

ALLEGATO 1

Relazione al Parlamento
sullo stato della legge 376/2000

Anno 2001



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO PER L'ORDINAMENTO SANITARIO LA RICERCA E L'ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO

Direzione Generale della Ricerca Sanitaria e Vigilanza Enti

Ufficio 8°

OGGETTO: Relazione al Parlamento, relativa al periodo 1° gennaio 2001-31 gennaio 2002, sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376 nonché sull'attività svolta dalla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive.

Presso il Ministero della Salute, già Ministero della Sanità, è stata istituita, ai sensi della legge 14 dicembre 2000, n.376 la *Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive*.

Con decreto 12 marzo 2001 del Ministero della sanità di concerto con il Ministero per i beni e le attività culturali, ai sensi dell'articolo 3, comma 3, è stata costituita la *Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive*, composta come segue:

Presidente:

Dott. Giovanni Zotta, Ministero della Salute

Componenti:

Dott. Nello Martini, Ministero della salute

Dott. Antonino De Simone, Ministero per i beni e le attività culturali;

Dott. Lorenzo Liverani, Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano;

Dott. Piergiorgio Zuccaro, Istituto superiore di sanità;

Prof. Giorgio Santilli, CONI;

Dott. Mariano Ravazzolo, CONI;

Dott. Giuseppe La Mura, rappresentante dei preparatori tecnici e degli allenatori;

D.ssa Emanuela Pierantozzi, rappresentate degli atleti;

Sig. Leonardo Coiana, rappresentante degli Enti di promozione sportiva;

Prof. Roberto Verna, patologo clinico

Prof. Ruggero Rossi, medico specialista in medicina dello sport;

Prof. Francesco Tancredi, pediatra;
 Prof. Fabio Pigozzi, medico specialista in medicina dello sport;
 Prof. Emilio Marozzi, tossicologo forense;
 Dott. Dario D'Ottavio, biochimico clinico;
 Prof. Luciano Caprino, farmacologo clinico;
 Prof.ssa Paola Minghetti, esperto in legislazione farmaceutica.

In riferimento alle varie attività istituzionali della Commissione ed in particolare in merito ai controlli previsti, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, si è provveduto ad emanare il DM 13 aprile 2001 recante "Modalità per l'esercizio della vigilanza, da parte dell'Istituto superiore di sanità, sui laboratori preposti al controllo sanitario dell'attività sportiva", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale in data 8 maggio 2001.

In merito all'emanazione del Regolamento concernente l'organizzazione ed il funzionamento della *Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive*, previsto dall'articolo 3, comma 2, si è provveduto a richiedere il parere al Consiglio di Stato, che il 21 maggio 2001 ha espresso un parere interlocutorio sulla prima stesura del predetto regolamento. In seguito alle modifiche apportate al testo, in data 31 luglio 2001 il Consiglio di Stato ha espresso parere favorevole.

A seguito dei pareri favorevoli espressi dalla XII Commissione permanente del Senato della Repubblica (19 settembre 2001) e dalla competente Commissione della Camera dei Deputati (27 settembre 2001), il regolamento è stato emanato con DM 31 ottobre 2001, n. 440, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 20 dicembre 2001.

La questione di maggior rilevanza emersa nella fase di prima applicazione della norma è quella relativa all'articolo 10 (copertura finanziaria) della legge che stabilisce come segue: gli oneri derivanti dall'articolo 3 (funzionamento della Commissione) sono valutati in lire 2 miliardi annui e gli oneri derivanti dall'articolo 4 (convenzione con il/i laboratori accreditati CIO per l'effettuazione dei controlli anti-*doping*) sono valutati in lire un miliardo annui. Tali oneri sono a carico del CONI, che provvede a versarli entro il 31 marzo di ciascun anno all'entrata del bilancio.

In riferimento al concreto versamento degli oneri previsti dal già citato art. 10, malgrado i ripetuti solleciti, il CONI ha provveduto a versare quanto dovuto per il solo anno 2001. Il versamento è stato effettuato soltanto nel dicembre del medesimo anno. Il CONI risulta inadempiente per quanto dovuto per l'anno 2000. L'articolo 10 in commento, infatti, prevede espressamente che in sede di prima applicazione (anno 2000), il CONI avrebbe dovuto versare la complessiva somma di lire 3 miliardi entro 60 giorni dalla entrata in vigore della legge stessa. In tal senso la Commissione ha più volte sollecitato l'adempimento.

In via generale, con riferimento alla copertura finanziaria degli oneri derivanti dalla legge, si evidenzia una scarsità di risorse messe a disposizione dal legislatore per far fronte ad un fenomeno di così vaste dimensioni, che meriterebbe un maggior impegno finanziario per essere adeguatamente fronteggiato.

In particolare si evidenzia che con i due miliardi destinati agli oneri derivanti dall'articolo 3 la Commissione deve far fronte: al funzionamento della stessa; al mantenimento dei rapporti operativi con l'Unione europea e con gli organismi internazionali, partecipando a programmi di intervento; nonché alla promozione di campagne informative e di progetti di ricerca.

Con il miliardo destinato agli oneri derivanti dall'articolo 4 la Commissione deve far fronte: alla convenzione con il/i laboratori accreditati CIO per il controllo sanitario sulle competizioni e sulle attività sportive. A tal proposito la legge vieta di porre a carico del Servizio sanitario nazionale e del bilancio dello Stato le prestazioni rese dai laboratori. Si evince, indirettamente, che le prestazioni di laboratorio sono,

quindi, a carico delle Federazioni sportive. Sono note le difficoltà finanziarie in cui il mondo dello sport si dibatte, come confermato in sede di audizione svolta dalla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive con le Federazioni sportive nazionali, le Discipline Associate e gli Enti di promozione sportiva, tenutasi il 31 gennaio 2002. In quella sede, pur emergendo l'impegno di tali enti nella lotta al *doping*, si è potuto constatare che le risorse disponibili per tali scopi sono del tutto insufficienti.

Tale interpretazione non è condivisa dal CONI che con atti ufficiali sostiene una tesi diversa. Il CONI ritiene, infatti, che il pagamento dei controlli anti-*doping* ex articolo 4 della legge 376/2000 non possono essere posti a carico delle Federazioni sportive, in quanto tali oneri sarebbero già coperti dal versamento erogato dal CONI.

Qualora la tesi del CONI dovesse trovare seguito nelle sedi competenti, si rischierebbe una notevole diminuzione nel numero dei controlli, che nell'anno 2001 sono stati circa 10.000 per una spesa complessiva di circa 4,5 miliardi, come comunicato dalla Federazione medico sportiva italiana.

Ad ogni buon conto dall'analisi complessiva della problematica relativa al finanziamento dei controlli, si evidenzia la necessità di un'interpretazione univoca della norma che dia certezza al sistema dei controlli, nonché di un aumento delle risorse finanziarie destinate a fronteggiare il fenomeno *doping*.

Malgrado l'assoluta carenza di fondi la Commissione ha avuto, nel corso dell'anno 2001, contatti preliminari ed informali con il CONI, la FMSI e le Federazioni sportive nazionali.

Riguardo le iniziative intraprese ufficialmente, si è provveduto all'organizzazione dell'audizione, per i primi di ottobre, della *Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive* con una delegazione del Consiglio d'Europa volta alla verifica del rispetto da parte dell'Italia della Convenzione di Strasburgo sul *doping*.

Sono stati avviati contatti con la Federazione medico sportiva italiana, titolare dell'unico laboratorio accreditato CIO sul territorio nazionale, per la stipula della convenzione per l'effettuazione delle analisi relative ai controlli anti-*doping* nonché per la realizzazione di programmi di ricerca sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzabili a fini di *doping* nelle attività sportive (ex art. 4 della l. 376/2000).

È stato inoltre avviato, con il supporto della Direzione generale del Sistema informativo e statistico e degli investimenti strutturali e tecnologici, un progetto di informatizzazione delle procedure di controllo anti-*doping*, che prevede una prima fase di acquisizione delle informazioni sui calendari sportivi delle Federazioni nazionali ed una seconda fase di automazione delle procedure di sorteggio degli eventi da sottoporre a controllo da parte della Commissione e delle procedure di verbalizzazione dei prelievi e degli esiti del controllo. Tale banca dati permetterà anche elaborazioni statistiche rilevanti sia a fini epidemiologici sia per indirizzare meglio l'attività di controllo, i progetti di ricerca e le campagne informative.

Successivamente all'emanazione del suddetto regolamento di organizzazione e funzionamento (DM n.440/2001), si è dato effettivo avvio ai lavori della Commissione. L'ufficio di segreteria ha provveduto all'organizzazione della prima riunione ufficiale della Commissione, che si è svolta il 20 dicembre 2001. In quella sede si è definita una programmazione dei lavori tale da predisporre in tempi rapidi i provvedimenti previsti per legge ed affidati alla Commissione.

In primo luogo si è avviata l'attività istruttoria ex articolo 2 della legge relativa alle "Classi delle sostanze dopanti". La lista è stata ampiamente discussa nelle riunioni del 17 e 31 gennaio 2002 e definita nelle sue linee essenziali. È prevedibile che la Commissione possa licenziare entro il mese di marzo p.v. la proposta da sottoporre alla firma del Ministro della salute di concerto con il Ministro dei beni e le attività culturali.

Si è altresì iniziata l'analisi delle procedure dei controlli anti-*doping* al fine di determinare i casi, i criteri e le metodologie dei suddetti controlli nonché individuare le competizioni e le attività sportive per le quali il controllo sanitario è effettuato dal/dai laboratori accreditati CIO.

Ulteriore questione, emersa nelle prime riunioni è legata all'articolo 3, comma 1, lettera d) che prevede tra le varie attività assegnate alla Commissione di individuare le forme di collaborazione in materia di controlli anti-*doping* con le strutture del Servizio sanitario nazionale. Tali controlli sulle manifestazioni a carattere regionale e locale dovrebbero essere effettuati dai laboratori i cui requisiti organizzativi e di funzionamento sono stabiliti con decreto del Ministero della salute su parere della Commissione stessa.

Le regioni, nell'ambito dei piani regionali, programmano le attività di prevenzione di tutela della salute nelle attività sportive, individuano i servizi competenti, avvalendosi dei dipartimenti di prevenzione, e coordinando le attività dei laboratori i cui requisiti sono stabiliti con decreto del Ministero della salute.

La norma ha l'indubitabile pregio di coinvolgere le strutture locali nella lotta al *doping*, ma non indica forme di finanziamento con cui si deve far fronte alle prestazioni rese dai laboratori individuati a livello regionale. Si ripropongono a livello locale quelle perplessità che si sono espresse per il finanziamento a livello nazionale dei controlli anti-*doping*. Appare chiaro che la questione dei controlli regionali o locali non può trovare adeguata soluzione senza il coinvolgimento diretto delle regioni che dovrebbero partecipare con proprie risorse al finanziamento dei controlli anti-*doping*.

