincidere sulla sua persona le qualità di

Qualora si fossero verificati degli episodi di contagio riconducibili alla frequentazione di un centro sportivo, un eventuale accertamento di responsabilità non poteva prescindere dalla considerazione che per questo tipo di rischio non esistevano prassi consolidate. Il pericolo epidemico era un fattore poco conosciuto alla prassi di prevenzione e di tutela della salute sui luoghi di lavoro e, inoltre, proprio la natura intrinseca del pericolo stesso rendeva particolarmente ardua la scelta di una misura piuttosto che un'altra. La verifica puntuale dell'adozione di tutte le misure necessarie poteva risultare, però, oltremodo gravosa, soprattutto di fronte ad un rischio, come quello di contagio, particolarmente insidioso e che nonostante le massime accortezze che potevano essere seguite, presentava caratteri di incontrollabilità, non avendo effetti immediati e soprattutto non essendo visivamente verificabile. Un criterio che poteva essere utilizzato per valutare la sussistenza di una connessione causale tra il verificarsi di un contagio da Covid-19 (e dei conseguenti effetti lesivi) e la responsabilità del gestore di un impianto, o l'organizzatore di un'attività sportiva, era rappresentato dalla teoria giurisprudenziale del c.d. "più probabile che non" (o della "preponderanza dell'evidenza"). Secondo tale impostazione, infatti, è possibile pervenire alla conclusione della riferibilità causale dell'e-

destinatario degli obblighi di sicurezza e al tempo stesso di soggetto tutelato) e del preposto, a meno che quest'ultimo non venga fornito dei poteri decisionali e patrimoniali connessi all'obbligo di disposizione e di attuazione delle misure di sicurezza. Detto principio è stato stabilito dalla Corte di cassazione che ha specificato che "in materia di infortuni sul lavoro, gli obblighi di prevenzione, assicurazione e sorveglianza gravanti sul datore di lavoro possono essere delegati, con conseguente subentro del delegato nella posizione di garanzia che fa capo al delegante, a condizione che il relativo atto di delega sia espresso, inequivoco e certo ed investa persona tecnicamente capace, dotata delle necessarie cognizioni tecniche e dei relativi poteri decisionali e di intervento fermo restando, in ogni caso, l'obbligo per il datore di lavoro di vigilare e di controllare che il delegato usi correttamente la delega, secondo quanto la legge prescrive". Cass., pen., sez. IV, 22 novembre n. 38425, in *Dejure*. Cfr. Cass. pen., sez. IV, 27 febbraio 2014, n. 9699, in *Resp. civ. prev.*, 2014, 2, pp. 676-684. Occorre ricordare che in base all'art. 17 del t.u., il datore di lavoro non può delegare le seguenti attività: 1) la valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del relativo documento, previsto dal successivo art. 28, comma secondo, lett. a), provvedendo all'obbligo con criteri di semplicità, brevità e comprensibilità, in modo da garantire la completezza e l'idoneità quale strumento operativo di pianificazione degli interventi aziendali e di prevenzione; 2) la designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi. Tutti gli altri obblighi, sia di natura applicativa che attuativa, quanto quelli per la realizzazione delle misure e quelli di controllo, potranno essere invece trasferiti nel rispetto dei limiti e delle condizioni ora individuate dall'art. 16. L'adozione di questo modello di gestione è di particolare rilievo al fine di vedere la società sportiva esonerata dalla responsabilità amministrativa ai sensi del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, che disciplina la responsabilità di enti forniti di personalità giuridica e società ed associazioni prive di personalità giuridica per i reati commessi nel loro interesse o vantaggio da: persone che rivestono funzioni di rappresentanza, amministrazione o direzione dell'ente o di unità organizzativa; persone che esercitano, anche di fatto, la gestione ed il controllo dell'ente; persone sottoposte alla direzione o vigilanza di uno dei soggetti sopra indicati. È esclusa, pertanto, la responsabilità dell'ente se le persone indicate hanno agito nell'interesse esclusivo proprio o di terzi. Cfr. F. FRANCIKA, F. MAZZACUVA, *La responsabilità delle persone giuridiche con riferimento ai reati ambientali e in materia di sicurezza sul lavoro*, in *Foro amb.*, 2012, 3-4, pp. 407-420.

vento all'ipotetico responsabile se un determinato evento sia più probabilmente (che non) conseguenza della sua condotta⁴⁵. Seguendo questa teoria, in caso si verifichi un diffuso numero di contagi all'interno di un gruppo di frequentanti lo stesso ambiente sportivo e venga accertato che il gestore/organizzatore non aveva attuato efficaci misure di prevenzione, è possibile che venga riconosciuto il nesso causale tra i contagi e le omissioni in tema di sicurezza da parte dei soggetti che erano obbligati a garantire la fruizione degli spazi in condizioni di sicurezza adottando ogni conoscenza tecnica possibile.

3. La gestione delle attività motorie durante il “*lockdown*”

La gestione delle attività motorie a livello nazionale, come il resto dell'emergenza, è stata disciplinata dal governo, mediante l'emanazione di diversi d.P.C.M. e decreti legge, recanti le varie disposizioni volte a regolamentare la chiusura e in maniera graduale la riapertura in relazione all'andamento degli effetti dell'emergenza epidemiologica. Innanzitutto, con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020⁴⁶ è stato dichiarato lo stato di emergenza per la durata di sei mesi, pertanto fino al 31 luglio 2020, in conseguenza del rischio sanitario connesso alla diffusione dell'epidemia. Di seguito sono intervenute le misure urgenti adottate con interventi di caratte-

⁴⁵ Tale criterio di accertamento del nesso causale è stato di recente ricostruito dalla Suprema corte in una pronuncia in tema di responsabilità medica. Secondo la stessa, “la regola del più probabile che non implica che rispetto ad ogni enunciato si consideri l'eventualità che esso possa essere vero o falso, ossia che sul medesimo fatto vi siano un'ipotesi positiva ed una complementare ipotesi negativa”, sicché, tra queste due ipotesi alternative, il giudice deve scegliere quella che, in base alle prove disponibili, ha un grado di conferma logica superiore all'altra: sarebbe, infatti, irrazionale preferire l'ipotesi che è meno probabile dell'ipotesi inversa. In altri termini, l'affermazione della verità dell'enunciato implica che vi siano prove preponderanti a sostegno di essa: ciò accade quando vi sono una o più prove dirette – di cui è sicura la credibilità o l'autenticità – che confermano quell'ipotesi, oppure vi sono una o più prove indirette dalle quali si possono derivare validamente inferenze convergenti a sostegno di essa”. Cass. civ., sez. III, 6 luglio 2020, n. 13872, in *Rass. dir. farm.*, 2020, 4, p. 821 ss.

⁴⁶ La delibera è stata emanata ai sensi dell'art. 5 del d.lgs. 24 febbraio 1992, n. 225, istituyente il Servizio nazionale della protezione civile. “Essendo la situazione sicuramente configurabile come caso straordinario di necessità ed urgenza, ai sensi dell'art. 77, comma 2, della Costituzione, il Governo ha poi emanato una disciplina generale mediante Decreti Legge (indicanti le misure, restrittive di diritti e libertà fondamentali, astrattamente adottabili), ed una disciplina di dettaglio soprattutto mediante Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri (contenenti le misure concretamente adottate, tra quelle previste dai Decreti Legge)”. E. LUBRANO, *Il diritto allo sport come diritto fondamentale in prospettiva anche costituzionale*, in *Dirittifondamentali.it*, 2020, 2, p. 22.

re nazionale (decreti legge⁴⁷, d.P.C.M. e ordinanze ministeriali⁴⁸) e locali (ordinanze contingibili ed urgenti di presidenti di regioni e sindaci).

Il sistema di chiusura delle attività lavorative e sociali⁴⁹, fra cui quelle sportive e motorie, è stato approvato col d.l. 23 febbraio 2020, n. 6 (convertito in legge 5 marzo 2020, n. 13)⁵⁰; lo stesso, al fine di evitare la diffusione del Covid-19 nei comuni o nelle aree in cui risultava positiva almeno una persona (la cui origine del contagio non poteva essere tracciata), ha previsto la possibilità di sospendere le manifestazioni o iniziative di qualsiasi natura, gli eventi e ogni forma di riunione in luogo pubblico o privato, anche di carattere sportivo e anche se svolti in luoghi chiusi o aperti al pubblico, attraverso il successivo utilizzo dello strumento del d.P.C.M. (art. 1, comma secondo, lett. c e comma terzo). All'uopo, sono intervenuti vari d.P.C.M. che hanno progressivamente esteso le aree geografiche interessate dal precedente provvedimento, nonché la sua efficacia temporale. In particolare, il d.P.C.M. 9 marzo 2020 ha esteso all'intero territorio nazionale fino al 3 aprile 2020 le misure adottate il giorno precedente⁵¹, tra le quali v'era la chiusura degli impianti sciistici e la sospensione delle attività di palestre, centri sportivi, piscine, centri natatori, disponendo la sospensione degli eventi e delle

⁴⁷ La tecnica legislativa utilizzata dal governo è stata quella di emanare decreti legge di indirizzo generale, che rinviassero poi alla Presidenza del Consiglio dei Ministri il compito di individuare in dettaglio le diverse tipologie di misure di contenimento da applicare per contenere la diffusione dell'epidemia, nonché il loro progressivo allentamento. I diversi d.P.C.M. sono stati emanati con un'efficacia limitata nel tempo, in modo da poter graduare le misure sulla base dell'evolversi della situazione epidemiologica.

