



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
UFFICIO 6

OGGETTO: Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376, nonché sull'attività svolta dalla Sezione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive (di cui alla scheda h) del dm 20 maggio 2015 - **Anno 2017**

Nel corso del 2017, la Sezione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive ha proseguito nell'attività iniziata il 10 giugno 2015, riunendosi in 8 occasioni.

Si ricorda che con il dm 20 maggio 2015, citato in oggetto, è stato nominato il Comitato Tecnico Sanitario, i cui membri sono stati ripartiti nelle previste 13 sezioni. La *Sezione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive* risulta composta da 11 membri così suddivisi: 3 membri designati dal Ministero della salute; 3 membri designati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per gli affari regionali, il turismo e lo sport; 2 membri designati dalla Conferenza Stato-Regioni; 1 membro designato dal CONI; 1 ufficiale del Comando Carabinieri per la tutela della salute, designato dal Comandante; 1 membro designato dall'Istituto superiore di sanità, assegnato contestualmente alla sezione *f)* denominata *Sezione per i dispositivi medici*.

Anche nel corso del 2017 la Sezione non è stata al completo per la mancata designazione di alcuni componenti e del Vice-Presidente.

Alla suddetta Sezione, come noto, sono state trasferite le competenze della Commissione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive, di cui alla Legge 14 dicembre 2000, n. 376 e successive modificazioni.

In attuazione dell'art. 2, comma 3, della legge 376/2000, la Sezione 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, formulando la relativa proposta recepita con decreto ministeriale 26 luglio 2017¹.

Il decreto, assunto di concerto con il Ministro per lo sport, ha dato attuazione al previsto adeguamento alla lista internazionale, emanata annualmente dall'Agenzia Mondiale Antidoping (WADA-AMA), ai sensi della legge 26 novembre 2007, n. 230, recante "Ratifica ed esecuzione della Convenzione internazionale contro il doping nello sport, con allegati, adottata a Parigi nella XXXIII Conferenza generale UNESCO il 19 ottobre 2005".

Le novità introdotte riguardanti la Lista 2017 sono le seguenti:

- Classe S1: trasferimento di "19-Norandrostenedione (estr-4-ene-3,17-dione)", "Boldenone", "Boldione (androsta- 1,4- diene- 3,17-dione)", "Nandrolone", dagli Agenti Anabolizzanti "esogeni" a quelli "endogeni" (che possono anche essere prodotti dall'organismo), nonché aggiunta tra quest'ultimi del "19-Norandrostenediolo (estr-4-ene-3,17-diolo)". Tra i metaboliti è stato aggiunto, a titolo esemplificativo "5 α -Androst-2-ene-17-one (comunemente noto come Delta-2 o 2-androstenone)";
- Classe S2: tra gli ESA (Agenti stimolanti l'eritropoiesi), aggiunti a titolo semplificativo GATA inibitori (K-11706) e inibitori del Fattore di crescita Trasformante β (sotatercept, luspatercept). Tra gli stabilizzatori del fattore ipossia -inducibile (HIF), aggiunto come nuovo esempio "molidustat e allo "FG4592" è stato accoppiato il nome internazionale non proprietario (INN) "roxadustat";
- Classe S3: a titolo esemplificativo, "inclusione non esclusiva" di Fenoterolo Formoterolo, Higenamina, Indacaterolo, Olodaterolo, Procterolo, Reproterolo, Salbutamolo, Salmeterolo, Terbutalina, Vilanterolo. Tra le eccezioni, rimodulazione dei parametri di dosaggio del salbutamolo e del salmeterolo;
- Classe S4: aggiunto come nuovo esempio di inibitore dell'aromatasi "Androsta-3,5diene-7,17-dione (arimistane);
- In "M1" al 2° paragrafo si è puntualizzata l'esclusione dell'ossigeno supplementare "per via inalatoria";
- Classe S6: inserimento di "Lisdexamfetamina" tra gli stimolanti "non specificati" e "4-Metilexan-2 - amina (metilexaneamina)" tra quelli "specificati";
- Classe S7: inserimento di "Nicomorfina".