Ulteriore questione aperta e di non facile soluzione sia per aspetti di carattere finanziario che per aspetti di carattere giuridico è quella legata ai controlli anti-*doping* sulle "attività sportive" che la legge distingue dalle "competizioni". Le "attività sportive" si devono intendere tutte quelle attività che esulano dal mondo dello sport organizzato e che non fanno capo alle Federazioni, Enti di promozione e Discipline associate. I soggetti che praticano tali attività, che sono generalmente svolta in palestre o spontaneamente, al di fuori di qualsivoglia controllo, si prestano più facilmente all'uso ed alla somministrazione di farmaci e sostanze biologicamente o farmacologicamente attive che possono mettere in pericolo la loro integrità psicofisica.

Anche nell'ipotesi delle attività sportiva la Commissione si ritrova di fronte alla questione di chi dovrebbe far fronte agli oneri derivanti dalle analisi anti-*doping* disposte.

Ulteriore questione circa i controlli sugli atleti che praticano lo sport senza far capo ad Enti organizzati è l'obbligo giuridico che questi hanno nel sottoporsi ai controlli disposti.

Mentre le Federazioni sportive, gli Enti di promozione e le Discipline associate hanno l'obbligo di adeguare i loro regolamenti alla normativa della legge 376/200, inserendo negli stessi l'obbligo per i propri associati di sottoporsi ai controlli anti-*doping* tale obbligo non è previsto per coloro che praticano attività sportiva non strutturata ma spontanea. Sembra difficile giuridicamente sottoporre a controlli anti-*doping* i praticanti l'attività sportiva spontanea, anche in presenza del preciso dettato del comma 2 dell'articolo 32 della Costituzione, che pone l'esplicito divieto di sottoporre a trattamento sanitario se non per disposizione di legge. In mancanza, quindi, di un'espressa norma in tal senso, appare legittimo il rifiuto di sottoporsi da parte dell'atleta ai controlli sanitari disposti dalla Commissione.

ALLEGATO 2

Relazione al Parlamento
sullo stato della legge 376/2000

Anno 2002



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO PER L'ORDINAMENTO SANITARIO LA RICERCA E L'ORGANIZZAZIONE DEL MINISTERO

Direzione Generale della Ricerca Sanitaria e Vigilanza Enti

Ufficio 8°

OGGETTO: Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376 nonché sull'attività svolta dalla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive. Anno 2002.

Nel corso dell'anno 2002 la Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive ha svolto un'intensa attività, volta a dare attuazione a quanto disposto dalla legge 14 dicembre 2000, n. 376 ed a porre le basi per la realizzazione dei compiti ad essa affidati.

Il primo obiettivo della Commissione è stato quello di dare attuazione all'articolo 2 della legge, che prevede l'individuazione delle classi dei farmaci, delle sostanze biologicamente e farmacologicamente attive e delle pratiche proibite, mediche e non mediche, il cui impiego è considerato *doping*.

Le questioni giuridiche preliminari che la Commissione ha dovuto affrontare hanno condizionato anche gli aspetti tecnici della redazione della lista. In particolare, l'articolo in commento prevede che la lista sia redatta nel rispetto della Convenzione di Strasburgo, ratificata ai sensi della legge n. 522 del 1995 e delle indicazioni del Comitato Olimpico Internazionale e degli organismi internazionali preposti al settore. La lista allegata alla predetta Convenzione è concepita come lista aperta, nella quale le singole classi contengono l'indicazione di esempi di principi attivi e si concludono con la dizione "...e sostanze affini".

Con l'introduzione nel nostro ordinamento della specifica ipotesi di reato, prevista dall'art. 9 della legge 376/2000, non è apparsa conforme al principio di certezza della legge penale, come richiesto dall'art. 25 Cost., una lista di sostanze e pratiche mediche dopanti che non descriva in maniera puntuale e precisa gli elementi tecnici, costitutivi della norma stessa.

La Commissione ha dovuto, quindi, dare specifici contenuti alla dizione *sostanze affini*, indicando espressamente i principi attivi ad effetto dopante. Il lavoro ha comportato una ricognizione generale di tutti i principi attivi, ancorché non contenuti in medicinali attualmente in commercio. La Commissione è giunta all'approvazione definitiva di una proposta di lista nell'aprile 2002, sottoponendo il testo all'approvazione dei Ministri concertanti.

La lista è articolata in cinque sezioni e precisamente:

SEZIONE 1 – Classi di sostanze vietate;

SEZIONE 2 – Classi di sostanze vietate e relativi principi attivi;

SEZIONE 3 – Classi di sostanze vietate, principi attivi e relative specialità medicinali;

SEZIONE 4 – Elenco in ordine alfabetico dei principi attivi e di specialità medicinali vietate;

SEZIONE 5 – Pratiche mediche.

Contemporaneamente, considerate le rilevanti questioni giuridiche, è stato richiesto un parere all'Avvocatura Generale dello Stato circa l'impostazione assunta nella redazione della proposta di lista in riferimento ai principi costituzionali in materia di legge penale. L'Avvocatura generale dello Stato ha condiviso tale impostazione, ritenendo le soluzioni adottate aderenti al dettato costituzionale.

La proposta della Commissione è stata approvata con decreto 15 ottobre 2002 del Ministro della salute di concerto con il Ministro per i beni e le attività culturali, pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* il 27 novembre 2002.

Successivamente la Commissione ha provveduto a modificare la sezione V della lista, integrandola ed aggiornandola, anche in riferimento all'Emendamento all'Allegato alla Convenzione di Strasburgo, entrato in vigore il primo gennaio 2003. Tale modifica è stata approvata con decreto in data 30 dicembre 2002 ed è in attesa di pubblicazione.

La Commissione, ai sensi dell'art. 7, comma 2 della legge, ha individuato il contrassegno da applicare alle confezioni di farmaci compresi nella lista ed ha stabilito il contenuto dell'apposito paragrafo da inserire nel foglio illustrativo, fornendo così ai cittadini una chiara informazione sulle sostanze vietate per doping. Attualmente sono in via di definizione i provvedimenti necessari per introdurre sulle confezioni farmaceutiche quanto indicato dalla Commissione.

Infine, la Commissione sta provvedendo alla revisione periodica, come previsto dal comma 2 dell'articolo 2 della legge, tenendo conto delle modifiche introdotte dal predetto Emendamento alla lista di riferimento allegata alla Convenzione di Strasburgo.

Ai sensi dell'art. 3, comma 1 della legge 376/2000, la Commissione ha approvato le norme procedurali per l'effettuazione dei controlli antidoping e per la tutela della salute. Le norme introdotte sono state assunte dal Ministro della Salute sotto forma di decreto, così da costituire riferimento anche per l'autorità giudiziaria e per l'atleta. Il decreto 7 agosto 2002, recante "Norme procedurali per l'effettuazione dei controlli antidoping e per la tutela della salute", è stato pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* del 24 ottobre 2002.

La Commissione, nel corso dell'anno, ha seguito con particolare attenzione le iniziative e le attività di lotta al *doping* svolte in ambito internazionale, nella consapevolezza della necessità di uno sforzo a livello mondiale per ottenere risultati efficaci.

Il Consiglio d'Europa, nella riunione svoltasi a Varsavia il 12 settembre, ha sottoposto alla sottoscrizione dei Paesi firmatari della Convenzione di Strasburgo un Protocollo aggiuntivo. Con tale atto si riconosce il ruolo centrale svolto dall'Agenzia Mondiale Antidoping (WADA-AMA) in materia di politica sportiva contro il doping. Il Protocollo è stato sottoscritto per l'Italia dal Sottosegretario per i beni e le attività culturali, delegato in materia di sport.

In sede di Agenzia mondiale è in corso di predisposizione il Codice mondiale antidoping, la cui adesione è condizione necessaria per poter ospitare campionati mondiali e giochi olimpici, a partire dalle Olimpiadi di Atene del 2004. È previsto inoltre l'obbligo per i paesi firmatari di adeguare le normative nazionali. Il Codice rappresenta il tentativo di creare uno strumento comune, volto ad armonizzare le normative e le attività di lotta al doping per contrastare più efficacemente il fenomeno.

Facendo seguito all'ispezione effettuata nell'ottobre 2001 sul rispetto delle direttive contenute nella Convenzione contro il doping, il *Gruppo di monitoraggio* per l'attuazione della Convenzione di Strasburgo del Consiglio d'Europa ha licenziato nell'ottobre 2002 il rapporto sull'Italia. Il Gruppo di monitoraggio, pur apprezzando l'opera svolta dall'Italia nella lotta al doping, ha espresso delle riserve nei confronti della legge 376/2000, ritenendo soprattutto elemento di forte ostacolo all'armonizzazione della legislazione italiana con quella internazionale l'introduzione della penalizzazione dell'atleta per l'assunzione di sostanze dopanti. L'applicazione di tale norma rischia, a parere degli Ispettori, di dissuadere gli sportivi stranieri dal gareggiare in Italia, evenienza che sarebbe a detrimento dello sport italiano, anche in vista delle prossime Olimpiadi di Torino 2006.

In merito alla competenza affidata alla Commissione di elaborare una lista di sostanze e metodi proibiti, gli Ispettori hanno evidenziato il rischio di coesistenza in Italia di liste differenti, predisposte da autorità diverse con inevitabili problemi di confusione.

In conclusione, il Gruppo di monitoraggio suggerisce una maggiore attenzione alla qualità dei controlli, in quanto, se pure in Italia si effettuano un numero molto rilevante di controlli rispetto alla gran parte degli altri Paesi aderenti alla Convenzione, tuttavia pare eccessivamente elevato il numero di controlli ordinari rispetto a quelli a sorpresa o fuori gara.

In merito a quanto previsto dall'art.3, *lett. f)*, sulla possibilità di promuovere campagne di informazione per la tutela della salute nelle attività sportive di prevenzione al doping, è stata approvata e sottoscritta una convenzione tra la Commissione e l'Istituto Superiore di Sanità. La Convenzione pone l'accento, oltre che sulle campagne informative, anche sulla necessità di realizzare iniziative di formazione per professionalità specifiche. La Commissione si prefigge, tramite la Convenzione, di realizzare le seguenti iniziative:

- 1) campagne informative/formative ed organizzazione di convegni in collaborazione con le istituzioni universitarie e scolastiche, il CONI, le Federazioni sportive nazionali, le società affiliate e gli enti di promozione sportiva;
- 2) campagne informative e di formazione indirizzate a medici specialisti in medicina dello sport ed a medici prelevatori, in relazione alle nuove norme procedurali per l'effettuazione dei controlli sanitari antidoping, adottate con decreto del Ministero della salute 7/8/2002;
- 3) campagne informative per la tutela della salute nelle attività sportive presso i pediatri;
- 4) campagne informative sull'intero territorio nazionale attraverso la diffusione di materiale informativo, utilizzando il circuito delle farmacie.