⁴⁸ Per tutti vedasi l'ordinanza del Ministero della salute del 20 marzo 2020 (originariamente efficace fino al 25 marzo, termine poi prorogato al 3 aprile 2020) che ha previsto il divieto di accedere ai parchi, alle ville, alle aree di gioco e ai giardini pubblici, o di svolgere attività ricreativa o ludica all'aperto, al di fuori delle più strette esigenze di attività motoria individuale in prossimità della propria abitazione, purché comunque a distanza di un almeno un metro da ogni altra persona.

⁴⁹ Fra i diritti costituzionali compresi dal quadro normativo, volto alla tutela della salute collettiva (art. 32) nel quadro "dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale" (art. 2), ricordiamo in particolare: il diritto al lavoro (artt. 1, 4 e 35), la libertà personale (art. 13), la libertà di circolazione e soggiorno (art. 16), il diritto di riunione (art. 17), il diritto di associazione (art. 18), il diritto di esercitare il culto della propria fede religiosa (art. 19), il diritto all'istruzione (art. 33 e 34), la libertà di iniziativa economica privata (art. 41), il diritto di proprietà (art. 42). Cfr. E. LUBRANO, *Il diritto allo sport come diritto fondamentale in prospettiva anche costituzionale*, cit., p. 26.

⁵⁰ Il d.l. n. 6/2020 è stato il primo dei decreti legge predisposto per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, ma è stato successivamente quasi integralmente abrogato dal d.l. n. 19/2020, fatti salvi gli artt. 3, comma sesto-bis, e 4. Tra le misure previste erano incluse il divieto di allontanamento e quello di accesso al comune o all'area interessata ed in particolare da quelle individuate come "aree focolaio" dell'epidemia nei comuni del nord Italia dal d.P.C.M. 23 febbraio 2020. Quest'ultimo prevedeva poi l'applicazione della quarantena con sorveglianza attiva a chi aveva avuto contatti stretti con persone affette dal virus e la previsione dell'obbligo, per chi faceva ingresso in Italia da zone a rischio epidemiologico, di comunicarlo al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente, per l'adozione della misura di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva.

⁵¹ Disposte con l'art. 1 del d.P.C.M. 8 marzo 2020.

competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, in luoghi pubblici e privati. Il d.P.C.M. 8 marzo 2020 aveva, però, consentito lo svolgimento di attività motorie all'aperto, previo rispetto della distanza interpersonale (art. 2, lett. g)⁵². Lo stesso d.P.C.M. 9 marzo 2020 aveva anche stabilito che fino al 3 aprile 2020 gli impianti sportivi sarebbero stati utilizzabili, a porte chiuse, soltanto per le sedute di allenamento degli atleti, professionisti e non professionisti, riconosciuti di interesse nazionale dal CONI e dalle rispettive FSN, in vista della loro partecipazione ai Giochi olimpici o a manifestazioni nazionali ed internazionali. In base al provvedimento veniva consentito esclusivamente lo svolgimento degli eventi e delle competizioni sportive organizzate da organismi sportivi internazionali, all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse, ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico, come ad esempio la *Champions League* organizzata dalla UEFA⁵³.

Successivamente, il d.l. 25 marzo 2020, n. 19⁵⁴, ha stabilito che in alcune zone o, se necessario, in tutto il territorio nazionale, poteva essere disposta la limitazione o la sospensione di manifestazioni o iniziative di qualsiasi natura, di eventi e di ogni altra forma di riunione in luogo pubblico o privato, anche di carattere sportivo, e la limitazione o sospensione di eventi e competizioni sportive di ogni ordine e disciplina in luoghi pubblici o privati, compresa la possibilità di disporre la chiusura temporanea di palestre, centri sportivi, piscine, centri natatori e impianti sportivi, anche se privati, nonché di disciplinare le modalità di svolgimento degli allenamenti sportivi all'interno degli stessi luoghi, per periodi predeterminati, ciascuno di durata non superiore a trenta giorni, reiterabili e modificabili anche più volte fino al 31 luglio 2020 e con possibilità di modularne l'applicazione in aumento, ovvero in diminuzione, secondo l'andamento epidemiologico del virus. In attuazione è stato adottato il d.P.C.M. 1° aprile 2020, in base al quale dal 4 al 13 aprile 2020 è stata prevista la sospensione degli eventi e delle competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, in luoghi pubblici o privati, nonché delle sedute di allenamento degli atleti, professionisti e non professionisti, all'interno degli impianti sportivi di ogni tipo. Quindi, è intervenuto il d.P.C.M. 10 aprile 2020, che ha confermato tale sospensione fino al 3 maggio 2020.

⁵² La successiva ordinanza del Ministro per la salute del 20 marzo 2020 ha consentito la possibilità di svolgere attività motorie nei limiti della distanza interpersonale (un metro), individualmente e nei pressi della propria abitazione.

⁵³ In questi casi, le associazioni e le società sportive, a mezzo del proprio personale medico, erano tenute ad effettuare i controlli idonei a contenere il rischio di diffusione del virus tra gli atleti, i tecnici, i dirigenti e tutti i partecipanti.

⁵⁴ Si v. art. 1, comma secondo, lett. g) e m) e art. 2, comma primo.

4. La breve ripartenza delle attività motorie

Solo con il d.P.C.M. 17 maggio 2020 (art. 1, comma primo, lett. d) si è assistito ad una parziale riapertura delle attività sportive o motorie che sono state consentite all'aperto, anche presso aree attrezzate all'interno di parchi pubblici, purché nel rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno due metri per l'attività sportiva e di almeno un metro per ogni altra attività motoria, salvo che fosse necessaria la presenza di un accompagnatore per i minori o per le persone non completamente autosufficienti⁵⁵. Per contro, veniva mantenuta la sospensione delle manifestazioni sportive, con il particolare divieto per le strutture turistiche di consentire attività ludico-sportive di gruppo che potessero dar luogo ad assembramenti. Con lo stesso decreto è stato stabilito che l'attività sportiva di base e l'attività motoria da effettuarsi presso palestre, piscine, centri e circoli sportivi, pubblici e privati, ovvero presso altre strutture ove si svolgono attività dirette al benessere dell'individuo attraverso l'esercizio fisico, sarebbe stata consentita, nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e senza alcun assembramento, a decorrere dal 25 maggio 2020 (art. 1, comma primo, lett. f). Con il d.l. n. 34/2020, c.d. "Rilancio", sono stati previsti numerosi interventi di spesa a sostegno dei settori più colpiti dall'emergenza epidemiologica, con misure riguardanti, tra l'altro, la sanità, il lavoro, le politiche sociali, il credito e le attività produttive.

Con l'emanazione del d.P.C.M. 11 giugno 2020 l'esecutivo ha disciplinato la ripresa dell'attività sportiva, autorizzando da un lato la pratica individuale all'aperto, da esercitarsi nel rispetto della distanza interpersonale di almeno due metri per l'attività sportiva e di almeno un metro per ogni altra attività (art. 1, comma primo, lett. d) e dall'altro consentendo la ripresa a porte chiuse di eventi e competizioni sportive riconosciuti di interesse nazionale dal CONI e dal CIP e dalle rispettive FSN, ovvero organizzati da organismi sportivi internazionali, nel rispetto dei protocolli emanati da FSN, DSA ed EPS. Il medesimo provvedimento, inoltre, ha autorizzato la ripresa degli allenamenti di squadra ed individuali (art. 1, comma primo, lett. e). Si noti come le linee guida hanno puntualizzato l'obbligo per i gestori di centri sportivi pubblici o privati di provvedere ad assicurare la pulizia e la sanificazione degli ambienti. Nel rispetto delle disposizioni appena citate, lo sport nazionale ha, pertanto, visto la ripresa dei campionati di calcio di serie A e serie B, interrotti a seguito del d.P.C.M.

⁵⁵ Per quanto riguarda le attività sportive svolte nei percorsi attrezzati posti all'interno dei parchi urbani il diretto responsabile è il sindaco del comune come ha specificato, tra l'altro, la Suprema corte secondo cui "il sindaco di un comune va esente da responsabilità in materia antinfortunistica, in base all'art. 2, comma 1, lett. b), d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81, se procede all'individuazione dei soggetti cui attribuire in sua vece la qualifica di datore di lavoro. (Fattispecie in tema di riconosciuta responsabilità del sindaco che non aveva nominato il responsabile del servizio di prevenzione né il medico competente per la sorveglianza sanitaria, né gli addetti al pronto soccorso)". Cass. pen., sez. III, 22 marzo 2012, n. 15206, in *Cass. pen.*, 2013, 2, p. 789 ss.