In relazione all'aggiornamento della Lista delle sostanze vietate per doping con il citato decreto, si è provveduto ad acquisire e successivamente ad elaborare i dati forniti dalle farmacie che allestiscono le preparazioni estemporanee, secondo quanto previsto dal decreto ministeriale 24 ottobre 2006, recante "Modalità di trasmissione, da parte dei farmacisti, dei dati relativi alle quantità di principi attivi, appartenenti alle classi indicate nella lista dei farmaci e delle sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche, il cui impiego è considerato

¹

pubblicato nel S.O. n. 46 alla G.U. del 4 settembre 2017, n. 206 - Serie Generale

doping, ai sensi dell'articolo 2 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, utilizzati nelle preparazioni estemporanee” e successive modifiche.

Dall'analisi dei dati relativi alle preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti nel 2017, si nota una inversione di tendenza rispetto a quanto osservato nel 2016 (5.636 preparazioni nel 2016 vs. 6.172 nel 2017), quando era stata registrata una diminuzione nel numero delle preparazioni allestite rispando al trend essenzialmente in crescita osservato negli anni precedenti. Nel corso del 2017 la classe doping maggiormente rappresentata a livello nazionale è quella relativa agli agenti anabolizzanti (29,3%); a seguire quella dei betabloccanti (18,9%) e quindi i diuretici e agenti mascheranti (15,2%). Da sole, queste tre classi, rappresentano il 63,2% del totale delle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti. La percentuale relativa alle preparazioni galeniche riconducibili ai diuretici ed agenti mascheranti, nel corso del 2017 ha fatto registrare una significativa variazione rispetto all'anno precedente: erano il 23,6% delle preparazioni nel 2016, sono il 15,2% nel 2017. Si segnala inoltre un significativo aumento delle dichiarazioni relative alla classe degli stimolanti (14% nel 2017 contro il 4,2% nel 2016). Nel periodo 2003-2017 i principi attivi maggiormente utilizzati nelle preparazioni allestite dai farmacisti sono stati il deidroepiandrosterone ed il testosterone, entrambi agenti anabolizzanti.

Alcuni principi attivi nel corso degli anni hanno subito importanti oscillazioni nel numero delle preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti, a causa soprattutto di modifiche relative alle normative vigenti. E' il caso ad esempio della fendimetrazina. Con Decreto del Ministero della Salute del 2 agosto 2011, pubblicato sulla G.U. n. 180 del 4 agosto 2011, la fendimetrazina è stata inserita nella Tabella I delle sostanze stupefacenti o psicotrope soggette alla vigilanza e al controllo del Ministero della Salute secondo la legge 309/90. In conseguenza di ciò la fendimetrazina, il principio attivo maggiormente dichiarato dalle farmacie negli anni 2007-2011, dopo aver subito nel 2012 un crollo nelle prescrizioni, non ha fatto più registrare, nel corso degli anni successivi, alcuna preparazione da parte delle farmacie (una nel 2015). Per contro, fino al 2013, la pseudoefedrina (considerata doping quando rilevata nelle urine in concentrazioni superiori a 150 mcg/ml) non era inclusa tra i principi attivi maggiormente allestiti dalle farmacie (ovvero con una rappresentatività pari ad almeno l'1% delle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti negli anni considerati).

A partire proprio dall'anno 2013, invece, la pseudoefedrina è diventata uno tra i principali prodotti galenici allestiti (401 preparazioni nel 2017, il 6,5% del totale).

Si ricorda a tal proposito che la fendimetrazina e la pseudoefedrina appartengono alla medesima classe di sostanze vietate per doping (stimolanti, classe doping S6).