La Commissione, considerando l'importanza strategica di migliorare ed aggiornare le conoscenze su un fenomeno in continua evoluzione quale il doping, ha reputato opportuno, oltre ad affidare un progetto di ricerca al Laboratorio Antidoping accreditato CIO di Roma (vedi avanti) approvare un programma di ricerca sulle sostanze e sulle pratiche proibite, mediche e non mediche, utilizzabili ai fini di doping nelle attività sportive, orientando la ricerca a:

1. soddisfare gli scopi fondamentali della L.376/2000 che si prefigge la promozione della salute e la prevenzione del doping nelle attività sportive;
2. approfondire la conoscenza degli effetti farmacologici, tossici e dei conseguenti ed eventuali danni apportati all'organismo dall'uso di farmaci e sostanze impiegate a scopo doping e di pratiche proibite, mediche e non mediche ;
3. perfezionare e standardizzare le metodiche di analisi volte ad individuare sostanze utilizzate ad uso doping.

Per il predetto programma, confidando nella disponibilità delle somme già versate dal CONI per gli anni 2001 e 2002, è stato approvato un bando di ricerca, in relazione al quale sono pervenute 35 domande di finanziamento, presentate prevalentemente da Istituti universitari ed enti locali. La Commissione, dopo attenta attività istruttoria, ha ammesso al finanziamento 25 progetti di ricerca.

Attualmente non si è potuto tuttavia procedere alla stipula delle relative convenzioni per l'effettuazione delle ricerche, per sopravvenuta mancanza di fondi, problematica che viene meglio specificata nel prosieguo della presente relazione.

Il sistema di finanziamento, previsto dall'art.10 della legge, è fortemente condizionato dal versamento che il CONI deve effettuare entro il 31 marzo di ogni anno ai sensi del predetto articolo. Tale sistema, quindi, non riconosce alla Commissione una piena autonomia finanziaria. In sede di prima applicazione, l'articolo 10 ha mostrato tutti i suoi limiti. Nei fatti, il CONI ha provveduto al versamento dell'importo per l'anno 2001 nel mese di dicembre del medesimo anno, non appena approvato e pubblicato il Regolamento per il funzionamento della Commissione di vigilanza e controllo sul doping. La procedura di riassegnazione della somma versata all'entrata del bilancio dello Stato ha completato il suo iter soltanto alla fine del mese di luglio 2002. Pertanto, le rilevanti attività della Commissione, che comportano spese, non hanno potuto avere avvio prima di tale data. Inoltre, il versamento effettuato dal CONI nei termini di legge per l'anno 2002, è stato riassegnato con decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 27 dicembre 2002, registrato alla Corte dei Conti soltanto il 17 gennaio 2003. Tali somme, quindi, non sono state rese disponibili per l'esercizio finanziario 2002, a seguito delle norme introdotte dal decreto legge 6 settembre 2002, n. 194, convertito con modificazioni nella legge 31 ottobre 2002, n.246, recante "Misure urgenti per il controllo, la trasparenza ed il contenimento della spesa pubblica". La normativa intervenuta ha stabilito che non possano aver corso atti di impegno a carico di disponibilità recate da provvedimenti di variazioni al bilancio, che non abbiano riportato entro il 31 dicembre la prescritta registrazione da parte della Corte dei Conti. Pare, quindi, evidente che la Commissione in base al sistema di finanziamento previsto dalla legge 376 e alle nuove normative in materia di bilancio non possa effettuare una politica di programmazione della spesa per dare attuazione ad un'efficace ed efficiente lotta al doping. Rimane comunque attualmente irrisolto, anche in base alle interpretazioni restrittive offerte dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, della predetta normativa di bilancio, il versamento effettuato dal CONI per il 2002, di cui la Commissione non può disporre per le attività che aveva già programmato. In base a quanto esposto il predetto programma di ricerca, per la cui realizzazione la Commissione aveva stanziato complessivamente € 995.000, di cui € 169.000 sono stati impegnati sui fondi 2001, ed i restanti € 826.000 sarebbero dovuti gravare sui fondi del CONI 2002, non potrà essere realizzato. La Commissione aveva anche stipulato una convenzione per l'effettuazione di ulteriori 1590 controlli sanitari antidoping, oltre a quelli che meglio saranno descritti in seguito, per un importo complessivo pari ad € 455.773,50 che sarebbero dovuti gravare sui fondi del CONI 2002.

Nell'ambito dell'art. 4, si è provveduto a finanziare un progetto di ricerca da affidare al Laboratorio Antidoping accreditato CIO di Roma dal titolo "Sviluppo di metodi di indagine biochimico-fisica per il rilevamento in urina ed in altri fluidi e matrici biologiche di sostanze vietate per uso doping". Tale ricerca è finalizzata ad incrementare e migliorare le tecniche di indagine su sostanze che attualmente risultano difficilmente rintracciabili. Qualora il programma biennale raggiungerà gli scopi prefissati, l'Italia si potrà collocare all'avanguardia nel campo della ricerca di sostanze dopanti in matrici biologiche.

La Convenzione prevista dall'articolo 4 per l'effettuazione dell'attività di controllo antidoping è stata stipulata dalla Commissione con la Federazione medico sportiva italiana (FMSI) proprietaria dell'unico laboratorio esistente in Italia che soddisfa i requisiti di legge.

La convenzione prevede l'effettuazione di 750 controlli, numero massimo consentito dalle attuali capacità del Laboratorio. Tale numero di controlli è stato condizionato dal sopra descritto sistema di finanziamento, che non consente alla Commissione di entrare in possesso delle disponibilità ad inizio anno, come peraltro già descritto in precedenza. Inoltre, il Laboratorio svolge attività analitica non solo per la Commissione, ma prevalentemente per le Federazioni Nazionali ed Internazionali nonché per il CONI con un numero medio di controlli pari a 10.500 annuo. Parte di questi controlli vengono eseguiti presso altri Laboratori accreditati CIO europei. Contemporaneamente all'inizio dei controlli programmati dalla Commissione è stata attivata l'azione di vigilanza da parte dell'Istituto Superiore di Sanità, che prevede tra l'altro l'effettuazione di 100 visite ispettive nell'anno 2003 per il controllo sulla fase pre-analitica e sulla catena di custodia, con verifica delle modalità di esecuzione dei prelievi e per redigere la relazione sui medici prelevatori e sulle attività dei laboratori.

L'attività di controllo antidoping affidata alla Commissione dalla legge 376 si inserisce in un sistema in cui coesistono più circuiti di controllo, facenti capo ad altrettanti organismi.

Il decreto legislativo 23 luglio 1999, n. 242 recante il riordino del CONI, prevede all'articolo 2, comma 1, che il Comitato olimpico curi, nell'ambito dell'ordinamento sportivo, l'adozione di misure di prevenzione e repressione dell'uso di sostanze dopanti. In base a tale norma il CONI ha emanato un regolamento antidoping approvato con decreto del Ministero per i beni e le attività culturali del luglio 2001. Il regolamento prevede che il CONI disponga, su propria iniziativa o su richiesta della Federazioni sportive nazionali e delle Discipline associate, controlli fuori competizione e/o a sorpresa.

È previsto dal medesimo regolamento l'obbligo per le Federazioni sportive nazionali e le Discipline associate di predisporre un programma annuale di controlli, cosiddetti controlli ordinari, la cui realizzazione avviene d'intesa con la FMSI ed è regolata da apposita convenzione, su cui esprime proprio parere la Commissione antidoping del CONI.

Altri controlli vengono svolti sul territorio nazionale dalle Federazioni sportive internazionali in occasione di gare internazionali, nonché dall'Agenzia Mondiale antidoping.

Infine ogni atleta che effettui un record deve essere sottoposto, secondo l'ordinamento sportivo, a controllo antidoping, al fine di omologare il record.

La coesistenza di più centri di competenza in materia di controlli antidoping crea inevitabili inefficienze e dispersione delle poche risorse disponibili. Inoltre, a seguito dell'introduzione della sanzione penale per l'assunzione delle sostanze dopanti, si possono creare disparità di trattamento per le diverse procedure di controllo seguite.

In questo quadro normativo, il ruolo centrale che la legge 376 sembra affidare alla Commissione nazionale è notevolmente ridimensionato, sia per l'esiguità del numero di controlli effettuabili con le risorse attualmente disponibili, sia per le difficoltà nel coordinamento e nella collaborazione con gli altri enti preposti.

L'anomalia della situazione italiana è stata evidenziata anche dal Gruppo di monitoraggio del Consiglio d'Europa, che ha sottolineato un'effettiva mancanza di coordinamento tra gli enti preposti alla lotta al doping con inevitabili conflitti di competenza e dispersione delle già esigue risorse destinate a combattere il fenomeno.

Di fronte a questo stato di cose, il Gruppo di valutazione si è pronunciato a favore di un organo di coordinamento unico ed indipendente, nel quale dovrebbero essere rappresentate sia le autorità pubbliche sia quelle sportive. Tale ruolo centrale potrebbe sicuramente essere svolto dalla Commissione istituita dalla legge 376/2000.

In questa problematica si inseriscono le difficoltà di attuazione dei controlli previsti dalla legge a livello regionale. Infatti, l'art. 4, comma 3 prevede che la Commissione individui i requisiti organizzativi e di funzionamento dei laboratori regionali e l'articolo 5 prevede che le Regioni programmino le attività di prevenzione e di tutela della salute nelle attività sportive.

Appare chiaro, che la questione dei controlli regionali non può trovare adeguata soluzione senza il coinvolgimento diretto delle Regioni, che dovrebbero partecipare con proprie risorse al finanziamento dei controlli antidoping.

In riferimento ai controlli antidoping “sulle attività sportive”, non riconducibili al mondo dello sport organizzato, facente capo alle Federazioni, Enti di promozione e Discipline associate, permangono tutte le perplessità di natura giuridica che sono state già segnalate nella precedente relazione.

ALLEGATO 3

Relazione al Parlamento
sullo stato della legge 376/2000

Anno 2003



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE
 Direzione Generale della Ricerca Scientifica e Tecnologica
 Ufficio 8°

Prot. DGRST

OGGETTO: Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376 nonché sull'attività svolta dalla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive. **Anno 2003.**

Nel corso dell'anno 2003 l'attività della Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la salute nelle attività sportive è stata in parte condizionata dalla questione delle risorse finanziarie, come già segnalato peraltro nella precedente relazione.