9 marzo 2020, al fine di farli terminare con regolarità rispettivamente il 2 agosto ed il 31 luglio, mentre i maggiori campionati di tutti gli altri sport non sono stati portati a termine.

Il d.P.C.M. 7 agosto 2020 ha previsto, a far data dal successivo 1° settembre, l'apertura degli impianti sportivi ad un numero ridotto di spettatori, nell'ambito di "singoli eventi sportivi di minore entità", restando ferma la previsione dello svolgimento a porte chiuse di eventi e competizioni sportive di interesse nazionale e regionale. Sempre nell'ambito dell'apertura degli eventi sportivi al pubblico, il successivo d.P.C.M. 13 ottobre 2020 superando la distinzione tra eventi sportivi di minore entità ed eventi di rilievo nazionale e internazionale, ha autorizzato, all'art. 1, comma sesto, lett. e), la presenza di spettatori in ordine ad eventi e competizioni riguardanti gli sport individuali e di squadra, disciplinati da FSN, DSA ed EPS, con una percentuale massima di riempimento del 15% rispetto alla capienza totale dell'impianto e comunque non oltre il numero massimo di 1000 spettatori per manifestazioni sportive all'aperto e di 200 spettatori per manifestazioni sportive in luoghi chiusi che era stato previsto con il precedente d.P.C.M. del 7 agosto 2020⁵⁶. Infine, sono state autorizzate le sessioni di allenamento sia di atleti professionisti che non professionisti, purché svolte a porte chiuse e nel rispetto dei protocolli emanati dalle rispettive FSN. La successiva lett. f), invece, ha consentito lo svolgimento dell'attività sportiva di base e dell'attività motoria in genere svolte presso palestre, piscine, centri e circoli sportivi, pubblici e privati, ovvero presso altre strutture ove si svolgono attività dirette al benessere dell'individuo attraverso l'esercizio fisico, nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e senza alcun assembramento, in conformità con le linee guida emanate dall'Ufficio per lo sport, sentita la FMSI e fatti salvi gli ulteriori indirizzi operativi emanati dalle regioni e dalle province autonome, ai sensi dell'art. 1, comma quattordicesimo, del d.l. 16 maggio 2020 n. 33. Per quanto concerne, invece, gli sport di contatto, il d.P.C.M. in esame pone una distinzione basata sulla natura dell'attività, consentendone lo svolgimento, nel rispetto dei protocolli emanati dai rispettivi enti organizzatori, alle sole società professionistiche e, a livello sia agonistico che di base, alle associazioni e società dilettantistiche riconosciute da CONI e CIP; di contro, sono state vietate tutte le gare, le competizioni e tutte le attività connesse

⁵⁶ La partecipazione del pubblico è stata, in ogni caso, subordinata al rispetto di alcune condizioni e, nello specifico: a) la possibilità di assicurare la prenotazione e l'assegnazione preventiva del posto a sedere; b) la possibilità di garantire adeguati volumi e ricambi d'aria; c) il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro sia frontalmente che lateralmente; d) l'obbligo di misurazione della temperatura all'accesso e l'utilizzo della mascherina a protezione delle vie respiratorie; e) il rispetto dei protocolli emanati dai rispettivi enti organizzatori. La medesima disposizione, inoltre, ha stabilito la possibilità per le regioni e le province autonome, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori, di definire, d'intesa con il Ministro della salute, un diverso numero massimo di spettatori in considerazione delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi e degli impianti.

agli sport di contatto aventi carattere amatoriale⁵⁷; nell'occorrenza è stato previsto l'esonero dall'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie per "i soggetti che stanno svolgendo l'attività sportiva"⁵⁸.

Il successivo d.P.C.M. 13 ottobre 2020 ha palesato l'esigenza di taluni chiarimenti finalizzati alla precisa individuazione dell'attività consentita e il Dipartimento per lo sport presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri ha pubblicato *on-line* una serie di FAQ, al fine di fornire delucidazioni circa gli aspetti più problematici delle disposizioni introdotte⁵⁹.

5. L'aumento dei contagi ed il secondo "lockdown"

La graduale ripresa della diffusione dei contagi sul territorio nazionale ha indotto il governo ad intervenire dopo pochi giorni attraverso il d.P.C.M. 18 ottobre 2020

⁵⁷ Al fine di regolamentare in maniera più dettagliata quali sport dovessero rientrare in tale categoria, stante le difficoltà interpretative sorte all'inizio della pandemia, il Ministro dello sport, con il d.m. 13 ottobre 2020, è intervenuto fornendo l'elenco di quali attività dovevano essere considerate "sport da contatto" e conseguentemente regolati in maniera più stringente rispetto agli altri sport, elencando 130 diverse discipline.

⁵⁸ Il decreto è stato oggetto di chiarimento da parte della circolare del Ministero dell'interno n. 15350/117/2/1 Uff. III-Prot. civ., indirizzata ai prefetti, del 16 ottobre 2020, mirata alla precisazione di alcune disposizioni contenute nel d.P.C.M. Per quanto concerne lo sport la circolare ha ribadito l'esonero dall'obbligo di utilizzo della mascherina protettiva per chi svolge attività sportiva, anche amatoriale, disponendo, al contrario, l'assoggettamento a tale obbligo per l'attività motoria. "Al riguardo, si precisa che nell'attività motoria, cui è riferito l'obbligo in questione, non vanno ricomprese alcune attività svolte all'aperto che, in ragione del loro particolare dispendio energetico, sono invece riconducibili all'attività sportiva e, quindi, parimenti esentate. Conseguentemente, pratiche quali *jogging, footing, trekking, nordic walking* o altre forme di camminata sportiva, qui citate a mero titolo esemplificativo, potranno continuare a svolgersi senza utilizzo della mascherina, purché ciò avvenga in condizioni tali da garantire il rispetto della distanza interpersonale di almeno due metri, come espressamente ribadito, per ogni attività sportiva, dall'art. 1, comma sesto, lett. d), del nuovo d.P.C.M.". Lo strumento delle FAQ era già stato utilizzato nella prima fase della pandemia nella primavera 2020, in quanto lo scenario normativo inedito, caratterizzato da numerosi e repentini aggiornamenti, ha evidenziato la difficoltà non solo degli operatori del diritto, ma soprattutto dei cittadini di comprendere quelle che sono le possibilità di praticare attività motorie nel periodo della pandemia.

⁵⁹ Primariamente viene spiegata la differenza tra attività dilettantistica e attività ludico-amatoriale, individuandone l'elemento distintivo nello svolgimento o meno dell'attività all'interno di una cornice organizzata e riconosciuta da FSN, DSA ed EPS, previo tesseramento. Un'altra importante puntualizzazione, contenuta al punto 10 delle FAQ, riguarda invece l'attività sportiva organizzata, intesa come "quell'attività praticata continuativamente, sistematicamente ed esclusivamente in forme organizzate dalle Federazioni sportive nazionali (FSN), dalle Discipline sportive associate (DSA) o dagli Enti di promozione sportiva (EPS) riconosciuti dal CONI, che comporta il rispetto di specifiche previsioni connesse al tesseramento e al vincolo sportivo (ad es. la presenza del tecnico sportivo abilitato e tesserato, la nomina di un medico sociale ma soprattutto l'osservanza dello specifico protocollo di prevenzione e contrasto al Covid-19, registrato presso il CONI e l'Autorità governativa di vigilanza, emanato dalla FSN/DSA/EPS di appartenenza)".

che ha introdotto misure maggiormente rigorose al fine di contenere il numero di contagi. Nello specifico, il decreto ha stabilito: 1) il divieto di svolgimento di attività sportiva ad eccezione di “eventi e competizioni riguardanti gli sport individuali e di squadra riconosciuti di interesse nazionale⁶⁰ o regionale” da CONI, CIP e rispettive FSN, DSA ed EPS, con la conseguenza che lo svolgimento degli sport di contatto è stato circoscritto ad eventi e competizioni di interesse nazionale o regionale, mentre per l’attività sportiva dilettantistica di base l’attività è stata consentita solo in forma individuale⁶¹, essendo precluso lo svolgimento di gare e competizioni (art. 1, comma sesto, lett. e); 2) la sospensione di tutte le gare, competizioni e attività connesse agli sport di contatto aventi carattere ludico-amatoriale (art. 1, comma sesto, lett. g).