Le regioni con il maggior numero di prescrizioni si confermano essere il Lazio e la Lombardia. Tale dato è giustificato dal fatto che si tratta di regioni densamente popolate e che

ospitano nel loro territorio grandi metropoli. Tuttavia vale la pena di notare come il Lazio si caratterizzi per un numero di prescrizioni di diuretici ed agenti mascheranti (255 dichiarazioni) che è quasi il doppio del numero di prescrizioni della Lombardia (162 dichiarazioni), o addirittura più di 10 volte il numero di prescrizioni della Campania (23 dichiarazioni). E ancora, nel Lazio, il numero di preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti (391 dichiarazioni) è di circa cinque volte più elevato rispetto al numero di preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti campani (73 dichiarazioni). In particolare, le farmacie della regione Lazio preparano da sole il 21,6% delle prescrizioni galeniche di agenti anabolizzanti dichiarate a livello nazionale, il 35,6% delle preparazioni di stimolanti ed il 27,2% di diuretici ed agenti mascheranti. Le farmacie della regione Lombardia, invece, preparano da sole il 27,9% delle preparazioni di betabloccanti.

I dati completi sono consultabili nella sezione 4 dell'allegato 1 alla presente relazione.

Nel corso del 2017 l'attività di controllo antidoping, svolta ai sensi della Legge 376/2000 dalla Sezione ha interessato sia le manifestazioni organizzate dalle Federazioni Sportive Nazionali (FSN) e dalle Discipline Sportive Associate (DSA), che dagli Enti di Promozione Sportiva (EPS). Nel corso di questi eventi sono stati sottoposti a controllo antidoping 1.211 atleti, di cui 821 maschi (67,8%) e 390 femmine (32,2%), con una maggiore attenzione rivolta alla popolazione femminile rispetto al 2016, quando le atlete controllate erano state 223 (il 27,7% del totale).

Il 28,4% (n=344) degli atleti sottoposti a controllo antidoping, sono stati esaminati su specifica richiesta del Comando Carabinieri per la tutela della salute – NAS, che, ai sensi del decreto ministeriale 14 febbraio 2012, partecipano all'individuazione preliminare di gare e atleti "con elevati profili di rischio", selezionati attraverso attività informative e operative svolte e raccolte sul territorio.

Tutti i suddetti controlli antidoping sono stati effettuati "in competizione" e nessuno fuori competizione.

Nel 44,7 % dei casi l'attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo nel Nord Italia, nel 23,0% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nell'32,3% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nell'Italia meridionale ed insulare.

Gli sport maggiormente monitorati sono stati il ciclismo, il calcio, l'atletica leggera e la pallacanestro, nelle categorie amatoriali e giovanili.

Complessivamente sono risultati positivi 30 atleti, pari al 2,5% degli atleti sottoposti a controllo. In particolare, anche nel 2017 si conferma una sostanziale differenza di genere tra gli atleti risultati positivi: si osserva infatti che la percentuale di positività è pari al 3,2% (3,3% nel 2016) tra

gli uomini e all' 1,0% tra le donne (1,3% nel 2016). La differenza di genere emerge (anche se non statisticamente significativa) anche per quanto riguarda l'età media degli atleti risultati positivi (M=34,6 anni): 35 anni per gli uomini e 31,8 per le donne.

Da segnalare 34 atleti con un profilo steroideo atipico (rapporto T/E maggiore di 4 ma con IRMS negativo) e 6 atleti con valore di LH (ormone luteinizzante) <1 IU/L.

Se si prendono in esame i risultati delle sole analisi di laboratorio condotte sui 344 atleti controllati su disposizione dei NAS, si rileva che 15 atleti (4,4%), tutti maschi, sono risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping.

Nei controlli predisposti dai NAS vanno segnalati 16 atleti con profilo steroideo atipico (rapporto T/E maggiore di 4) ma con IRMS negativo ed 1 atleta con valore di LH (ormone luteinizzante) <1 IU/L.

Tra gli sport maggiormente controllati, le percentuali di positività più elevate sono state riscontrate in atleti praticanti il ciclismo (5,5% di atleti positivi su un totale di 220).

Il 46,7 % degli atleti risultati positivi ha assunto una sola sostanza, il 33,3% risulta aver assunto due principi attivi vietati per doping, il 10,0% tre, mentre il restante 10,0% (3 atleti) risulta aver assunto quattro, cinque, o sei sostanze vietate.