Il sistema di finanziamento previsto dall'articolo 10 della legge 376 poneva a carico del CONI l'obbligo di effettuare entro il 31 marzo di ogni anno un versamento pari a € 1.549.370,00. Il CONI non ha provveduto al finanziamento per l'anno 2003, ritenendo che tale obbligo fosse già stato soddisfatto con il duplice versamento fatto per l'anno 2001, accreditato all'esercizio finanziario 2002, e per l'anno 2002. Inoltre i fondi 2002 non sono stati riassegnati all'unità previsionale del Ministero della salute, a seguito dell'entrata in vigore delle disposizioni introdotte con il decreto legge 6 settembre 2002, n. 194, convertito con modificazioni dalla legge 31 ottobre 2002, n. 446, recante "Misure urgenti per il controllo, la trasparenza ed il contenimento della spesa pubblica".

Soltanto a seguito di interventi presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, le predette somme sono state riassegnate con la legge di assestamento 6 novembre 2003, n. 301, che ha permesso alla Commissione di intraprendere attività onerose per l'anno 2003.

La Commissione ha dovuto, quindi, interrompere le riunioni per mancanza di certezza di copertura finanziaria, per il periodo aprile-settembre 2003, pur continuando a seguire le attività già programmate e finanziate.

In considerazione delle difficoltà finanziarie evidenziate, sono state promosse alcune iniziative che si sono concretizzate nell'art. 3, comma 45 della legge finanziaria 24 dicembre 2003, n. 350. Tale norma ha modificato l'art. 10 della legge 376 prevedendo che gli "Oneri derivanti dall'attuazione degli artt. 3 e 4, nella misura di 3,5 milioni di euro annui, a decorrere dal 2004, sono posti a carico di apposita unità pre-

visionale di base dello stato di previsione del Ministero della salute”. Il nuovo sistema introdotto garantisce, da un lato, maggiori risorse per la lotta al doping e dall’altro la certezza del finanziamento, che permetterà alla Commissione una migliore programmazione delle attività affidatele dalla legge.

In attuazione dell’art. 2, comma 3, la Commissione ha provveduto nel corso del 2003 ad aggiornare periodicamente la lista dei farmaci e delle sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche il cui impiego è considerato doping, adeguandola anche alla nuova lista internazionale di riferimento. Con il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro per i beni e le attività culturali 10 luglio 2003, pubblicato in Gazzetta Ufficiale 24/09/2003 n. 154, suppl. ord. n. 22, si è provveduto a sostituire integralmente l’allegato II:

- Sezione 1 – Classi di sostanze vietate;
- Sezione 2 – Classi di sostanze vietate e relativi principi attivi;
- Sezione 3 – Classi di sostanze vietate, principi attivi e relative specialità medicinali;
- Sezione 4 – Elenco in ordine alfabetico dei principi attivi e delle confezioni di specialità medicinali vietate.

In vista dell’entrata in vigore a partire dal 1° gennaio 2004 della nuova lista di riferimento internazionale, emanata dall’Agenzia mondiale antidoping e recepita il 6-7 novembre 2003 dal Consiglio d’Europa nell’ambito della Convenzione contro il doping sottoscritta a Strasburgo, che ha introdotto significative modificazioni alla precedente lista, la Commissione ha provveduto a recepire tali indicazioni con il decreto 16 gennaio 2004, in corso di pubblicazione, ma la cui vigenza è stata fissata a decorrere dal 1° gennaio 2004.

Al fine di dare esecuzione a quanto previsto all’art. 7 della legge 376/2000 è stato emanato il decreto ministeriale 24 settembre 2003, pubblicato in G.U. 5/11/2003, n. 257, che introduce disposizioni a carico dei titolari di autorizzazioni all’immissione in commercio (AIC), i quali sono tenuti a trasmettere entro e non oltre il 31 gennaio di ogni anno al Ministero della salute i dati relativi alle quantità prodotte, importate, distribuite e vendute delle singole confezioni di farmaci contenuti nella lista. Inoltre il decreto ha indicato il pittogramma da apporre sulle confezioni, nonché l’avvertenza per gli sportivi da riportare sul foglietto illustrativo. Ulteriore obblighi di comunicazione sono posti a carico dei farmacisti per le preparazioni in formula magistrale o officinale.

L’applicazione di tali disposizioni è volta a favorire la conoscenza e l’informazione ai cittadini ed in particolare a coloro che praticano le attività sportive, che potranno già al momento dell’acquisto del farmaco, conoscere se lo stesso è tra quelli vietati per doping. Inoltre tali disposizioni consentiranno un monitoraggio sulle quantità di sostanze e farmaci vietati prodotte ed importate, nonché su quelle distribuite e vendute.

Riguardo ai programmi di ricerca sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzate ai fini doping nelle attività sportive, già approvati nell’ambito del bando 2002, si è potuto solo nel dicembre 2003 sottoscrivere le relative convenzioni con gli Enti proponenti, utilizzando i fondi disponibili con l’approvazione della legge di assestamento.

I progetti finanziati intendono promuovere la ricerca di base ed applicata su tematiche specifiche e sono orientati: a soddisfare gli scopi fondamentali della legge 376; approfondire le conoscenze sugli effetti fisiologici, tossici e dei danni apportati all’organismo dall’uso di farmaci e sostanze ad azione dopante e di pratiche mediche proibite; perfezionare e standardizzare le metodiche di analisi volte ad individuare sostanze utilizzate a fini di doping.

I progetti finanziati sono i seguenti:

ENTE PROPONENTE	TITOLO
Università degli studi di Firenze Dipartimento di anatomia, istologia e medicina legale	Controlli antidoping in matrici biologiche non convenzionali
Università degli studi di Firenze Dipartimento di farmacologia preclinica e clinica	Sviluppo di un metodo per l'isolamento dell'EPO ricombinante da campioni urinari e caratterizzazione mediante spettrometria di massa
Università degli studi di Firenze Dipartimento di chimica	Studio degli effetti di perfluorocarburi su cellule ematiche: tossicità, danni indotti e diagnosi clinica di doping
Università degli studi di L'Aquila Dipartimento di medicina sperimentale	Sviluppo di nuove metodologie per la valutazione del rischio tossicologico derivante dall'esposizione di sostanze e metodi doping
Università degli studi di Milano Istituto di chimica farmaceutica e tossicologica	Studio della farmacocinetica e del metabolismo di glicocorticoidi somministrati per via intra-articolare e intramuscolare
Università degli studi di Milano Istituto di statistica medica e biometria	Un'indagine sulla conoscenza, attitudine e prevalenza del doping negli atleti italiani
Università degli studi di Milano Istituto di chimica farmaceutica e tossicologica	Determinazione rapida di agenti doping tramite analisi del capello con CHROMATO-PROBE e LC/MS
Università degli studi di Milano Centro ricerca terapia neurovegetativa	Doping e stress: epidemiologia e metodi di misura individuali
Università degli studi di Milano Istituto di patologia generale	Studio della variabilità di fattori endocrino-metabolici di crescita tissutale in campioni omogenei di atleti in condizioni basali e di allenamento
Università degli studi di Padova Dipartimento di medicina ambientale e sanità pubblica	Metodologie di studio dei decessi correlati a sostanze dopanti. Protocollo di indagine anatomo-istopatologica e chimico-tossicologica
Università degli studi di Roma "La Sapienza" Dipartimento di medicina sperimentale e patologia	Studio farmacocinetico e tossicologico dei precursori del nandrolone - aspetti farmacocinetici

Università di Parma Dipartimento di sanità pubblica	Studio farmacocinetico e tossicologico dei precursori del nandrolone - aspetti tossicologici
Università degli studi di Roma “La Sapienza” Istituto di medicina legale e delle assicurazioni	La saliva quale matrice alternativa per la ricerca di sostanze psicostimolanti: sviluppo di nuovi metodi e studio della correlazione tra risultati
Università degli studi di Roma “La Sapienza” Dipartimento di medicina sperimentale e patologia	Studio per la realizzazione di un real time antidoping control system (RACS)
Università degli studi di Roma “La Sapienza” Dipartimento di clinica e terapia medica applicata	Il rischio di doping genetico: identificazione di cellule o DNA allogenico mediante l’uso di microsatelliti
Università Cattolica del Sacro Cuore Facoltà medicina e chirurgia A. Gemelli	Doping e uso degli integratori nello sport: conoscenze, attitudini e comportamenti negli studenti medi superiori e nei giovani calciatori italiani)
Università Cattolica del Sacro Cuore Facoltà medicina e chirurgia	Studio delle modificazioni ematologiche, immunologiche e coagulative indotte a breve termine da alte dosi di rhuEpo in adulti sani
Istituto universitario di scienze motorie di Roma	Identificazione di marcatori di esposizione e sostanze dopanti con biotecnologie
Università degli studi di Torino Dipartimento di anatomia, farmacologia e medicina legale	Bioproduzione mediante colture cellulari, purificazione e caratterizzazione strutturale e funzionale dei metaboliti di steroidi anabolizzanti, naturali e sintetici, per lo sviluppo di nuovi metodi analitici diretti HPLC-MS (ESI e/o APCI) utilizzabili nelle indagini antidoping
Università degli studi di Urbino Istituto di chimica biologica “G. Fornaini”	Validazione di un nuovo metodo di indagine per la rilevazione di sostanze o procedure dopanti che incrementano il trasporto di ossigeno
Università degli studi di Verona Dipartimento di medicina e sanità pubblica Sez. Medicina legale e delle assicurazioni	Nuovi metodi per l’identificazione del doping da GH in campioni biologici alternativi

Università degli studi di Genova Dipartimento di scienze endocrinologiche e metaboliche	Messa a punto di un approccio integrato di rilevazione del peptide e analisi degli effetti biologici ed immunitari conseguenti all'assunzione di EPO (o derivati), GH, insulina e gonadotropine
Consiglio Nazionale delle Ricerche Istituto di scienze e tecnologie molecolari Sez. Padova	Identificazione di peptidi e proteine utilizzabili a fini di doping in matrici biologiche mediante spettrometria di massa a ionizzazione/desorbimento laser assistita da matrice (MALDI/MS)
IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri clinica del lavoro e della riabilitazione di Pavia	Doping ematico in sport di endurance: identificazione degli intervalli di riferimento specifici e della variabilità fisiologica dei parametri chimico-clinici in sportivi di alto livello
Regione Veneto Azienda ospedaliera di Padova	Alterazioni del profilo urinario di metaboliti glucuronati e solfati: indice di abuso di steroidi androgeni anabolizzanti?