Nonostante ciò, l’esponentiale aumento dei contagi e l’intensificarsi della situazione emergenziale ha portato il governo a confermare, tramite il d.P.C.M. 24 ottobre 2020, la sospensione di tutti gli eventi e le competizioni sportive degli sport individuali e di squadra, svolti in ogni luogo, sia pubblico sia privato, con l’unica eccezione di quelli riconosciuti di interesse nazionale o regionale, disponendone lo svolgimento esclusivamente a porte chiuse. Il decreto in esame, inoltre, ha deliberato la sospensione di tutte le attività di palestre⁶², piscine⁶³, centri natatori, centri benessere, centri termali. Sono state, invece, consentite l’attività sportiva di base e l’attività motoria in genere svolte all’aperto presso centri e circoli sportivi, pubblici e privati, nel rispetto delle norme di distanziamento sociale e senza alcun assembramento, in conformità con le linee guida. Quest’ultimo decreto, inoltre, ha esteso il divieto di svolgimento relativo agli sport da contatto anche all’attività dilettantistica di base, ferma restando la possibilità di svolgere allenamenti esclusivamente in forma individuale⁶⁴.

Il successivo d.P.C.M. 3 novembre 2020 ha introdotto, a far data dal 6 novembre e sino al 3 dicembre, nuove e più severe misure di contenimento dell’epidemia sani-

⁶⁰ Ai sensi del punto 6 delle FAQ, rientrano nel novero degli eventi e competizioni riconosciuti di interesse nazionale “tutti i confronti competitivi fra due o più atleti, inseriti nel calendario agonistico, quali gare nazionali, dal CONI, dal CIP, dalle rispettive Federazioni sportive nazionali, Discipline sportive associate o Enti di promozione sportiva, ovvero organizzati da organismi sportivi internazionali, alla presenza di tecnici sportivi e di ufficiali di gara abilitati, nel rispetto del Protocollo di contrasto al Covid-19 adottato per la specifica disciplina sportiva”.

⁶¹ Secondo quanto previsto dal punto 5 delle FAQ rientrano nell’attività dilettantistica di base “tutte le attività svolte senza la presenza di un tecnico sportivo abilitato e di un referente per il Protocollo di contrasto al Covid-19 di un ente sportivo riconosciuto dal CONI o dal CIP, che abbia adottato un Protocollo di contrasto al Covid-19, registrato presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri ed il CONI e del CIP”.

⁶² Le FAQ del Dipartimento per lo sport, al punto 4, hanno precisato come per palestra debba intendersi “qualunque locale attrezzato per praticare sport al chiuso, sia individuali che di squadra”.

⁶³ Il punto 13 delle FAQ ha ribadito la possibilità di utilizzo delle piscine destinate allo svolgimento di attività sportiva di contatto di interesse nazionale (es. pallanuoto).

⁶⁴ L’allenamento individuale, infatti, come precisato dal Dipartimento per lo sport, costituisce attività motoria e, pertanto, può essere esercitato nel rispetto del distanziamento e del divieto di assembramento (ad esempio, sono vietate le partite di allenamento tra compagni di squadra).

taria, tra le quali il coprifuoco notturno su tutto il territorio nazionale e rigorose limitazioni in determinate aree del Paese (in una distinzione tra verdi, gialle, arancioni e rosse in base al rischio di contagio e ad un'altra serie di ventuno indici monitorati dal Ministero della salute). Per quanto concerne lo sport, il decreto in parola ribadisce il divieto di praticare sport di contatto ad eccezione delle competizioni sportive di interesse nazionale e internazionale, che restano dunque permesse a porte chiuse e nel rispetto dei protocolli e delle linee guida. Sul punto, in data 6 novembre, il CONI ha pubblicato sul proprio sito *web* l'elenco completo di tutti i campionati permessi in ordine ad ogni singola FSN, DSA ed EPS, unitamente ai calendari federali delle gare il cui svolgimento viene autorizzato⁶⁵.

Per quanto concerne le aree caratterizzate da elevata gravità (c.d. “zone arancioni”) l'art. 2 non contiene, in materia di sport, disposizioni ulteriormente limitative rispetto a quanto previsto dall'art. 1, eccezion fatta per il divieto di svolgere attività sportiva al di fuori del proprio comune di residenza⁶⁶. Per quanto, invece, concerne le aree caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto (c.d. “zone rosse”), l'art. 3 vieta lo svolgimento di attività sportive di base e attività motorie svolte all'aperto presso centri e circoli sportivi, permettendo esclusivamente lo svolgimento di attività motorie in prossimità della propria abitazione, purché nel rispetto della distanza di almeno un metro da ogni altra persona e con obbligo di utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie, nonché lo svolgimento di attività sportive esclusivamente all'aperto e in forma individuale. L'art. 3, comma quarto, lett. d), inoltre, inibisce, in tali aree, lo svolgimento di tutti gli eventi e le competizioni organizzati dagli enti di promozione sportiva. La sola attività consentita nelle zone rosse, pertanto, è quella riconosciuta come di rilevanza nazionale dal CONI e dal CIP, per la quale restano consentiti gli allenamenti degli atleti professionisti e gli spostamenti interregionali.

⁶⁵ Anche le singole federazioni si sono attivate al fine di individuare le competizioni permesse. La Federazione italiana sport invernali (FISI), ad esempio, in relazione al disposto di cui all'art. 1, comma nono, lett. o) del d.P.C.M., che stabilisce la chiusura degli impianti nei comprensori sciistici e la loro possibilità di utilizzo solo da parte di atleti professionisti e non professionisti, riconosciuti di interesse nazionale per permettere la preparazione finalizzata allo svolgimento di competizioni sportive nazionali e internazionali o lo svolgimento di tali competizioni, ha pubblicato in data 6 novembre 2020, con delibera d'urgenza del Presidente n. 189, l'elenco delle categorie di atleti, suddivise per disciplina e fasce d'età, da intendersi sotto la definizione di “atleti di interesse nazionale”.

⁶⁶ Ai sensi dell'art. 2, comma quarto, “è vietato ogni spostamento con mezzi di trasporto pubblici o privati, in un comune diverso da quello di residenza, domicilio o abitazione, salvo che per comprovate esigenze lavorative, di studio, per motivi di salute, per situazioni di necessità o per svolgere attività o usufruire di servizi non sospesi e non disponibili in tale comune”. Le restrizioni in parola, pertanto, in virtù della clausola che fa salvi gli spostamenti per esigenze lavorative, non trova applicazione con riguardo agli atleti, professionisti e non, che prendano parte a competizioni di carattere nazionale o internazionale.

Nel prosieguo, è intervenuto il d.l. 2 dicembre 2020, n. 158, che ha esteso da trenta a cinquanta giorni il termine massimo di vigenza delle misure disposte con i d.P.C.M. adottati ai sensi del d.l. n. 19/2020 (art. 1, comma primo)⁶⁷.

Il successivo d.P.C.M. 3 dicembre 2020 attraverso l'art. 1, comma decimo, lett. d), e), f), g), h), ha ribadito e prorogato il contenuto del d.P.C.M. 3 novembre, disponendone la vigenza sino al 15 gennaio 2021. Alla scadenza di tale periodo è stato deliberato il d.P.C.M. 14 gennaio 2021, in vigore dal 16 gennaio al 5 marzo 2021, che ha lasciato invariate le disposizioni relative all'attività motoria e sportiva, sempre subordinatamente all'indicazione della zona da parte del Ministero della salute. Prima di tale scadenza il governo è intervenuto col d.P.C.M. 2 marzo 2021, in vigore fino al 6 aprile 2021, il cui art. 17 ha consentito di svolgere attività motorie o sportive all'aperto nel rispetto della distanza di sicurezza interpersonale ma ha sospeso le attività di palestre, piscine, centri natatori, centri benessere, centri termali, consentendo però le relative attività motorie e sportive nel rispetto di quanto indicato nelle linee guida emanate dall'Ufficio per lo sport. Il successivo art. 18 ha, inoltre, consentito gli eventi e le competizioni agonistiche (compresi gli allenamenti) individuali e di squadra organizzate all'interno di impianti sportivi utilizzati a porte chiuse ovvero all'aperto senza la presenza di pubblico. Al contempo sono rimasti inibiti gli sport di contatto non agonistici e l'utilizzo degli impianti nei comprensori sciistici. Gli stessi possono essere utilizzati solo da parte di atleti professionisti e non professionisti, riconosciuti di interesse nazionale dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), dal Comitato italiano paralimpico (CIP) e/o dalle rispettive federazioni per permettere la preparazione finalizzata allo svolgimento di competizioni sportive nazionali e internazionali o lo svolgimento di tali competizioni, nonché per lo svolgimento degli allenamenti e delle prove di abilitazione all'esercizio della professione di maestro di sci.