Nel 2017, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati ai controlli antidoping appartiene alla classe degli agenti anabolizzanti (S1: 48,3%), a seguire gli stimolanti (S6: 17,2%), i corticosteroidi (S9: 8,6%) e i diuretici ed agenti mascheranti (S5: 8,6%).

In particolare, gli atleti di sesso maschile hanno fatto registrare una netta prevalenza nelle positività agli agenti anabolizzanti, mentre le atlete ai corticosteroidi,

Tra gli atleti risultati positivi ad una sola sostanza vietata, il THC (classe doping S8) è stato quello più frequentemente rilevato. Relativamente all'utilizzo della cannabis e derivati da parte degli atleti, si ricorda che nel maggio 2013 la WADA ha deciso di aumentare il livello di soglia (cut-off analitico) per la positività alla cannabis: di qui, il trend in diminuzione rilevato negli anni precedenti legato all'utilizzo di questa sostanza da parte degli atleti, sembra essersi consolidato anche nel 2017..

I risultati completi di tutta l'attività di controllo antidoping svolta nell'anno 2017 sono riportati in maniera analitica nell'allegato 1 alla presente relazione.

La Sezione, attraverso il sistema informativo Reporting System Doping Antidoping, realizzato in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, ha svolto anche per il 2017 una elaborazione dei dati relativi all'uso da parte degli atleti di farmaci e/o prodotti salutistici consentiti, in base alle dichiarazioni rese da coloro che sono stati sottoposti ai controlli antidoping.

I dati riferiti hanno confermato la tendenza dei praticanti l'attività sportiva ad assumere grandi quantità di farmaci non vietati per doping e di prodotti salutistici. Tra gli atleti sottoposti a controllo, 882 (72,8% del totale) hanno dichiarato di aver assunto prodotti farmaceutici (compresi i prodotti omeopatici) e prodotti salutistici in genere (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori) e 329 atleti (27,2%) hanno dichiarato di non aver assunto alcun prodotto. Analizzando in dettaglio la distribuzione per sesso di coloro che hanno assunto prodotti non vietati per doping, si osserva che le donne sono quelle che in maggior numero hanno dichiarato di fare uso di queste sostanze. La percentuale delle atlete sul totale delle donne controllate è risultata pari all' 80,3% contro il 69,3% degli uomini.

Tra i 30 atleti risultati positivi ai controlli antidoping effettuati dalla Sezione nel corso del 2017, l'86,7% ha dichiarato l'assunzione di una o più sostanze non vietate per doping rispetto al 13,3% che ha dichiarato di non aver assunto alcuna sostanza. Tale percentuale è più elevata rispetto a quanto rilevato nel campione totale di atleti sottoposti a controllo antidoping (72,8%).

Il confronto fra il numero totale di atleti non positivi (1.181) ed il numero di atleti risultati positivi (30) che hanno assunto almeno uno tra i principali farmaci (antinfiammatori non steroidei o FANS) e prodotti salutistici (integratori e vitamine) non vietati per doping nei 7-10 gg antecedenti il controllo, mostra che la percentuale degli atleti risultati negativi ai controlli antidoping ma che ha assunto prodotti non vietati è pari al 59,3% contro il 70,0% degli atleti risultati positivi ad una o più sostanze vietate.

I dati completi di tale attività di rilevazione, svolta nell'anno 2017, sono riportati in maniera analitica nell'allegato 1 alla presente relazione.

La Sezione, nell'ambito delle attività previste ai sensi dell'art. 3, comma 1, *lett. c)* ed *f)* della legge 376/2000, ha ritenuto di concentrare le risorse finanziarie disponibili nel 2017, promuovendo una procedura per la selezione di programmi di ricerca e di formazione/informazione sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzate a fini doping e per la tutela della salute nelle attività sportive.

Il Programma è suddiviso in due Sezioni, una relativa ai progetti di ricerca, l'altra alle campagne formative/informative ed ha tra le sue principali finalità:

nella sezione ricerca:

- Nuovi metodi e nuove evidenze in ambito doping e ricadute sulla salute;

- Nuovi approcci analitici finalizzati alla lotta al doping.

nella sezione formazione/informazione:

- Implementazione di nuove metodologie e di materiale formativo/informativo con particolare contenuto innovativo.