Nel corso del 2003 è stato, inoltre, già avviato il progetto di ricerca biennale *Estensione del novero delle sostanze doping rilevabili in urina ed in altri fluidi biologici*, affidato al Laboratorio Antidoping di Roma, e finanziato ai sensi dell'art. 4, comma 2, lett. b).

In merito alle iniziative volte a promuovere campagne informative per la tutela della salute nelle attività sportive e di prevenzione e lotta al doping, sono stati approvati dieci progetti, di cui nove già avviati, e che si dovranno concludere entro il giugno 2004, nell'ambito della convenzione stipulata con l'Istituto superiore di sanità.

Le campagne informative approvate, nell'ambito del **primo obiettivo**: *Campagne formative/informative ed organizzazione di convegni in collaborazione con le istituzioni universitarie e scolastiche, il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), le federazioni sportive nazionali, le società affiliate e gli enti di promozione sportiva*, sono i seguenti:

a) **“Campagna di prevenzione per i giovani”** proposto dalla Unione Italiana Sport per Tutti (UISP). Tale progetto si propone di promuovere azioni ideate e coordinate dai e per i giovani, coinvolgendoli attivamente. Gli stadi del progetto previsti sono: informare i comitati UISP presentando gli obiettivi; coinvolgere scuole ed enti locali; informare i giovani delle scuole, monitorare e valutare il risultato, avviare dei laboratori, produrre materiale per la campagna.

b) **“Campagna di informazione sul doping nelle regioni Umbria, Marche, Toscana ed Emilia Romagna”** proposto dal Coni - Comitato regionale Umbria. Il progetto si propone di varare una campagna di informazione che coinvolga diverse strutture regionali al fine di porre al centro del dibattito sociale e culturale i temi della tutela della salute nelle attività sportive e della prevenzione del doping.

c) **“Corso di formazione per insegnanti di educazione fisica per la prevenzione del fenomeno doping”** proposto dall'Istituto Universitario di Scienze Motorie. Il progetto si propone di definire, tramite i docenti di educazione fisica, fruitori del corso di formazione, un percorso educativo antidoping per gli studenti delle scuole secondarie superiori di tutte le province italiane.

d) **“Campagna formativa/informativa Sport pulito”** proposto dall’Istituto di medicina dello sport di Roma. Il progetto promuove la creazione di una banca dati finalizzata alla conoscenza della diffusione delle sostanze impiegate per doping, ivi comprese quelle classificate come stupefacenti e come farmaci d’abuso, nella popolazione giovanile.

e) **“Corso di formazione per Ufficiali/Agenti/Funzionari di Polizia Giudiziaria DOPING-ANTIDOPING”** proposto dall’Istituto superiore di sanità. Il progetto consta di due corsi di formazione organizzati dall’ISS in collaborazione con l’Unità Operativa di Tossicologia Forense e Antidoping dell’Università di Padova con l’obiettivo di aggiornare il personale di polizia giudiziaria sugli aspetti diagnostici, farmacologici e penalistici derivanti dall’applicazione della legge 376/2000.

f) **“I Convegno Nazionale: la tutela della salute nelle attività sportive e la lotta contro il doping”** proposto dall’Istituto superiore di sanità. Il progetto si propone l’obiettivo di far conoscere l’attività della Commissione e di discutere gli aspetti politici, giuridici e sanitari legati alla tutela della salute nelle attività sportive e nella lotta contro il doping.

g) **“I giovani e il doping” Corso di aggiornamento per docenti di scienze e di educazione fisica della scuola dell’obbligo**, proposto dal Dipartimento di Medicina Sperimentale e Patologia, Università di Roma “La Sapienza”. Il progetto si propone di migliorare la conoscenza dei docenti di scienze e di educazione fisica sulle principali problematiche connesse al doping e dar loro lo strumento per riversare ai giovani della scuola dell’obbligo le informazioni circa i danni provocati dall’uso di sostanze dopanti.

Nell’ambito del **secondo obiettivo**: *Campagne formative/informative indirizzate a medici specialisti in medicina dello sport ed a medici prelevatori in relazione alle nuove norme procedurali per l’effettuazione dei controlli sanitari anti-doping e per la tutela della salute adottate con decreto del Ministero della salute 7 agosto 2002*, è stato approvato il seguente progetto:

a) **“Corso di formazione per medici prelevatori”** proposto dalla Federazione Medico Sportiva Italiana. Il progetto si propone di migliorare la preparazione dei medici prelevatori, anche in relazione alle nuove norme procedurali per l’effettuazione dei controlli sanitari antidoping e per la tutela della salute adottate con decreto del Ministero della salute 7 agosto 2002. A tal fine sono già stati attivati alcuni corsi sul territorio nazionale.

Nell’ambito del **terzo obiettivo**: *Campagne informative per la tutela della salute nelle attività sportive presso i pediatri*, è stato approvato il seguente progetto:

a) **“La tutela della salute nelle attività sportive di bambini ed adolescenti”** proposto dalla Società italiana di pediatria. Il progetto si propone di diffondere, tra i pediatri, la cultura di assistenza e prevenzione per la tutela della salute del bambini e dell’adolescente impegnato nell’attività sportiva agonistica, mediante corsi teorico-pratici da tenere nelle varie regioni italiane. Ciò al fine di migliorare la preparazione del medico alle attività di prevenzione del doping, giungendo al riconoscimento dei sintomi legati all’assunzione di sostanze dopanti nei minori. Anche tali corsi sono stati già avviati in molte regioni italiane.

Nell’ambito del **quarto obiettivo**: *Campagne informative sull’intero territorio nazionale attraverso la diffusione di materiale informativo utilizzando il circuito delle farmacie*, è stato presentato il seguente progetto:

a) **“Progetto per la campagna di informazione in farmacia sui rischi e sui possibili danni derivanti dall’uso di doping nello sport”** proposto dalla Promofarma, società di servizi della Federfarma, con la partecipazione dell’Assofarm. Il progetto si propone di realizzare, tramite le farmacie pubbliche e private, una campagna di informazione circa il significato del contrassegno che le confezioni di farmaci rientranti nella lista dovranno recare sull’involucro; di aggiornare i farmacisti operanti in tali strutture in

ordine ai temi del doping in generale e in merito ai rischi e ai possibili danni derivanti dal doping nello sport; di rendere disponibili in formato elettronico l'elenco aggiornato dei farmaci di cui all'art. 2 della legge 376/2000 e tutte le informazioni connesse a ciascun farmaco o sostanza, che verranno rese disponibili dalla Commissione, ovvero dagli enti da questa a tal fine accreditati.

Al fine di migliorare la conoscenza del fenomeno doping, essenziale per la definizione delle politiche di intervento sanitario, nonché per l'elaborazione di adeguati strumenti normativi preventivi e repressivi, la Commissione ha approvato e finanziato un progetto volto allo sviluppo di un prototipo di sistema informativo integrato *Reporting System Doping Antidoping*. Tale sistema è finalizzato ad ottenere un monitoraggio del fenomeno doping attraverso una banca dati centrale, alimentata con i dati trasmessi da sedi periferiche, identificate in tutti quei soggetti o istituzioni che sono coinvolti nella lotta al doping (ad. es. la Commissione stessa, la Procura antidoping del Coni, le procure della Repubblica presso i Tribunali, i responsabili dei laboratori antidoping, medici e Regioni). La creazione di un primo prototipo è prevista per la fine del 2004

In attuazione dell'art. 3, comma 1, la Commissione ha avviato la propria attività di controllo antidoping nell'aprile 2003, effettuando tests su 738 atleti di varie Federazioni sportive nazionali e Discipline Associate. Dalle analisi di laboratorio effettuate sono risultate 22 positività, di cui una ancora in corso di verifica.

Tabella 1: Numero atleti controllati

FEDERAZIONE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
CSAI - Comm. Sport. Automobilistica It.	12		12
FIDAL - Fed. It. Atletica leggera	26	22	48
FIBS - Fed. It. Baseball e Softball	24	4	28
FIGC - Fed. It. Giuoco Calcio	94	8	102
FIC - Fed. It. Canottaggio	22		22
FGI - Fed. Ginnastica d'Italia	4	10	14
FCI - Fed. Ciclistica Italiana	28	4	32
FIGH - Fed. It. Giuoco Handball	28	20	48
FICK - Fed. It. Canoa Kayak	4	4	8
FIH - Fed. It. Hockey	8	8	16
FIHP - Fed. It. Hockey e Pattinaggio	8		8
FIN - Fed. It. Nuoto	22	22	44
FIPSAS - Fed. It. Pesca Sportiva	4	4	8
FIPCF - Fed. It. Pesistica e Cultura Fisica	7	9	16
FIPM - Fed. It. Pentathlon Moderno	4	4	8
FIJLKAM - Fed. It. Judo Lotta Karate	12	12	24
FIPAV - Fed. It. Pallavolo	20	28	48
FIP - Fed. It. Pallacanestro	40	32	72
FIR - Fed. It. Rugby	24		24
FIT - Fed. It. Tennis	10	8	18
FITET - Fed. It. Tennis Tavolo	4		4
FIS - Fed. It. Scherma	4	4	8
FISI - Fed. It. Sport Invernali	8	8	16

FISG - Fed. It. Sport Ghiaccio	24	4	28
FISE - Fed. It. Sport Equestri	8	8	16
FITARCO - Fed. It. Tiro con l'arco	5	5	10
FITAV - Fed. It. Tiro a Volo	4	4	8
FITri - Fed. It. Triathlon	4		4
FMI - Fed. Motociclistica Italiana	4		4
FPI - Fed. Pugilistica Italiana	8		8
UITS - Unione It. Tiro a Segno	8		8
FIGS - Fed. It. Giuoco Squash	8	8	16
FASI - Fed. Arrampicata Sportiva Italiana	4		4
FIGEST - Fed. It. Giochi e Sport Tradizionali	4		4
TOTALE	498	240	738*

* 3 campioni risultano sospesi per gravi non conformità al dm 7/08/2002

Tabella 2: Positività ai test

FEDERAZIONE	MASCHI	FEMMINE
FIGS	2	
FIDAL	1	
FITARCO	1	
FCI	1	1
FIGH	2	1
FIGC	1	
FISI		1
FISE		1
FITRI	2	
FIR	1	
FIH	1	
CSAI	1*	
FITAV	1	
FIPCF	1	3

* caso in corso di verifica

La Commissione, in considerazione del già rilevante numero di controlli effettuati dal CONI e dalle Federazioni sportive sugli atleti di vertice, ha ritenuto opportuno indirizzare la propria attività soprattutto verso quelle categorie meno controllate ed in particolare sulle categorie giovanili. Ciò anche al fine di cercare di prevenire il fenomeno in quelle fasce di età più a rischio.