Per quanto riguarda, invece, le norme primarie adottate in tale periodo, il d.l. 23 febbraio 2021, n. 15, ha inserito, attraverso l'art. 1, comma primo, nell'art. 1, comma sedici-*septies*, del d.l. n. 33/2020 (conv. legge 14 luglio 2020, n. 74), i parametri di classificazione in zone di rischio (bianca, gialla, arancione e rossa). Con i successivi d.l. 12 marzo 2021, n. 30, e 1° aprile 2021, n. 44, sono stati ulteriormente prorogati fino al 30 aprile 2021 gli effetti dei decreti emessi fra marzo e maggio 2020.

6. Prospettive di normalizzazione

Il combinato disposto di cui ai dd.ll. 22 aprile 2021, n. 52, e 18 maggio 2021, n. 65, ha delineato il seguente calendario di riaperture calibrate alla diminuzione del rischio pandemico ed all'aumento del numero dei vaccinati:

⁶⁷ Tale previsione è poi stata riversata nel d.l. n. 172/2020 (art. 1, comma terzo-*bis*), la cui legge di conversione n. 6/2021 (art. 1, comma secondo) ha abrogato il d.l. n. 158/2020, facendone salvi gli effetti.

1) fino al 31 luglio 2021 hanno continuato ad applicarsi le misure previste dal d.P.C.M. 2 marzo 2021, ovvero il contingentamento degli accessi alle strutture sportive;

2) dal 26 aprile 2021, in zona gialla, è stato consentito lo svolgimento all'aperto di qualsiasi attività sportiva anche di squadra e di contatto, nel rispetto di linee guida adottate dal Dipartimento per lo sport, sentita la FMSI, sulla base di criteri definiti dal Comitato tecnico-scientifico, restando ferma l'interdizione dell'uso degli spogliatoi, se non diversamente stabilito dalle linee guida (art. 6, comma terzo, d.l. n. 52/2021);

3) con decreto del Sottosegretario allo sport del 4 maggio 2021 è stata consentita la presenza del pubblico agli Internazionali di tennis di Roma (dall'8 al 16 maggio 2021), con accesso consentito fino al 25% della capienza, nel rispetto dell'apposito Protocollo di regolamentazione;

4) con decreto del Sottosegretario allo sport del 6 maggio 2021 è stata consentita la presenza del pubblico alla finale Coppa Italia "TIM Vision 2020/2021" (Reggio Emilia, 19 maggio 2021), con accesso limitato e riservato alle persone in possesso delle certificazioni verdi Covid-19;

5) il 7 maggio 2021 sono state approvate le nuove "Linee guida per l'attività sportiva di base e l'attività motoria in genere" (art. 6 del d.l. n. 52/2021);

6) con decreto del Sottosegretario allo sport del 13 maggio 2021 è stata consentita la presenza del pubblico alla finale e alle semifinali del campionato di rugby Top 10 (15, 16, 22 e 23 maggio 2021), con accesso limitato e riservato alle persone in possesso delle certificazioni verdi Covid-19;

7) dal 15 maggio 2021, in zona gialla, sono state consentite le attività di piscine all'aperto;

8) con decreto del Sottosegretario allo sport del 17 maggio 2021 è stata consentita la presenza del pubblico alle fasi semifinali e finali dei *play-off* del campionato di serie A di basket (dal 13 maggio 2021) con l'accesso limitato e riservato alle persone in possesso delle certificazioni verdi Covid-19;

9) dal 22 maggio 2021 è stata consentita, nelle zone gialle, la riapertura dei comprensori sciistici;

10) dal 24 maggio 2021, in zona gialla, sono consentite le attività delle palestre;

11) a decorrere dal 1° giugno 2021⁶⁸ sono state consentite le attività di palestre e, in zona gialla, è stata consentita la presenza del pubblico con posti a sedere distanzia-

⁶⁸ Il 1° giugno 2021 sono state emanate le linee guida per l'organizzazione di eventi e competizioni sportive redatte dal Dipartimento per lo sport della Presidenza del Consiglio dei Ministri, che recepiscono le raccomandazioni del Comitato tecnico scientifico, sentita la FMSI, e forniscono le informazioni utili e i criteri di base che ogni comitato organizzatore e/o ente promotore deve assumere nella organizzazione e nella gestione di eventi sportivi, sia svolti all'aperto che in impianti sportivi al chiuso. Le linee guida sono state aggiornate poi alla versione del 6 agosto 2021.

ti, per gli eventi e le competizioni di livello agonistico e riconosciuti di preminente interesse nazionale con provvedimento del CONI e del CIP, riguardanti gli sport individuali e di squadra, organizzati dalle rispettive FSN, DSA, EPS ovvero da organismi sportivi internazionali, nonché per gli eventi sportivi diversi da quelli di livello agonistico di rilevante interesse nazionale, se svolti all'aperto;

12) per gli eventi e le competizioni sportivi diversi da quelli di livello agonistico di rilevante interesse nazionale svolti al chiuso la possibilità di cui al punto 14 decorre dal 1° luglio 2021⁶⁹;

13) dal 1° luglio 2021 sono state consentite le attività dei centri natatori e delle piscine in impianti coperti;

14) dal 6 agosto 2021 l'accesso ad eventi e competizioni sportive nelle zone bianche è stato consentito solo con l'esibizione del c.d. "*green pass*", ossia la certificazione introdotta dal d.l. 23 luglio 2021, n. 105, conv. legge 16 settembre 2021, n. 126, da cui si può riscontrare l'effettuazione di un test naso-faringeo che accerti il mancato riscontro dell'agente patogeno nelle 48 ore precedenti alla manifestazione, l'avvenuta effettuazione dei vaccini approvati dal governo (durata variabile dopo la prima dose e 270 giorni dopo la seconda o unica dose di siero), o che contenga la certificazione di avvenuta guarigione dalla malattia nei precedenti 180 giorni;

15) con il d.l. 6 agosto 2021, n. 111, è stata prevista la possibilità di assegnare agli spettatori posti con modalità alternative rispetto al distanziamento di un metro e la partecipazione del pubblico agli eventi e competizioni sportivi al chiuso, la capienza degli spalti in zona bianca è stata aumentata al 35%.

Si è poi susseguita una serie di ulteriori provvedimenti relativi alla capienza degli impianti sportivi e alle misure di sicurezza fino all'intervento del d.l. 24 marzo 2022, n. 24, con il quale sono state introdotte disposizioni volte a favorire il rientro nell'ordinario in seguito alla cessazione dello stato di emergenza dovuto alla pandemia terminato il 31 marzo 2022, preservando comunque la possibilità di prevedere delle norme derogatorie con efficacia limitata fino al 31 dicembre 2022.

⁶⁹ La capienza consentita non può essere superiore al 25% di quella massima autorizzata e, comunque, il numero massimo di spettatori non può essere superiore a mille per impianti all'aperto e a cinquecento per impianti al chiuso. Le attività devono svolgersi nel rispetto di linee guida adottate come sopra. Quando non è possibile assicurare il rispetto di tali condizioni, gli eventi e le competizioni sportive si svolgono senza la presenza di pubblico. È stato, tuttavia, previsto che, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica e alle caratteristiche dei siti e degli eventi all'aperto, può essere stabilito, con linee guida adottate dal Sottosegretario con delega in materia di sport, un diverso numero massimo di spettatori. Inoltre, per eventi o competizioni di particolare rilevanza che si svolgono anche al chiuso, lo stesso Sottosegretario può anche stabilire, sentito il Ministro della salute, una data diversa da quella del 1° giugno 2021. Per particolari eventi, è stata disposta la possibilità di prevedere che l'accesso fosse riservato soltanto ai soggetti in possesso delle certificazioni verdi Covid-19 (art. 5, commi 2-4, del d.l. n. 52/2021, che recepisce anche il contenuto dell'art. 5 del d.l. n. 65/2021).

7. Le azioni di sostegno allo sport

La graduale azione governativa di chiusura e successiva riapertura delle attività commerciali, sportive e sociali necessita, ovviamente, di una adeguata e costante azione di sostegno a tali settori. Nella casistica delle attività motorie e sportive, le difficoltà derivanti dalla sospensione degli eventi e delle competizioni sportive di ogni ordine e disciplina, nonché di tutte le manifestazioni organizzate di carattere sportivo, e dalla chiusura degli impianti nei comprensori sciistici, sono state inizialmente compensate dagli interventi previsti dal d.l. 17 marzo 2020, n. 18. Tali misure sono state rafforzate da successivi decreti legge che, a loro volta, hanno introdotto nuove previsioni volte a favorire la ripresa e il rilancio del settore.