A seguito della pubblicazione in data 20 luglio 2017 del Programma di ricerca e campagne di formazione/informazione sono stati presentati 17 progetti, di cui 12 per la Sezione ricerca e 5 per la Sezione campagne formative/informative, promossi da Enti universitari, Istituti di ricerca, Enti locali, Aziende Sanitarie Locali, altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale nonché Organismi sportivi nazionali.

La Sezione, a conclusione dell'*iter* di selezione, ha ritenuto finanziabili 4 progetti, il cui elenco si allega *sub 2*.

Riguardo i progetti di ricerca svolti dal Laboratorio Antidoping FMSI accreditato WADA, grazie al finanziamento della Sezione per la Vigilanza sul Doping e terminati o in svolgimento nel corso del 2017 si segnala il progetto "*Applicazione di tecniche di identificazione forense del DNA per il rilevamento del doping ematico*". L'obiettivo generale della ricerca è costituito dal miglioramento del metodo attualmente in uso per il rilevamento dell'abuso di trasfusioni di sangue omologo (HBT) in ambito doping, allo scopo di ridurre/eliminare la percentuale di campioni "falsi negativi" che possono risultare dall'analisi di screening. Il metodo ufficialmente riconosciuto dalla WADA per il rilevamento del doping da trasfusione di sangue omologo si basa infatti sul riconoscimento, tramite tecniche di citofluorimetria a flusso, della presenza di popolazioni miste di globuli rossi, conseguenti alla presenza di eritrociti del donatore nel sangue del ricevente.

Al fine di migliorare il suddetto metodo antidoping per l'identificazione dell'abuso di trasfusioni di sangue omologo, il progetto è stato realizzato, in una prima fase, attraverso la seguente strategia: l'ampliamento del pannello di antigeni di screening per l'analisi citofluorimetrica dei campioni ematici prelevati nell'ambito di controlli antidoping, allo scopo di migliorare la specificità del metodo e valutare l'effettiva capacità di discriminazione tra donatore e ricevente di questi nuovi antigeni del pannello e le loro performances in termini di sensibilità analitica.

Riguardo i progetti di campagne di formazione e informazione nel corso dell'anno 2017 sono stati avviati i 4 progetti approvati dalla Sezione tramite Bando. Si citano due tra i progetti avviati più significativi.

Il progetto *“Effetti della criosauna sui meccanismi infiammatori e sull’assetto ormonale degli atleti”* realizzato dall’Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia. Il progetto ha come obiettivo principale quello di osservare le modificazioni indotte dalla criosauna sul sistema immunitario e sulla regolazione del processo infiammatorio nell’atleta.

Le intenzioni sono principalmente quelle di indagare gli effetti della criosauna sulla salute dell’atleta e su un eventuale effetto dopante di tale pratica. La criosauna (Whole Body Cryotherapy) è una metodica molto diffusa tra gli atleti e pochi sono ancora gli studi sui relativi effetti sulla salute ed i presunti benefici sul recupero da infortunio. Il progetto offre un valido contributo scientifico per una migliore valutazione della criosauna ed il relativo impatto di questa pratica su salute e prestazione dell’atleta.

Il secondo progetto *“Implementazione e valutazione dell’efficacia di un intervento di Media Literacy sull’uso di sostanze dopanti in studenti di scienze motorie”*, ha l’obiettivo di implementare e testare, su un ampio campione di atleti/studenti di scienze motorie di quattro differenti atenei del territorio italiano, un intervento di Media Literacy recentemente sviluppato e testato in ambito scolastico dai proponenti. L’intervento, mirato allo sviluppo di competenze che contrastino le pressioni dei media verso l’uso di doping, consiste in 12 sessioni nell’arco di 6 mesi. Attraverso un disegno pre/post con gruppo di controllo verrà valutata anche l’efficacia dell’intervento sulle competenze legate ai media degli studenti di scienze motorie (conoscenze, senso critico, coscienza del potere persuasivo, ecc.), sui loro sistemi di credenze, e sui loro comportamenti riguardo l’uso di sostanze illegali (doping) e legali (integratori) nello sport.