In questo primo anno di attività, si è evidenziata la necessità di un maggiore coordinamento con gli altri Enti che svolgono la medesima attività, al fine di evitare episodi di sovrapposizione di controlli, che comportano anche un inutile spreco di risorse. A tal fine si stanno intraprendendo utili e fattive collaborazioni con il Comitato olimpico nazionale e con le Federazioni sportive per migliorare e rendere sempre più efficiente ed economico il sistema.

Ulteriore problema emerso riguarda l'effettuazione di controlli antidoping *ex legge 376*, sugli atleti non tesserati presso Federazioni nazionali o Discipline associate, che partecipano a manifestazioni sportive organizzate sul territorio nazionale sotto l'egida di Federazioni o Organizzazioni internazionali. Anche in questo caso le disposizioni contenute nella legge 376 e nel relativo regolamento attuativo n. 440/2001 hanno evidenziato un difetto di coordinamento con la normativa internazionale sportiva. Pertanto la Commissione, al fine di evitare possibili contenziosi con tali organismi internazionali, sta esaminando la situazione non escludendo l'opportunità di richiedere autorevole parere all'Avvocatura generale dello Stato per una corretta applicazione di quanto disposto dalla legge.

Nell'ambito delle iniziative promosse a livello internazionale, l'Italia ha sottoscritto nel marzo 2003 a Copenaghen la Dichiarazione sulla lotta al doping nello sport, impegnandosi ad accettare il Codice mondiale Antidoping, elaborato dall'Agenzia mondiale antidoping (WADA-AMA) ed ad adeguare la propria normativa entro i prossimi Giochi Olimpici Invernali di Torino 2006, pena il veto allo svolgimento di manifestazioni sportive internazionali sul territorio nazionale. In particolare, il Codice richiede da parte degli Stati sottoscrittori anche l'individuazione di un'Organizzazione Nazionale Antidoping, che sia il garante dell'applicazione delle norme internazionali e svolga un ruolo di coordinamento tra le varie organizzazioni nazionali impegnate nella lotta al doping, costituendo il referente a livello internazionale. Ruolo che, ai sensi dell'art. 3, comma 1, *lett. e*), potrebbe essere assunto dalla Commissione, che ha il compito di mantenere rapporti operativi con gli organismi internazionali, garantendo la partecipazione a programmi di intervento contro il doping. In mancanza di un'esplicita indicazione in tal senso, è considerato ente referente il Comitato olimpico nazionale dei singoli Stati.

In merito al parere circa i requisiti organizzativi e di funzionamento dei laboratori antidoping territoriali, ex art. 4, comma 3, la Commissione ha svolto nel corso dell'anno un ponderoso lavoro e sta ultimando la predisposizione di un documento tecnico, basato sul presupposto che i laboratori regionali debbano svolgere sia attività di tutela della salute sia di controllo antidoping.

ALLEGATO 4

Relazione al Parlamento
sullo stato della legge 376/2000

Anno 2004



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE
Direzione Generale della Ricerca Scientifica e Tecnologica
Ufficio 8°

Prot. DGRST

OGGETTO: Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376 nonché sull'attività svolta dalla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive. **Anno 2004**

Come segnalato nelle precedenti relazioni, l'attività della Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la salute nelle attività sportive è stata in parte condizionata dalla questione delle risorse finanziarie.

In considerazione delle difficoltà finanziarie evidenziate, sono state promosse alcune iniziative, che si sono concretizzate nell'art. 3, comma 45 della legge finanziaria 24 dicembre 2003, n. 350, che ha modificato l'art. 10 della legge 376, prevedendo che gli "Oneri derivanti dall'attuazione degli artt. 3 e 4, nella misura di 3,5 milioni di euro annui, a decorrere dal 2004, sono posti a carico di apposita unità previsionale di base dello stato di previsione del Ministero della salute". Il nuovo sistema introdotto garantisce, da un lato, maggiori risorse per la lotta al doping e dall'altro la certezza del finanziamento, che permetterà alla Commissione una migliore programmazione delle attività affidatele dalla legge.

Con decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 29 dicembre 2003, sono stati istituiti, con i predetti fondi, due capitoli di bilancio: il capitolo 3170 - spese di funzionamento, ricerca e campagne informative – su cui sono stati allocati € 2.325.000, e il capitolo 3171 – spese per le attività dei laboratori antidoping – su cui sono stati allocati € 1.175.000.

In attuazione dell'art. 2, comma 3, la Commissione ha provveduto ad aggiornare la lista dei farmaci e delle sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche il cui impiego è considerato doping, adeguandola anche alla lista internazionale di riferimento, entrata in vigore il 1° gennaio 2004 con il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro per i beni e le attività culturali del 16 gennaio 2004, pubblicato in Gazzetta Ufficiale 20/02/2004, serie generale n. 42.

In vista dell'entrata in vigore a partire dal 1° gennaio 2005 della nuova lista di riferimento internazionale, emanata dall'Agenzia mondiale antidoping e recepita il 10 novembre 2004 dal Consiglio d'Europa nell'ambito della Convenzione contro il doping sottoscritta a Strasburgo, che ha introdotto significative modificazioni alle precedenti redazioni della lista, la Commissione ha provveduto a recepire tali indicazioni, che sono in via di formalizzazione e la cui vigenza è stata fissata a decorrere dal 1° gennaio 2005.

Al fine di dare esecuzione a quanto previsto all'art. 7 della legge 376/2000 è stato emanato il decreto ministeriale 24 settembre 2003, pubblicato in G.U. 5/11/2003, n. 257, che introduce disposizioni a carico dei titolari di autorizzazioni all'immissione in commercio (AIC).

Nel corso dell'anno 2004, si sono rese necessarie alcune rettifiche al predetto decreto, ed in particolare con il decreto 30 aprile 2004 è stata modificata, tra l'altro, la frase da riportare sul foglietto illustrativo, nonché sono state apportate delle modifiche alle modalità di trasmissione al Ministero della salute dei dati relative alle quantità di principi attivi vietati per doping utilizzate per la preparazione farmaceutiche estemporanee, a cui sono tenuti i farmacisti.

Successivamente, con decreto 12 novembre 2004, pubblicato sulla G. U. del 30 dicembre 2004, serie generale n. 305, si sono rese necessarie delle rettifiche ai predetti decreti. Visti i numerosi decreti intervenuti nella materia, la Commissione sta predisponendo un nuovo decreto che, riassumendo le norme introdotte nel corso del tempo, possa dare maggiore sistematicità ed organicità alle varie prescrizioni introdotte con i predetti decreti.

La corretta applicazione di tali disposizioni è volta a favorire la conoscenza e l'informazione ai cittadini ed in particolare a coloro che praticano le attività sportive, che potranno già al momento dell'acquisto del farmaco, conoscere se lo stesso è tra quelli vietati per doping. Inoltre tali disposizioni consentiranno un monitoraggio sulle quantità di sostanze e farmaci vietati prodotte ed importate, nonché su quelle distribuite e vendute sul territorio nazionale.

La Commissione ha ritenuto strategico proseguire nei programmi di ricerca sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzate ai fini doping nelle attività sportive, ed ha quindi approvato per l'anno 2004 un nuovo bando di ricerca. Il bando ha, tra le sue principali finalità:

- promuovere la salute e la prevenzione del doping nelle attività sportive;
- approfondire la conoscenza degli aspetti fisiologici, tossici e dei danni apportati all'organismo dall'uso dei farmaci e sostanze ad azione dopante e di pratiche mediche proibite;
- sviluppare metodi di indagine per evidenziare l'abuso di sostanze vietate per doping e di altre sostanze biologicamente attive, in grado di influenzare la performance sportiva;
- avviare studi farmacoepidemiologici sull'uso dei farmaci vietati e non vietati per doping nei praticanti attività sportiva ed atletica sia a livello professionistico che amatoriale.

A seguito della pubblicazione del bando di ricerca sono stati presentati n. 42 progetti promossi da Enti universitari, Aziende Unità Sanitarie locali e da altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

La Commissione, a conclusione dell'iter di selezione, ha ritenuto finanziabili i seguenti 26 progetti:

DESTINATARIO PRIORITARIO	TITOLO DEL PROGETTO
Università degli studi di Firenze Dipartimento di farmacologia preclinica e clinica	Doping genetico e tessuto muscolare. Ricerca di indicatori o marker tissutali e/o serici per evidenziare interventi genetici sul tessuto muscolare
Università degli studi di L'Aquila Dipartimento di medicina sperimentale	Effetti tossici non tradizionali dell'abuso di eritropoietina (EPO) e i suoi analoghi di sintesi
Università degli studi di Napoli Federico II Dipartimento di neuroscienze e scienze del comportamento	Studio sulla neurotossicità degli steroidi anabolizzanti androgeni
Università degli studi di Padova Dipartimento di medicina ambientale e sanità pubblica	Danno cardiaco precoce da steroidi anabolizzanti, studio caso-controllo su atleti
Università degli studi di Padova Dipartimento di chimica biologica	Proteomica e doping. Studio del profilo proteico plasmatici in soggetti esposti a sostanze dopanti
Regione Veneto Azienda Ospedaliera di Padova	Perfluorocarburi (PFC) e Doping. Verifica sperimentale di incorporazione di PFC nelle formazioni pilifere e sviluppo di metodi analitici per la loro determinazione
Università degli studi di Palermo Dipartimento di biopatologia e metodologie biomediche	Costruzione di un panel di riferimento utile all'identificazione di casi di "doping genetico" tramite la valutazione della "gene expression" di IGF-1 ed IGF-1R in soggetti dediti ad attività sportiva
Università degli studi di Parma Dipartimento di sanità pubblica	Caratterizzazione farmaco-tossicologica mediante biotest di funzionalità "in vitro" di nuovi steroidi anabolizzanti androgeni
Università degli studi di Perugia Dipartimento di medicina clinica e sperimentale	Analisi delle tracce molecolari del doping tramite DNA-chip assay
Università degli studi di Perugia Dipartimento di medicina clinica e sperimentale	Valutazione di modificatori del trasporto di ossigeno nel sangue, saliva ed aria espirata
Università degli studi di Roma "La Sapienza" Dipartimento di fisiologia umana e farmacologia	Limiti di normalità della risposta ormonale all'esercizio fisico come discriminanti di doping e di possibili danni alla salute