In particolare, il d.l. “Rilancio” n. 34/2020:

1) al fine di favorire il graduale recupero dei proventi non incassati a seguito della sospensione delle attività sportive e l’ammortamento degli investimenti effettuati o programmati, ha previsto che le parti dei rapporti di concessione degli impianti sportivi pubblici possono concordare tra loro, su richiesta del concessionario, la revisione dei rapporti concessori in scadenza entro il 31 luglio 2023, mediante la rideterminazione delle condizioni di equilibrio economico-finanziario originariamente pattuite, anche attraverso la proroga della durata del rapporto, comunque non superiore a ulteriori tre anni; in caso di mancato accordo, le parti possono recedere dal contratto e il concessionario ha diritto ai rimborsi indicati (art. 216, comma secondo);

2) ha dato facoltà alle FSN di adottare provvedimenti relativi all’annullamento, prosecuzione o conclusione delle competizioni e dei campionati, professionistici e dilettantistici, compresa la definizione delle classifiche finali, con riferimento alla stagione sportiva 2019/2020, nonché i conseguenti provvedimenti relativi all’organizzazione, alla composizione e alle modalità di svolgimento delle competizioni e dei campionati, professionistici e dilettantistici, per la stagione sportiva 2020/2021; al contempo, ha introdotto disposizioni straordinarie e temporanee dirette a contenere in tempi certi l’eventuale contenzioso che sarebbe potuto scaturire a seguito dell’adozione di tali provvedimenti (art. 218).

Di seguito il d.l. 14 agosto 2020, n. 104, c.d. decreto “Agosto”, ha previsto che la FISI, in relazione alla garanzia dalla stessa prestata in favore della fondazione Cortina 2021 per l’adempimento delle obbligazioni pecuniarie da quest’ultima contratte nei confronti dell’ICS, poteva richiedere la concessione della controgaranzia dello Stato, per un ammontare massimo complessivo di quattordici milioni di euro, da escutersi in caso di annullamento, dovuto all’emergenza Covid-19, dei campionati mondiali di sci alpino previsti a Cortina d’Ampezzo nel mese di febbraio 2021 (cfr. art. 82, comma primo, della legge 13 ottobre 2020, n. 126; si noti che i mondiali si sono svolti ma in assenza di pubblico).

Con il d.l. 22 marzo 2021, n. 41, c.d. decreto “Sostegni”, è stato:

1) istituito un fondo presso il Ministero del turismo, per sostenere le realtà che sono state interessate dalla mancata apertura della stagione sciistica 2020/2021;

2) previsto che i soggetti che avevano acquistato abbonamenti per l'accesso ai servizi offerti da palestre, piscine e impianti sportivi di ogni tipo, potevano chiederne il rimborso o ricevere un *voucher* di pari valore utilizzabile presso la stessa struttura entro un anno dalla cessazione delle misure di sospensione dell'attività sportiva (successivamente è stato consentito ai gestori di servizi sportivi di svolgere attività con modalità a distanza in sede di conversione con legge 21 maggio 2021, n. 69, art. 36-ter);

3) rifinanziati i fondi per il sostegno delle ASD e SSD.

Con il d.l. 25 maggio 2021, n. 73, c.d. decreto "Sostegni *bis*", è stato:

1) istituito un fondo finalizzato a riconoscere un contributo a fondo perduto a ristoro delle spese sanitarie sostenute da società e associazioni sportive per l'effettuazione di test di diagnosi dell'infezione da Covid-19 (art. 10, commi terzo e quarto);

2) incrementato il fondo speciale per la concessione di contributi in conto interessi sui finanziamenti all'impiantistica sportiva (istituito presso l'ICS dall'art. 5, comma primo, della legge 24 dicembre 1957, n. 1295).

La legge 23 luglio 2021, n. 106, di conversione del d.l. 73/2021 ha aggiunto ulteriori misure di sostegno al settore sportivo ed in particolare:

3) alle associazioni e alle società sportive, che hanno per oggetto sociale anche la gestione di impianti sportivi e, in particolare, di impianti natatori, è riconosciuto un contributo a fondo perduto per le spese sostenute dal 1° marzo 2020 fino alla fine dello stato di emergenza per la gestione e la manutenzione degli impianti natatori, anche polivalenti, il cui utilizzo è stato impedito o limitato dalle disposizioni in materia di accesso alle strutture sportive, alle piscine, ai corsi e alle attività sportive (art. 10-*bis*, comma primo);

4) ha aumentato la dotazione a disposizione della società Sport e Salute s.p.a. al fine di finanziare il progetto "Sport nei parchi", promosso dalla medesima società, d'intesa con l'Associazione nazionale dei comuni italiani (art. 10-*bis*, comma terzo);

5) ha disposto la proroga delle concessioni di impianti sportivi per le ASD senza scopo di lucro colpite dall'emergenza epidemiologica da Covid-19, relative agli impianti sportivi ubicati su terreni demaniali o comunali (art. 10-*ter*).

Oltre i predetti interventi ve ne sono stati altri, di carattere prevalentemente fiscale e di sostegno ai lavoratori e alle imprese, comportanti corresponsione di indennità e sospensione di termini per versamenti e per i quali si rimanda ai relativi dossier curati dai servizi studi della Camera e del Senato⁷⁰.

⁷⁰ Si v. *Le misure adottate a seguito dell'emergenza Coronavirus (COVID-19) nell'ambito dello sport*, in *www.camera.it*, 2 agosto 2021.

8. Nuovi modelli di organizzazione sportiva post-pandemia

Le esigenze di contenimento della pandemia e le conseguenti problematiche di gestione degli impianti hanno quasi paralizzato le attività delle organizzazioni sportive che immediatamente si sono attivate predisponendo corsi *on-line* in modo da consentire ai propri utenti di poter svolgere attività motorie/sportive durante il periodo di isolamento imposto dalle autorità governative⁷¹; i corsi sono stati strutturati attraverso l'iscrizione a piattaforme multimediali in cui l'istruttore ha potuto interagire direttamente con i singoli partecipanti, oppure lasciare che gli stessi potessero operare individualmente attraverso il rilascio di video lezioni registrate trasmesse attraverso siti *web*, *app*, o via *e-mail*⁷².

D'altro canto, avendo escluso l'accesso agli impianti e alle strutture sportive per tutti quei soggetti che non praticavano un vero e proprio sport, ma che svolgevano mere attività motorie, individuali o di gruppo, volte al proprio benessere ed aventi benevoli effetti sulla salute, si sono concretizzati effetti indesiderati, dovuti alla "sedentarietà obbligata" e oggetto di valutazione da parte della comunità scientifica. Infatti, la condizione di isolamento forzato e l'assenza di un obiettivo (come quello di recarsi presso una struttura dove svolgere attività motoria) influisce sul benessere anche psicologico degli individui. Tale perdurante situazione richiede una valutazione sistematica dell'impatto che le restrizioni hanno sortito sulla società e sul mondo dello sport a tutti i livelli, ma anche i numerosi risvolti sulla salute pubblica e il benessere collettivo.

Peraltro, gli individui sopravvissuti alla fase acuta del Covid-19 sono destinati a fare i conti con le conseguenze del danno multi organo, a volte irreversibili, che riducono la probabilità di ritornare al livello di attività motoria e sportiva precedente.

⁷¹ Diverse realtà sportive hanno deciso di utilizzare il sistema delle lezioni da remoto per evitare di incorrere nelle conseguenze contrattuali dovute alla chiusura dei centri sportivi. Infatti, l'impossibilità sopravvenuta di dar luogo alla prestazione, con conseguente obbligo di rimborso o quanto meno di rinegoziazione delle somme versate a titolo di abbonamento da parte degli utenti, è stata oggetto di intervento attraverso il d.l. "Cura Italia" del 17 marzo 2020, n. 18, e successivamente del d.l. "Rilancio" del 19 maggio 2020, n. 34; nell'ultimo provvedimento è stato previsto, all'art. 216, comma quarto, in cui vi è espresso riferimento all'art. 1463 c.c., il rimborso o il rilascio di un *voucher* dell'importo corrispondente alle somme versate per l'utilizzo delle strutture chiuse successivamente alla sospensione delle attività sportive disposta con i d.P.C.M. 23 febbraio 2020, n. 6, e 25 marzo 2020, n. 19, attuativi dei citati decreti legge. Diversamente, qualora le somme fossero state corrisposte a titolo di quota associativa ad una ASD e non ad una società, ai sensi dell'art. 37 c.c. le quote non sarebbero state rimborsabili, in quanto il versamento delle stesse era finalizzato a perseguire la copertura dei costi per raggiungere gli scopi dell'associazione stessa attraverso le attività descritte nello statuto.

⁷² La modalità di allenamento *on-line* era stata offerta anche dalla regione Emilia-Romagna nell'ambito del progetto "Eppur mi muovo" istituito durante il periodo di emergenza per invitare i cittadini a continuare a fare esercizio fisico dalle proprie abitazioni. Erano stati creati apposti appuntamenti su un canale televisivo e su piattaforme telematiche che trasmettevano delle lezioni di vario genere realizzate con la collaborazione di istruttori della UISP.

Pertanto, gli atleti che hanno superato il Covid-19, durante la fase riabilitazione e recupero potrebbero non più raggiungere i precedenti livelli prestazionale, con rallentamento o addirittura interruzione della propria carriera sportiva⁷³.