Tra i progetti in corso di realizzazione si cita: *“RisKio: la salute in gioco”*, realizzato dall’Unione Nazionale Italiana Sport per Tutti (UISP). L’obiettivo del progetto è aumentare, attraverso la realizzazione di una campagna formativo/informativa ideata dai giovani per i giovani (*peer education*), il bagaglio informativo ed il grado di consapevolezza di ragazzi e ragazze delle scuole secondarie di 1° grado sul rischio dell’uso di farmaci, sostanze e pratiche mediche a fini di doping e sull’importanza della tutela della salute nelle attività sportive e di sani stili di vita quotidiani. Il progetto, attualmente in corso, coinvolgerà circa 640 studenti. La sperimentazione avrà carattere nazionale e si realizzerà in 8 regioni: Emilia-Romagna; Liguria, Lombardia, Piemonte; Sicilia, Toscana, Trentino, Veneto. Per garantire riproducibilità e diffusione della metodologia saranno misurati e valutati l’impatto della campagna sui ragazzi, i risultati raggiunti e la loro coerenza con gli obiettivi iniziali.

Si cita inoltre il progetto: *“Prevenzione del doping: elaborazione di uno strumento permanente di educazione coordinato dai dipartimenti di prevenzione del SSN..* Il progetto offre lo

spunto per la realizzazione di uno strumento utile alla formazione costante degli operatori sanitari dei Dipartimenti di Prevenzione sul territorio nazionale in merito alle tematiche del doping. Una migliore consapevolezza in ambito sanitario circa le problematiche correlate ai rischi per la salute derivanti dallo scorretto uso ed abuso di farmaci e sostanze nello sport, potrà generare sinergie e strategie di intervento più efficaci per la prevenzione e la lotta al doping sulla base di una conoscenza condivisa tra i vari professionisti del SSN:

In conclusione si sottolinea come l'attività della Sezione abbia consentito di raggiungere alcuni degli obiettivi primari della lotta al doping, in particolare attraverso il monitoraggio del fenomeno su categorie sportive non raggiunte da altri organismi.

In merito alle strategie di contrasto al doping, la Sezione ha intensificato le iniziative in un settore che è senz'altro nevralgico per affrontare precocemente il fenomeno: il controllo delle categorie giovanili anche amatoriali nel contesto delle attività svolte nell'ambito delle Federazioni sportive nazionali, delle Discipline associate e degli Enti di Promozione Sportiva. Come attesta una consolidata serie di indicatori è proprio nell'ambito dell'attività giovanile che gli atleti attivano scelte e comportamenti non salutari. A tal fine la Sezione auspica di poter intensificare gli interventi di lotta al doping sia attraverso controlli sempre più mirati, anche grazie alla collaborazione del Comando Carabinieri per la tutela della salute ed al coordinamento con l'attività della nuova struttura della NADO Italia antidoping, sia attraverso la promozione di progetti di ricerca per il miglioramento delle metodiche analitiche di laboratorio per far fronte alle nuove frontiere del doping.

Inoltre, considerati i risultati ottenuti sinora, la Sezione intende proseguire ed intensificare le iniziative sul fronte delle campagne formative/informative, auspicando altresì un maggior coinvolgimento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica dei Servizi sanitari regionali, cui fanno capo i Servizi Pubblici di Medicina dello Sport ed auspicando ancora una collaborazione sempre più stretta con le strutture scolastiche, al fine di rendere sempre più capillari ed efficaci gli interventi mirati alla promozione della salute e di stili di vita sani nelle fasce di popolazione giovanile. Ciò anche al fine di razionalizzare le risorse attualmente disponibili, rendendo così più efficiente ed efficace la spesa pubblica nella lotta al doping e a favore della tutela della salute dei praticanti l'attività sportiva.

Roma,

IL PRESIDENTE DELLA "SVD"
(prof. Giuseppe Capua)

Allegato n. 1

Allegato n. 2