Università degli studi di Roma “La Sapienza” Dipartimento di fisiologia umana e farmacologia	Ruolo fisiopatologico dell'eritropoietina nel sistema nervoso centrale
Università degli studi di Roma “La Sapienza” Dipartimento di Istologia ed Embriologia medica	Creazione di un biosensore per la determinazione di fattori ipertrofizzanti il muscolo scheletrico
Università Cattolica del Sacro cuore Facoltà di medicina e chirurgia	Effetti cardiovascolari, ematologici ed immunologici dell'uso cronico di cocaina in giovani adulti sportivi
Università degli studi di Roma Tor Vergata Dipartimento di sanità pubblica e biologia cellulare	Caratterizzazione del sistema degli endocannabinoidi ed effetto di cannabinoidi nella riproduzione femminile
Università degli studi di Roma “La Sapienza” Dipartimento di fisiologia umana e farmacologia	Effetti di steroidi anabolizzanti su marker di attivazione endoteliale e su neurotrofine
Università degli studi di Roma “La Sapienza” Dipartimento di clinica e di terapia medica applicata	Studio sul possibile utilizzo della variazione dei valori di riferimento di un pannello di indicatori ematochimici in soggetti praticanti attività sportiva per la stesura di un passaporto dell'atleta
Istituto universitario di scienze motorie di Roma	Studio pilota per la selezione di parametri ematologici indicativi dell'assunzione di rHuEpo
Istituto universitario di scienze motorie di Roma	Metaboliti degli androgeni e terapia dell'ipogonadismo maschile
Università degli studi di Roma “La Sapienza” Dipartimento di psicologia	La diffusione del doping in adolescenti italiani: dimensioni del fenomeno e determinanti psicosociali
Istituto superiore di sanità	Studio della variabilità fisiologica dell'ormone della crescita umano (hGH), dei suoi mediatori IGF, del turnover osseo dell'insulina, dei suoi indicatori di secrezione, del glucagone in una popolazione di atleti amatoriali e professionisti
Istituto superiore di sanità	Sviluppo di un modello per identificare e valutare il doping bio-genetico dall'espressione di geni della crescita tissutale
Università degli studi di Siena Dipartimento di fisiologia	Effetti dell'allenamento sugli ormoni anabolizzanti e catabolizzanti endogeni nei nuotatori

Università degli studi di Torino Dipartimento di scienze cliniche e biologiche	Studio del bilancio enzimatico 11 β -idrossisteroide- deidrogenasi tipo 1 (11 β -HSD1)/11 β -HSD2 in atleti
Politecnico di Torino Consorzio per la ricerca e l'educazione permanente	Adattamenti neuromuscolari all'allenamento: caratterizzazione biochimica ed elettromiografica
Università degli studi di Verona Dipartimento di scienze morfologico-biomediche	Studio della variabilità fisiologica di parametri chimici ed ematologici in atleti professionisti correlabili a diversi carichi e tipologie d'allenamento

Nel corso del 2004 è stato, inoltre, approvato un progetto di ricerca annuale inerente “Il ruolo delle tecniche avanzate di indagini biochimico-fisica nel rilevamento delle sostanze e metodi vietati per doping”, affidato al Laboratorio Antidoping di Roma, e finanziato ai sensi dell'art. 4, comma 2, lett. b).

Da ultimo si segnala che il Ministero ha provveduto ad erogare i fondi per avviare le ricerche approvate nell'ambito del bando 2002, come elencate nella relazione del 2003.

In merito alle iniziative volte a promuovere campagne informative/formative per la tutela della salute nelle attività sportive e di prevenzione e lotta al doping, nel corso dell'anno 2004 sono stati portati a conclusione i progetti già avviati negli anni 2002 e 2003, nell'ambito della convenzione stipulata con l'Istituto superiore di sanità il 20 novembre 2002. La convenzione prevedeva quattro obiettivi nell'ambito dei quali sono stati realizzati i predetti progetti formativi/informativi.

Si riportano qui di seguito gli obiettivi ed i relativi progetti finanziati e realizzati, con indicate le finalità perseguite ed i risultati raggiunti per ogni singolo progetto.

I progetti realizzati nell'ambito del **primo obiettivo**: *Campagne formative/informative ed organizzazione di convegni in collaborazione con le istituzioni universitarie e scolastiche, il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), le federazioni sportive nazionali, le società affiliate e gli enti di promozione sportiva*, sono i seguenti:

a) “**Campagna dei giovani per i giovani contro il doping**” proposto e realizzato dalla Unione Italiana Sport per Tutti (UISP). La UISP ha realizzato un progetto indirizzato alla formazione sulla conoscenza e prevenzione del fenomeno *doping* nell'ambito della popolazione giovanile scolastica (scuole medie superiori). Il progetto è stato impostato sulla base di una metodologia di intervento che desse voce e centralità ai giovani, sensibilizzandoli sul fenomeno dell'inquinamento farmacologico e del *doping* a tutti i livelli di pratica sportiva. Un punto qualificante sul piano metodologico è stata la scelta di inserimento di un processo di monitoraggio e valutazione dell'efficacia e delle ricadute della campagna, effettuato attraverso la somministrazione di questionari all'inizio e alla fine del progetto.

Riguardo ai risultati raggiunti sono stati coinvolti, nel percorso di formazione, n. 1035 studenti, appartenenti a n. 38 scuole medie secondarie distribuite sul territorio nazionale.

b) “**Campagna di informazione sul doping nelle regioni Umbria, Marche, Toscana ed Emilia Romagna**” proposto e realizzato dal Coni - Comitato regionale Umbria. Il Comitato regionale Umbria ha realizzato una campagna di informazione che ha coinvolto diverse strutture regionali al fine di porre al centro del dibattito sociale e culturale i temi della tutela della salute nelle attività sportive e della prevenzione del *doping*. Il progetto è stato realizzato a cascata formativa coinvolgendo gli insegnanti di educa-

zione fisica che a loro volta hanno formato gli studenti di n. 79 scuole medie superiori delle regioni Umbria, Marche, Toscana ed Emilia-Romagna. Sono stati inoltre realizzati n. 24 convegni sui territori regionali, con un numero totale di studenti partecipanti ai convegni stessi pari a 11.500.

c) **“Corso di formazione per insegnanti di educazione fisica per la prevenzione del fenomeno doping”** proposto e realizzato dall’Istituto Universitario di Scienze Motorie (IUSM). Il progetto è stato realizzato a cascata formativa. Lo IUSM ha proposto un iter formativo da condurre sulla popolazione giovanile scolastica mediante l’intervento degli insegnanti di educazione fisica, che in base al proprio *curriculum* formativo accademico appaiono le uniche figure già in parte formate ad aspetti scientifici, ed adeguatamente motivati dalla tematica. A tal fine lo IUSM ha ritenuto opportuno definire un progetto finalizzato al coinvolgimento degli insegnanti di educazione fisica in una campagna da svolgere capillarmente nelle scuole secondarie superiori. Sono stati formati n. 94 insegnanti di educazione fisica sull’intero territorio nazionale.

d) **“Campagna formativa/informativa *Sport pulito*”** proposto e realizzato dall’Istituto di medicina dello sport di Roma. Il progetto è stato finalizzato all’acquisizione di una banca dati indirizzata alla conoscenza della diffusione delle sostanze vietate per *doping*, ivi comprese quelle classificate come stupefacenti e d’abuso, nella popolazione giovanile. A tal fine è stato effettuato uno screening di massa, condotto sulla popolazione scolastica (scuole medie superiori) delle province di Roma, Torino e Catania, mediante la compilazione individuale di un questionario anonimo preparato *ad hoc*. Attraverso questa ricerca è stato possibile valutare il grado di conoscenza tra i giovani delle scuole medie superiori, delle sostanze vietate per *doping*, delle droghe, del tabacco e dell’alcool, e dei relativi effetti e danni a queste imputabili. Sono stati distribuiti un totale di n. 25.500 questionari nell’ambito delle Province di Torino, Roma e Catania, presso n. 73 scuole medie superiori. I questionari compilati sono stati n. 23.375.

e) **“Corso di formazione per Ufficiali/Agenti/Funzionari di Polizia Giudiziaria DOPING-ANTIDOPING”** proposto e realizzato dall’Istituto superiore di sanità. Il progetto è stato incentrato su due corsi di formazione organizzati dall’ISS in collaborazione con l’Unità Operativa di Tossicologia Forense e Antidoping dell’Università di Padova, con l’obiettivo di aggiornare il personale di polizia giudiziaria di varia qualifica, (appartenenti: Ministero dell’interno, Comando NAS, Guardia di Finanza, Amministrazione penitenziaria, Agenzia delle Dogane), sugli aspetti diagnostici, farmacologici e penalistici derivanti dall’applicazione della legge 376/2000.

f) **“I giovani e il doping” Corso di aggiornamento per docenti di scienze e di educazione fisica della scuola dell’obbligo**, proposto e realizzato dal Dipartimento di Medicina Sperimentale e Patologia, Università di Roma “La Sapienza”. Il progetto è stato finalizzato a migliorare la conoscenza dei docenti della scuola media inferiore sulle principali problematiche connesse al doping, e a dar loro gli strumenti per riversare, ai giovani studenti della scuola dell’obbligo, le informazioni circa i danni provocati dall’uso di sostanze vietate per doping.

Nell’ambito del **secondo obiettivo**: *Campagne formative/informative indirizzate a medici specialisti in medicina dello sport ed a medici prelevatori in relazione alle nuove norme procedurali per l’effettuazione dei controlli sanitari anti-doping e per la tutela della salute adottate con decreto del Ministero della salute 7 agosto 2002*, è stato realizzato il seguente progetto:

a) **“Corso di formazione per medici prelevatori”** proposto e realizzato dalla Federazione Medico Sportiva Italiana. Il progetto è stato indirizzato alla formazione ed al miglioramento della preparazione dei medici prelevatori, anche in relazione alle nuove norme procedurali per l’effettuazione dei controlli sanitari antidoping e per la tutela della salute adottate con decreto del Ministero della salute 7 agosto 2002. Sono stati formati in totale, sull’intero territorio nazionale, 402 medici prelevatori.

Nell'ambito del **terzo obiettivo**: *Campagne informative per la tutela della salute nelle attività sportive presso i pediatri*, è stato realizzato il seguente progetto:

a) **“La tutela della salute nelle attività sportive di bambini ed adolescenti”** proposto e realizzato dalla Società italiana di pediatria. Il progetto è stato indirizzato alla formazione dei pediatri, ponendo come base formativa la cultura dell'assistenza e prevenzione per la tutela della salute del bambino e dell'adolescente impegnato nell'attività sportiva agonistica, mediante corsi teorico-pratici tenuti in nove Regioni, con la partecipazione di 50 pediatri per ciascun corso.