L'universo sportivo, che la riforma dello sport vuole sempre più collegato al c.d. Terzo settore, sin dall'inizio si è indirizzato verso una riorganizzazione delle modalità di erogazione dei servizi alla persona, tenendo conto, per esempio, delle responsabilità che possono sorgere in capo alle organizzazioni sportive e ai loro istruttori in caso di eventi lesivi occorsi durante una seduta di allenamento *on-line* e si scontrano con l'esigenza di valutare se la copertura assicurativa offerta dalle FSN, DSA o dagli EPS possa essere considerata attiva per quei soggetti che risultano tesserati.

Per questa nuova modalità di fruizione degli allenamenti sportivi si pongono degli interrogativi sugli adempimenti connessi alla *privacy* in caso di iscrizione o partecipazione ad eventi a distanza nonché della verifica dell'idoneità psicofisica attraverso l'acquisizione di una certificazione medica. In buona sostanza, questi tipi di allenamenti, proprio per la loro strutturazione, rappresentano delle attività sportive organizzate dai sodalizi dilettantistici che divergono dalle attività classicamente intese semplicemente per il luogo in cui queste vengono svolte, sia che avvengano presso un luogo privato dell'utente, sia che vengano organizzate in spazi pubblici, come parchi e aree urbane dedicate, con la conseguente applicabilità delle regole generali di responsabilità sia contrattuale che extracontrattuale⁷⁴. Le organizzazioni, pertanto, dovranno implementare le loro procedure di informazione e modalità di conservazione dei dati facendo particolarmente attenzione ad avvisare gli utenti che gli allenamenti potrebbero essere trasmessi in diretta o differita, ad esempio tramite i canali dei *social network*. Dunque, si dovrà procedere all'espressa raccolta del consenso ed alla corretta diffusione e conservazione dei video⁷⁵.

⁷³ Si v. L. ZAMBELLI, F. PEGREFFI, *Impatto della pandemia da Covid-19 e delle restrizioni dell'attività sportiva*, in *Dir. dello sport*, 2021, 1, p. 8 ss.

⁷⁴ Partendo dagli adempimenti strettamente connessi con l'attività, è consigliabile che l'istruttore informi gli utenti circa le modalità di svolgimento dell'intero allenamento, presentando gli aspetti tecnici degli esercizi, dimostrandone preventivamente le modalità di esecuzione e suggerendo di verificare la presenza di eventuali ostacoli che possano costituire un pericolo o semplicemente intralcio alla libera esecuzione dei movimenti stessi. Ovviamente gli allenamenti dovranno essere impostati sulle attitudini fisiche dei partecipanti e per questo motivo l'istruttore, ma soprattutto l'organizzazione, dovrà fornire un documento indicante il livello di difficoltà e l'intensità degli allenamenti. Durante gli allenamenti, qualora eseguiti in collegamento diretto, l'istruttore dovrà preoccuparsi di verificare sia la corretta esecuzione degli esercizi da parte dei suoi allievi, sia la presenza di eventuali pericoli o di spazi inadeguati per eseguire le sedute di allenamento e dovrà astenersi dal consigliare l'assunzione di farmaci ed integratori, stante il suo ruolo di istruttore e l'impossibilità di confrontarsi con un professionista sanitario qualificato in tempo reale.

⁷⁵ Secondo un modello idoneo ai sensi del reg. UE n. 679/2016 (GDPR) e delle successive disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale di cui al d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101. L'intervento normativo europeo ha profondamente rivisitato i principi e le disposizioni del previgente codice della *privacy*, introdotto in Italia con il d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, imponendo un adeguamento ed una

L'inconveniente più evidente riguarda, però, l'acquisizione delle certificazioni mediche relative alla prima iscrizione o al rinnovo⁷⁶. Infatti, non è possibile, soprattutto per i sodalizi, ritenere conforme alle normative l'acquisizione di una copia del certificato di idoneità sportiva che, in caso di evento lesivo, sarebbe da considerare come non trasmesso⁷⁷ e, ai sensi dell'art. 1229 c.c., sono da considerarsi nulle le dichiarazioni di esonero di responsabilità che vengano fatte sottoscrivere agli sportivi al momento del tesseramento o di accesso ai servizi.

Con l'occasione potrebbe essere sviluppata un'ulteriore piattaforma, possibilmente integrata, in grado di far circolare le predette informazioni sanitarie relative agli sportivi con le certificazioni e i dati degli sportivi di cui all'art. 7 della legge 23 marzo 1981, n. 91; la norma, infatti, prevede per le società sportive professionistiche l'obbligo di una scheda sanitaria contenente le informazioni sullo storico delle certificazioni di idoneità all'attività. Di fatto, questo sistema viene attuato in modo del tutto parcellizzato solo da alcune società calcistiche di vertice, mentre le altre si limitano a

compliance preventiva rispetto all'acquisizione dei dati, alla loro conservazione ed al loro trattamento, nel tentativo di responsabilizzare maggiormente gli operatori che gestiscono il trattamento dei dati e ampliando l'esercizio dei diritti da parte degli interessati. Questo aspetto è particolarmente rilevante se si considera che le società sportive entrano in possesso di dati sensibili dei loro tesserati, tra cui i dati genetici e i dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, nonché i dati relativi alla salute, come l'idoneità all'attività sportiva e l'eventuale positività agli agenti patogeni. Per un approfondimento sulle nuove normative si rimanda a G.M. RICCIO, G. SCORZA, E. BELISARIO, *GDPR e Normativa Privacy*, Commentario, Milano, Ipsoa, 2018.

⁷⁶ Il problema non si pone per quanto riguarda l'atto di tesseramento che, invece, può essere concluso direttamente attraverso la compilazione di un modulo *on-line* e trasmesso per la validazione alla FSN o EPS di competenza.

⁷⁷ La soluzione che potrebbe essere adottata è quella dell'implementazione della copertura digitale dei servizi della P.A., che proprio in questi tempi si è dimostrata un elemento essenziale a supporto dei cittadini, attraverso la strutturazione di un servizio di registrazione e validazione dei certificati medici rilasciati dai centri di medicina sportiva sia pubblici che privati dopo l'effettuazione delle visite per l'idoneità sportiva. Questo archivio dovrebbe essere poi reso consultabile da parte delle associazioni sportive che ne fanno richiesta, previo consenso dell'interessato. Progettare questo sistema di integrazione risponderebbe a quel trasferimento di funzioni strettamente sanitario avviato dopo l'istituzione del SSN ad opera della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e che nell'ottica di un intervento preventivo della promozione del benessere soprattutto attraverso la pratica motoria e sportiva dovrà trovare attuazione attraverso il dialogo delle ASL con i diversi organi di governo del territorio. Cfr. C. BOTTARI, F. FRANCESCHETTI, G. PARUTO, *Elementi organizzativi e gestionali dello sport*, cit., pp. 20-21. In questo senso, l'attivazione del fascicolo sanitario elettronico in alcune regioni costituirebbe uno strumento efficace di semplificazione della gestione dei dati sanitari dei cittadini e, quindi, si potrebbe pensare di far confluire in questo i dati relativi all'idoneità agonistica. Cfr. P. RAIMONDO, L. ZAMBELLI, *Covid e sport. L'esigenza di nuovi modelli di gestione delle imprese sportive e di prevenzione del rischio contagio*, in *Dir. dello sport*, 2020, 1, pp. 21-22. Per un approfondimento su questo strumento, che oggi è regolamentato dal d.P.C.M. 29 settembre 2015, n. 178, si v. C. BOTTARI, C. BORGHI, G. DE VERGOTTINI, *La sanità elettronica*, Bologna, Bononia University Press, 2018; C. BOTTARI, *Profili innovativi del sistema sanitario*, Torino, Giappichelli, 2018, pp. 292-294; C. BOTTARI, *L'inquadramento costituzionale del Fascicolo Sanitario Elettronico*, in *Salute e Società*, 2017, 1, pp. 65-70; V. PEIGNÉ, *Il fascicolo sanitario elettronico, verso una "trasparenza sanitaria" della persona*, in *Riv. it. med. leg.*, 2011, 6, pp. 1519-1547.

mantenere un semplice archivio, visto anche il costo per costituire una piattaforma telematica più complessa⁷⁸.

Al fine di supportare i sodalizi sportivi affinché durante i periodi di emergenza sanitaria non si trovino impreparati con la necessità di dover chiudere i propri impianti, le amministrazioni locali potrebbero predisporre dei progetti di aggregazione per procedere ad una mappatura delle attività e dei servizi offerti dalle singole organizzazioni. Tali progetti potrebbero partire prevedendo la raccolta dei dati sul tipo di attività, sulle strutture e le attrezzature offerte per lo svolgimento dell'esercizio fisico o degli allenamenti, oltre agli spazi di supporto e complementari⁷⁹. Questo sistema, oltre a garantire il rispetto del distanziamento sociale durante l'attività sportiva, potrebbe permettere alle singole organizzazioni di riconvertire velocemente gli impianti che hanno in gestione facendo conoscere le attività che vengono offerte in alternativa a quelle classicamente praticate⁸⁰. Quando, invece, il periodo di emergenza sanitaria dovesse essere superato, un sistema così strutturato potrebbe permettere comunque la pubblicizzazione dei vari servizi offerti sul territorio anche in modo da promuovere le attività motorie e sportive presenti sul territorio.

Nel periodo di sospensione dei campionati e delle manifestazioni sportive causato dall'emergenza sanitaria si è assistito ad una particolare diffusione degli *esports*. Gli stessi enti sportivi, una volta compresa l'utilità di tale fenomeno, ne hanno incentivato lo sviluppo, organizzando veri e propri campionati virtuali, trasmessi in diretta per mezzo dei propri canali ufficiali e, talvolta, predisponendone la copertura televisiva⁸¹.

⁷⁸ È in fase di sperimentazione il fascicolo sanitario elettronico del calciatore per le società di calcio appartenenti al campionato di serie C della FIGC, il cui obiettivo è quello di aggiornare in tempo reale la scheda sanitaria contenente lo stato di salute dei propri calciatori. Il documento è suddiviso in diverse sezioni, tra cui profilo sanitario sintetico, certificati di idoneità agonistica, consenso informato e *privacy*, certificati in generale, annotazioni e una serie di altri dati legati all'attività strettamente sportiva o alla carriera del calciatore.

⁷⁹ Dovrebbe essere eventualmente predisposta anche una piattaforma digitale in cui gli utenti possano essere informati, in tempo reale, sulle varie attività e sulle presenze nei vari impianti sportivi, con la possibilità di prenotare le sedute di allenamento o le fruizioni degli spazi in modo che, costantemente, possano essere tenuti sotto controllo gli accessi. Si noti che nel disegno voluto dall'Assemblea costituente vi era un progetto di "socialità progressiva" in grado di affidare i compiti di controllo e promozione della salubrità e della socialità ai livelli di governo più prossimi alla collettività, in quanto maggiormente in grado di provvedere in modo tempestivo ed efficace alle esigenze della popolazione. Cfr. C. BOTTARI, F. FRANCESCHETTI, G. PARUTO, *Elementi organizzativi e gestionali dello sport*, cit., pp. 22-23.

⁸⁰ Ad esempio, qualora venisse reso impossibile l'esercizio di uno sport di squadra, un'associazione sportiva potrebbe convertire i propri spazi organizzando dei corsi di *fitness* o attività motoria all'interno dell'impianto in modo da non tenerlo inutilizzato.

⁸¹ La Formula Uno, ad esempio, a seguito della sospensione del campionato nel marzo 2020, ha organizzato il *Virtual Gran Prix*, affidandosi al videogioco ufficiale F1 2019, con l'intento di offrire agli appassionati, per tutto il periodo di sospensione del campionato, un'alternativa virtuale alle gare, alla quale hanno preso parte molti dei piloti partecipanti al campionato mondiale di Formula 1 2020, che ha successivamente avuto inizio nel mese di luglio. Al fine di assicurare la massima diffusione dell'evento, tutte le gare sono state trasmesse in diretta sui canali *Facebook*, *Youtube* e *Twitich*, mentre in Italia la

Tale nuovo mercato che si sta velocemente espandendo deve essere quanto prima soggetto a regolamentazione, dal momento che potrebbe offrire diverse opportunità, soprattutto alle società sportive; queste ultime potrebbero pattuire, negli accordi con i propri atleti, alcune clausole volte a farli partecipare a partite *on-line* con i *supporters*, dietro il pagamento di un corrispettivo, in caso di stop individuali (infortuni) o collettivi (come nel caso della pandemia).

Per quanto riguarda l'attività sportiva classicamente intesa, una volta che potrà essere ripresa in condizioni di massima sicurezza, occorrerà verificare quali potranno essere le responsabilità a cui gli operatori del settore potrebbero andare incontro in caso di mancato adeguamento dei piani di valutazione rischi o in caso di omissione delle misure di prevenzione necessarie al fine di scongiurare il rischio contagio. Conseguentemente, risulterà evidente che proprio i sodalizi sportivi dovranno garantire che i campi in cui si svolgeranno gli allenamenti, le attrezzature messe a disposizione per lo svolgimento delle prestazioni sportive, nonché i locali adibiti a servizi (spogliatoi, infermerie, sale stampa, servizi igienici, ecc.) dovranno presentare caratteristiche tali da prevenire il rischio di infortuni e salvaguardare l'integrità fisica dell'atleta e, quindi, minimizzare le possibilità di contagio.

Bibliografia

- C. BOTTARI, *L'inquadramento costituzionale del Fascicolo Sanitario Elettronico*, in *Salute e Società*, 2017, 1, pp. 65-70.
- C. BOTTARI, *Profili innovativi del sistema sanitario*, Torino, Giappichelli, 2018, pp. 292-294.
- C. BOTTARI, C. BORGHINI, G. DE VERGOTTINI, *La sanità elettronica*, Bologna, Bononia University Press, 2018.
- C. BOTTARI, F. FRANCESCHETTI, G. PARUTO, *Elementi organizzativi e gestionali dello sport*, Bologna, Bononia University Press, 2018, p. 15.
- C. BOTTARI, R. NICOLAI, G. PACIFICO, *Sport e Sanità*, Bologna, Bononia University Press, 2008, pp. 180-181.
- F. CARINCI, *Habemus il testo unico per la sicurezza e la salute dei lavoratori: il d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81*, in *Argomenti dir. lav.*, 2008, 4-5, pp. 971-922.
- P. CINQUINA, *La sicurezza negli impianti sportivi*, in *Igiene & Sicurezza del Lavoro*, 2011, 2, pp. 3-4.

trasmissione dei Gran premi virtuali è stata curata direttamente dall'emittente *Sky*, che ne ha affidato la telecronaca allo *staff* di commentatori del campionato "reale". Per un approfondimento su altre competizioni organizzate in conseguenza della pandemia da Covid-19, si v. A. CONI, *Lo sport mondiale di fronte alla sfida del Covid-19. Tra sospensione delle competizioni, stabilità nei contratti, definitiva emersione degli e-sports, in vista di una difficile ripartenza*, in *Riv. dir. econ. sport*, 2020, 1, pp. 121-158.

- A. CONI, *Lo sport mondiale di fronte alla sfida del Covid-19. Tra sospensione delle competizioni, stabilità nei contratti, definitiva emersione degli e-sports, in vista di una difficile ripartenza*, in *Riv. dir. econ. sport*, 2020, 1, pp. 121-158.
- F. FRANCIKA, F. MAZZACUVA, *La responsabilità delle persone giuridiche con riferimento ai reati ambientali e in materia di sicurezza sul lavoro*, in *Foro amb.*, 2012, 3-4, pp. 407-420.
- E. Lubrano, *Il diritto allo sport come diritto fondamentale in prospettiva anche costituzionale*, in *Dirittifondamentali.it*, 2020, 2, p. 22.
- G. MARRA, *La colpa del lavoratore e l'obbligo di vigilanza in capo al datore di lavoro: qualche apertura da parte della Corte di cassazione*, in *Cass. pen.*, 2013, 2, pp. 684-692.
- L. MUSUMARRA, *La gestione della sicurezza negli impianti sportivi*, in *Dir. dello sport.*, 2018, 1, p. 57.
- L. MUSUMARRA, *La gestione della sicurezza negli impianti sportivi: profili di responsabilità del datore di lavoro*, in *Olympialex*, 2020, 3, p. 91.
- V. PEIGNÉ, *Il fascicolo sanitario elettronico, verso una "trasparenza sanitaria" della persona*, in *Riv. it. med. leg.*, 2011, 6, pp. 1519-1547.
- P. RAIMONDO, *La prevenzione degli infortuni e la gestione della sicurezza nelle attività motorie e negli impianti sportivi*, in *La tutela della salute nelle attività motorie e sportive: la prevenzione degli infortuni*, a cura di C. BOTTARI, Rimini, Maggioli, 2004, p. 27 ss.
- P. RAIMONDO, L. ZAMBELLI, *Covid e sport. l'esigenza di nuovi modelli di gestione delle imprese sportive e di prevenzione del rischio contagio*, in *Dir. dello sport*, 2020, 1, pp. 21-22.
- G.M. RICCIO, G. SCORZA, E. BELISARIO, *GDPR e Normativa Privacy*, Commentario, Milano, Ipsoa, 2018.
- P. TULLINI, *Tutela civile e penale della sicurezza del lavoro: principi, categorie e regole probatorie a confronto*, in *Riv. trim. dir. proc. civ.*, 2011, 3, pp. 727-753.
- L. ZAMBELLI, F. PEGREFFI, *Impatto della pandemia da Covid-19 e delle restrizioni dell'attività sportiva*, in *Dir. dello sport*, 2021, 1, pp. 8.