Nell'ambito del **quarto obiettivo**: *Campagne informative sull'intero territorio nazionale attraverso la diffusione di materiale informativo utilizzando il circuito delle farmacie*, è stato realizzato il seguente progetto:

a) **“Progetto per la campagna di informazione in farmacia sui rischi e sui possibili danni derivanti dall'uso di doping nello sport”** proposto e realizzato dalla Promofarma, società di servizi della Federfarma, con la partecipazione dell'Assofarm. Il progetto è stato indirizzato alla formazione ed all'aggiornamento dei farmacisti in ordine ai temi del *doping* in generale ed in merito ai rischi e ai possibili danni derivanti dal *doping* nello sport. Inoltre sono state realizzate delle locandine, diffuse presso le farmacie pubbliche e private, contenenti informazioni circa il significato del contrassegno che le confezioni di farmaci rientranti nella lista devono recare sull'involucro. Il progetto ha consentito la formazione di n. 842 farmacisti sull'intero territorio nazionale.

La Commissione, al fine di dare continuità all'attività di informazione/formazione, ha ritenuto opportuno stipulare un nuovo accordo di collaborazione biennale con l'Istituto superiore di sanità in data 25 novembre 2004, per la realizzazione dei seguenti obiettivi:

1. campagne informative/formative ed organizzazione di convegni indirizzate principalmente agli operatori del settore, in forma singola e associata e/o consorziata tra loro, in collaborazione con le istituzioni universitarie e scolastiche, il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), enti del Servizio sanitario nazionale, le federazioni sportive nazionali, le leghe nazionali, le discipline associate, gli enti di promozione sportiva e le società affiliate;
2. campagne informative/formative di aggiornamento indirizzate ai medici specialisti in medicina dello sport, ai medici prelevatori, ai medici specialisti pediatri di libera scelta ed ai medici di medicina generale;
3. campagne di informazione rivolte principalmente ai giovani, tese a promuovere stili di vita sani, nonché a valorizzare il ruolo sociale ed etico dello sport, da realizzare attraverso i *mass media*, e mediante l'utilizzo di materiale informativo sia cartaceo che multimediale.

Al fine di migliorare la conoscenza del fenomeno doping, essenziale per la definizione delle politiche di intervento sanitario, nonché per l'elaborazione di adeguati strumenti normativi preventivi e repressivi, la Commissione, come già segnalato nella precedente relazione, ha approvato e finanziato un progetto volto allo sviluppo di un prototipo di sistema informativo integrato *Reporting System Doping Antidoping*. Tale sistema è finalizzato ad ottenere un monitoraggio del fenomeno doping attraverso una banca dati centrale, alimentata con i dati trasmessi da sedi periferiche, identificate in tutti quei soggetti o istituzioni che sono coinvolti nella lotta al doping (ad. es. la Commissione stessa, la Procura antidoping del Coni, le procure della Repubblica presso i Tribunali, i responsabili dei laboratori antidoping, medici e Regioni).

Nel corso del 2004 il prototipo di sistema informativo è stato realizzato, sviluppando in questa prima fase prevalentemente il monitoraggio e l'elaborazione dei risultati dell'attività di controlli antidoping effettuati dalla Commissione. I dati si riferiscono all'attività di controllo antidoping svolta fino al 12 dicembre 2004.

Per quanto riguarda le notizie concernenti le morti sospette nonché le informazioni riguardanti i sequestri di sostanze vietate per doping il sistema è stato realizzato, ma la raccolta dei dati non ha ancora raggiunto la sistematicità prevista.

Le risultanze delle attività di controllo antidoping, ex art. 3 della legge 376/2000, effettuate dalla Commissione, sono riportate in maniera analitica nell'allegato 1 alla presente relazione.

La Commissione, comunque, come avvenuto nell'anno precedente, in considerazione del già rilevante numero di controlli effettuati dal CONI e dalle Federazioni sportive sugli atleti di vertice, ha ritenuto opportuno continuare ad indirizzare la propria attività soprattutto verso quelle categorie meno controllate ed in particolare sulle categorie giovanili. Ciò anche al fine di cercare di prevenire il fenomeno in quelle fasce di età più a rischio.

In questi primi due anni di attività antidoping, come già segnalato nella precedente relazione, si è evidenziata la necessità di un maggior coordinamento con gli altri Enti che svolgono la medesima attività al fine di evitare episodi di sovrapposizione di controlli, che comportano inutili sprechi di risorse. A tal fine la Commissione si è adoperata per attivare fattive collaborazioni sia con il Comitato Olimpico Nazionale sia con le Federazioni sportive. Tale richiesta di collaborazione non ha trovato però sempre riscontri; quindi, a tutt'oggi, solo alcune Federazioni collaborano fattivamente con la Commissione, per migliorare e rendere sempre più efficiente ed economico il sistema controlli.

Viste le novità introdotte dalla Legge 376/2000, in particolare circa il suo ambito di applicazione anche ad altri Enti che, normalmente e per interpretazione consolidata non venivano considerati enti sportivi, si è ritenuto opportuno richiedere autorevole parere all'Avvocatura Generale dello Stato circa l'applicabilità della legge 376 alle competizioni organizzate dall'Unione Nazionale Incremento Razze Equine (UNIRE) ed ai controlli antidoping attualmente effettuate sui cavalieri e guidatori.

Il parere dell'Avvocatura Generale dello Stato, reso in data 20 dicembre 2004 e sottoposto al Comitato Consultivo, ha ritenuto applicabile la legge 376 anche alle competizioni organizzate dall'UNIRE ed ha ritenuto che a carico di tale Ente vi siano gli obblighi previsti dall'articolo 6 della legge 376/2000, ed in particolare:

- adeguamento dei propri regolamenti alle disposizioni della legge 376;
- predisposizione di tutti gli atti necessari per il rispetto delle norme di tutela della salute di cui alla stessa legge;
- aggiornamento ed informazione dei dirigenti, dei tecnici, degli operatori sanitari sulle problematiche concernenti il doping.

La novità assoluta espressa con il predetto parere fa ritenere che il campo di applicazione della legge 376 non si debba limitare alle Federazioni sportive, Discipline associate ed Enti di promozione sportiva, come intesi tradizionalmente, ma richiede uno sforzo di adeguamento alla legge in commento da parte di tutti coloro che hanno come attività prioritaria o strumentale il compito di organizzare istituzionalmente competizioni sportive.

Ulteriore problema emerso riguarda l'effettuazione di controlli antidoping ex lege 376 sugli atleti non tesserati presso Federazioni nazionali o Discipline associate, che partecipano a manifestazioni sportive organizzate sul territorio nazionale sotto l'egida di Federazioni o Organizzazioni internazionali, come già segnalato nella precedente relazione. Anche in questo caso le disposizioni contenute nella legge 376 e nel relativo regolamento attuativo n. 440/2001 hanno evidenziato un difetto di coordinamento con la normativa internazionale sportiva. Anche riguardo a tale delicata questione interpretativa, la Commissione è in attesa dell'autorevole parere richiesto all'Avvocatura Generale dello Stato.

Nell'ambito delle iniziative promosse a livello internazionale, la Commissione ha cominciato a partecipare attivamente alle riunioni promosse dal Consiglio d'Europa, in seno a quanto disposto dalla Convenzione di Strasburgo contro il doping, in particolare alle riunioni del Gruppo di monitoraggio sull'attuazione della Convenzione.

La Commissione sta altresì seguendo con particolare attenzione i lavori per la *Convenzione internazionale contro il doping nello sport*, promossa dall'UNESCO. Tale Convenzione dovrebbe giungere a definizione nell'ottobre del 2005. La definizione e la successiva ratifica della predetta Convenzione costituirebbero un passo fondamentale per una lotta al doping condivisa a livello internazionale. Non si possono, tuttavia, sottacere le enormi difficoltà che le trattative sulla predetta convenzione stanno trovando a vari livelli, in quanto il fenomeno doping non è percepito in egual maniera da tutti gli Stati che si stanno adoperando per la definizione della predetta convenzione e vi sono ancora importanti questioni che non hanno trovato una soluzione condivisa. Si segnala da ultimo che la predetta convenzione ha, tra l'altro, lo scopo di dare veste di ente pubblico internazionale all'Agenzia mondiale antidoping (WADA-AMA) che attualmente, pur svolgendo un ruolo fondamentale nella lotta al doping, costituisce una organizzazione internazionale di natura privatistica.

Circa i riflessi dell'adeguamento dell'Italia al Codice mondiale antidoping, elaborato dall'Agenzia Mondiale Antidoping, come già segnalato nella precedente relazione, si deve constatare che il predetto codice prevede a livello nazionale due tipi di organizzazione: la vera e propria Organizzazione Nazionale Antidoping, riconosciuta dall'Agenzia stessa come referente nazionale ed altre agenzie nazionali. Attualmente l'Organizzazione nazionale antidoping, riconosciuta dall'Agenzia Mondiale Antidoping, è il Comitato Olimpico Nazionale Italiano, in quanto lo stesso Comitato ha accettato di applicare il Codice Mondiale Antidoping e di dare attuazione agli indirizzi dell'Agenzia. La Commissione, in attesa della necessaria autorizzazione da parte del Governo, non ha ancora potuto accettare il suddetto Codice.

In merito alla realizzazione dei laboratori antidoping regionali, ex art. 4, comma 3 e art. 5, la Commissione ha ultimato, nel corso dell'anno 2004, la predisposizione del documento tecnico relativo ai requisiti organizzativi e di funzionamento.

In considerazione delle modifiche al titolo V della Costituzione, la Commissione ha inviato al Coordinamento regionale per la sanità una bozza di documento tecnico, che è stato discusso con i responsabili tecnici delle Regioni nel dicembre 2004.

La componente regionale ha sostanzialmente condiviso la proposta tecnica predisposta dalla Commissione, che prevede i requisiti minimi per l'organizzazione ed il funzionamento dei laboratori antidoping regionali. Detti laboratori sono strutturati in due sezioni: la prima col compito di effettuare analisi sui campioni prelevati in occasione dei controlli antidoping sulle attività sportive diverse da quelle individuate a livello nazionale. La seconda sezione, invece, è dedicata più propriamente alla tutela della salute dei praticanti le attività sportive evidenziando, attraverso marcatori biologici, la probabile esposizione a sostanze vietate per doping. Ciò al fine di attivare programmi di prevenzione a livello locale che trascendano il mondo dello sport organizzato e si rivolgano al mondo dello sport amatoriale, dove il fenomeno del doping necessita di maggiori approfondimenti. Si auspica che la proposta possa essere ratificata tramite accordo e/o intesa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome.