



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA
UFFICIO VIII
DELL'EX MINISTERO DELLA SALUTE

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 2008**

In via preliminare è opportuno segnalare che per l'esercizio finanziario 2008 è stata applicata una riduzione di circa il 20% dei fondi a disposizione della Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive per la realizzazione delle finalità ad essa attribuite dalla Legge 14 dicembre 2000, n. 376. Tale riduzione si va ad aggiungere a quella operata nell'esercizio finanziario corrente ammontante ad un ulteriore 30% delle risorse totali e, se verrà confermato l'ulteriore taglio previsto nel Bilancio previsionale 2010, le risorse finanziarie risulteranno talmente esigue da non poter più garantire neppure il minimo delle attività di prevenzione, contrasto, ricerca e informazione sul fenomeno doping, proprio nel momento in cui si stanno ottenendo i primi tangibili risultati in termini di interventi e di maggiore conoscenza della preoccupante diffusione del doping soprattutto nello sport amatoriale.

In attuazione dell'art. 2, comma 3 della legge 376/2000, 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, con il decreto 4 aprile 2008¹.

In considerazione dell'ormai costante allineamento tra la lista internazionale emanata annualmente dall'Agenzia Mondiale Antidoping (WADA-AMA) e quella sottoposta a revisione periodica *ex lege* 376, anche per il 2008 il provvedimento ha comportato l'introduzione di un numero limitato di variazioni, sia dal punto di vista sostanziale che formale, tenuto conto che, a livello internazionale, non si sono registrate significative modifiche.

In attuazione di 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 doping, ai sensi dell'articolo 2 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, utilizzati nelle preparazioni estemporanee", sono stati acquisiti i dati da parte delle farmacie, che svolgono tale attività. Le informazioni raccolte relative all'anno 2008 sono in corso di elaborazione anche attraverso uno studio di comparazione con i dati riferiti al 2007, al fine di ottenere un quadro maggiormente dettagliato circa il consumo delle sostanze vietate per doping, attraverso specifiche statistiche volte a valutare anche la diffusione dell'uso di preparati estemporanei officinali e galenici, nonché la distribuzione sul territorio nazionale.

La Commissione ha ritenuto di importanza strategica proseguire nei programmi di ricerca sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzate a fini doping nelle attività sportive, ed ha quindi approvato un nuovo bando di ricerca per l'anno 2008.

Il bando ha tra le sue principali finalità:

- promuovere la salute e la prevenzione del doping nelle attività sportive;
- approfondire la conoscenza degli effetti fisiologici, tossici e dei danni apportati all'organismo dall'uso dei farmaci, sostanze e pratiche mediche vietate per doping;
- 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 anche in relazione alle modificazioni fisiologiche indotte dall'allenamento;
- promuovere studi farmacoepidemiologici sull'uso di sostanze e metodi vietati e non vietati per doping nei praticanti attività sportiva sia a livello agonistico che amatoriale.

Nell'ambito di queste finalità, sono state individuate alcune tematiche specifiche ed innovative rispetto ai precedenti bandi quali la promozione di studi sperimentali e clinici sul rapporto tra il doping e la dipendenza da sostanze d'abuso; studi inerenti le possibili correlazioni tra

¹ pubblicato sul Supplemento ordinario n. 130 alla G.U. n. 117 del 20 maggio 2008

modificazioni biofisiologiche indotte dall'allenamento ed il rischio doping; studi inerenti allo stato di salute correlato alla pratica sportiva con particolare riferimento alle patologie maggiormente ricorrenti in atleti ed ex atleti.

A seguito della pubblicazione del bando di ricerca sono stati presentati 55 progetti promossi da Enti universitari, Istituti di ricerca, Aziende Unità Sanitarie Locali, altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale nonché Organismi sportivi nazionali.

La Commissione, a conclusione dell'*iter* di selezione, ha ritenuto finanziabili 15 progetti, il cui elenco si allega *sub* 1.

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, la Commissione, valutata la positività dei risultati finali ed intermedi ottenuti con le campagne finanziate nei precedenti anni, ha deliberato di promuovere un ulteriore piano di formazione, stabilendo di concentrare l'attenzione su alcune specifiche tematiche ritenute di maggiore interesse ed attualità.

In particolare la Commissione ha definito un accordo di collaborazione con l'Istituto superiore di sanità per la realizzazione di un programma di attività informative/formative che consiste in sei progetti.

In primo luogo la Commissione ha inteso collaborare alla realizzazione del progetto **“Palestra sicura”**, già avviato su iniziativa dell'ex Ministero della solidarietà sociale e del Ministero per le politiche giovanili e le attività sportive, e compreso nel Piano Nazionale di Azione 2008 contro le dipendenze. Il progetto prevede la realizzazione di una prima fase sperimentale che coinvolge quattro Regioni ed una provincia autonoma. Il coordinamento è affidato alla Regione Emilia Romagna come capofila rispetto alle altre tre Regioni (Puglia, Lazio e Veneto) e alla provincia autonoma di Trento, e coinvolgerà circa 400 palestre. Tenuto conto che nella fase sperimentale è previsto lo svolgimento di 15 Corsi territoriali rivolti ai gestori delle palestre e 15 Corsi destinati ai direttori tecnici, il contributo della Commissione nel progetto è volto in particolare a predisporre ed a implementare i materiali didattici per il Corso di formazione dei docenti nazionali, ad impostare e supportare la realizzazione dei Corsi territoriali con elaborazione dei relativi questionari nonché procedere, in conclusione, al controllo ed alla valutazione dell'intero progetto. Considerato che numerosi studi ed indagini giudiziarie hanno consentito di individuare in alcune tipologie di palestre e di centri di fitness un elevato rischio di commercializzazione illecita e di assunzione di farmaci e sostanze dopanti, la finalità del progetto è appunto quella di coinvolgere il maggior numero di gestori e responsabili tecnici delle palestre in un percorso didattico che prevede una serie di azioni concrete rivolte alla tutela della salute degli utenti. Il progetto si concretizzerà nella concessione, ai centri

partecipanti, che si dimostreranno in possesso dei requisiti richiesti, di un marchio di qualità esibibile al pubblico a fini promozionali.

Il secondo progetto **“Aggiornamento dei referenti scolastici della salute sulle problematiche doping-correlate”**, che prevede la collaborazione con il Ministero della Pubblica Istruzione, si propone di aggiornare le conoscenze degli insegnanti scolastici sulla prevenzione del doping tra gli studenti, mediante la realizzazione di un Corso residenziale supportato da materiali didattici rinnovati e impostato su nuove metodologie di intervento, in base a tutte le informazioni raccolte, nel corso degli ultimi anni, dall’Osservatorio europeo sulle tossicodipendenze, sul consumo tra gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado, di sostanze e farmaci doping, anche in relazione all’uso di altre sostanze psicotrope e d’abuso.

Il terzo progetto **“Validazione di un sistema informatizzato dedicato alla gestione dei dati anamnestici di atleti agonisti finalizzata alla realizzazione del passaporto biologico”** si pone come obiettivo la costituzione del “Passaporto biologico” del praticante sportivo, che potrebbe anche confluire nella tessera sanitaria elettronica individuale. Tale obiettivo sarà perseguito raccogliendo in un archivio elettronico, nel pieno rispetto della *privacy* della persona, tutti i dati e le informazioni sanitarie, a partire da quelli raccolti nelle visite per l’idoneità sportiva. Il progetto sarà concepito tenendo presenti anche altre iniziative simili, che sono state già avviate o che sono in corso di progettazione da parte del CONI e di altri organismi competenti in materia di sport e lotta al doping sia a livello nazionale che internazionale.

La successiva validazione del sistema informatizzato servirà, attraverso le opportune implementazioni, alla gestione del “passaporto biologico” non solo degli atleti di elevato livello ma anche dei praticanti delle altre fasce di qualificazione, comprese quelle giovanili. In tale prospettiva la Commissione sta avviando un confronto con le Regioni al fine di coinvolgere nella realizzazione del progetto i Laboratori Regionali, previsti dalla Legge 376 come ausili rilevanti per il contrasto al doping, specie tra i giovani praticanti le attività sportive, nonché valutare la fattibilità dell’istituzione di una tessera sanitaria individuale per i praticanti sportivi abbinata al sistema di analisi dei dati per l’evidenziazione rapida dei casi a rischio.

Il quarto progetto **“Studio delle vie di approvvigionamento delle sostanze vietate per doping con riguardo ai siti internet: mappatura e caratterizzazione analitica”** si propone uno studio collaborativo, che coinvolge direttamente l’Istituto superiore di sanità e i Carabinieri per la Tutela della Salute e che prevede un campionamento dei siti internet sospetti, che vendono sostanze vietate per doping, e la raccolta di dati informativi sulle sostanze che vengono acquistate. Il problema della vendita di sostanze vietate per doping via internet ha assunto recentemente dimensioni rilevanti, tenuto conto che spesso gli oggetti del commercio risultano essere farmaci e/o sostanze di potenziale

alta pericolosità; pericolosità dovuta spesso anche all'utilizzo di sostanze tossiche al posto del principio attivo. Considerato inoltre che i potenziali acquirenti di tali sostanze appartengono ad una fascia di età giovanile, il progetto avrà una valenza di carattere preventivo e informativo.

Il quinto progetto **“Percorsi di aggiornamento per la magistratura per l'applicazione della legge 376/2000”** si propone di realizzare un corso di aggiornamento rivolto alle varie figure professionali coinvolte nelle attività di lotta e contrasto al doping, a distanza di otto anni dall'entrata in vigore della legge 376/2000, in base alla quale la somministrazione, l'assunzione e il commercio delle sostanze inserite nella lista delle sostanze vietate è considerato reato penale.

L'obiettivo del progetto è quello di valutare se l'attuale normativa e le procedure messe in atto dal Ministero della salute e dalle Forze di Polizia Giudiziaria consentano di affrontare correttamente la problematica del doping e di contrastare efficacemente l'uso e l'abuso di sostanze dopanti.

Il sesto progetto **“Master per ispettore investigativo antidoping – NAS”** è destinato alla formazione dei Carabinieri appartenenti al Nucleo Antisofisticazioni della Sanità (NAS). Gli Ufficiali ed i Sottoufficiali provenienti da tutte le Regioni d'Italia avranno modo di aggiornarsi sui vari aspetti del fenomeno doping, quali quello della normativa nazionale e sovranazionale, il codice WADA, l'applicazione e le criticità della legge 376/2000, anche nell'ottica di rendere più efficaci i controlli antidoping disposti dalla Commissione rispetto ai tesserati sportivi di livello regionale e ai praticanti amatoriali e, più in generale, per meglio supportare il lavoro dell'autorità giudiziaria.

In merito all'attività di controllo antidoping, nel corso del 2008 la Commissione ha potuto svolgere un numero di controlli minori rispetto ai precedenti anni in considerazione delle minori risorse ed ha quindi ritenuto di concentrare i test in particolare su alcune discipline sportive e categorie, al fine di acquisire dati maggiormente significativi sulla diffusione dell'uso di farmaci o pratiche vietate per doping nei suddetti ambiti, anche in attuazione di quanto concordato nell'*Atto di intesa* sottoscritto nel settembre 2007 tra il Ministero della salute – Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping, il Ministero per le politiche giovanili e le attività sportive ed il CONI.

Le discipline sportive maggiormente testate sono state il ciclismo, il nuoto ed il calcio e le categorie di atleti di livello amatoriale e master. I risultati dell'attività svolta hanno evidenziato per alcuni sport come il ciclismo ed il calcio percentuali di positività molto superiori alle medie riscontrate nei controlli svolti nelle stesse discipline sugli atleti di livello maggiore. Tra le varie classi di sostanze le più diffuse sono: gli anabolizzanti e le sostanze attive sul sistema ormonale (25,4%), gli stimolanti (20,3%), i cannabinoidi (16,9%), i corticosteroidi (8,5%) ed infine i diuretici. Rispetto alle medie degli anni precedenti, nel 2008 la percentuale dei positivi è stata più alta e soprattutto ha

riguardato sostanze maggiormente dannose dal punto di vista delle possibili conseguenze sulla salute dell'atleta.

I risultati completi di tutta l'attività di controllo antidoping svolta nell'anno 2008 sono riportati in maniera analitica nell'allegato *sub 2* alla presente relazione.

Nel corso del 2008 è stata avviata una costante e proficua collaborazione con i nuclei dei Carabinieri per la sanità - Nas, maggiormente impegnati nelle indagini giudiziarie riguardanti il doping, i cui risultati confermano come un approccio interoperativo tra le istituzioni competenti in materia di lotta al doping sia imprescindibile per affrontare un fenomeno così complesso, che ha ormai da tempo superato i confini dell'attività sportiva agonistica in senso stretto.

La Commissione, attraverso il sistema informativo Reporting System Doping Antidoping, realizzato in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità, ha svolto una elaborazione dei dati sull'uso dei farmaci consentiti, in base alle dichiarazioni rese dagli atleti sottoposti ai controlli antidoping. Dai dati riferiti agli anni 2007 e 2008 è emerso un leggero trend nell'aumento del numero di atleti che dichiarano di far uso di sostanze medicamentose e di prodotti salutistici (nel 2006 erano il 63,5%, nel 2007 diventano il 64,8% per salire al 66,7% del 2008). E' stato verificato anche un aumento del numero di sostanze assunte (tab 3.2). Se nel 2006 infatti si registrava che soltanto il 28,6% di coloro che assumono sostanze, ne dichiarava più di tre, tale percentuale aumenta nel 2007 al 30,5% e passa al 34,4% nel 2008.

La categoria di farmaci maggiormente consumata è, come per gli anni passati, quella dei farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS); questi farmaci coprono il 30% dei prodotti dichiarati, senza significative differenze di età. Questi valori sono da ritenersi congrui stante la facilità di subire traumi da parte degli atleti. Si osserva però un leggero calo nel tempo. Se nel 2006 e 2007 si osservano percentuali simili rispetto al computo generale (rispettivamente 29,1% e 30%), nel 2008 la percentuale scende al 23,9%.

Confrontando i totali dei due anni con i dati relativi al consumo generale dei FANS (tabella 3.3), è facile osservare come cinque principi attivi rappresentino, all'interno della categoria FANS secondo la classificazione proposta da Frolich JC, la mole maggiore del consumo: nel 2007 ben il 24,9% dei FANS è rappresentato da questi 5 principi attivi. Nel 2008 si hanno considerazioni simili: a fronte del 23,9% di consumo di farmaci antinfiammatori non steroidei, il 19% è rappresentato dai principi attivi sopra citati.

Non si osserva una differenza di età statisticamente significativa in entrambi gli anni considerati. Al contrario, stratificando per genere, si è notato come l'ibuprofene abbia un consumo più femminile.

I risultati completi dell'indagine sono riportati in maniera analitica nell'allegato sub 3 alla presente relazione.

Le nuove tendenze del fenomeno doping in Italia e all'estero rende sempre più necessario l'aggiornamento dei vigenti strumenti normativi al fine di rendere più efficace il contrasto ai traffici illeciti di sostanze e farmaci vietati per doping. In tale ottica la Commissione ha avviato un lavoro di approfondimento sia dal punto di vista scientifico che giuridico, finalizzato a verificare l'opportunità di proporre l'inserimento di alcune sostanze vietate per doping, appartenenti alla Classe degli steroidi anabolizzanti, nelle Tabelle delle sostanze soggette al controllo del DPR 9 ottobre 1990, n. 309.

Riguardo alle questioni di coordinamento che la 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" ha sollevato in relazione ad alcune disposizioni normative della Legge 376/2000, non sembrano aver trovato ancora una chiara soluzione né legislativa né interpretativa.

Ci si riferisce in particolare alle problematiche interpretative sul ruolo dei Laboratori antidoping regionali, che dovrebbero svolgere i controlli sulle competizioni e sulle attività sportive diverse da quelle individuate ai sensi dell'art. 4, comma 1, nonché attività di prevenzione e tutela della salute nelle attività sportive. Sono, infatti, ancora sospesi i procedimenti di accreditamento dei Laboratori antidoping regionali avviati su istanza delle Regioni Veneto e Piemonte, ai sensi dell'Accordo Stato - Regioni del 28 luglio 2005 recante le "Linee guida sui requisiti organizzativi e di funzionamento dei Laboratori antidoping regionali", in attesa dei richiesti chiarimenti in merito all'attuale stato normativo successivamente all'entrata in vigore della predetta legge di ratifica della Convenzione UNESCO.

Tale situazione ha determinato anche il mancato avvio dell'attività di controllo antidoping della Commissione in convenzione con l'unico Laboratorio antidoping regionale attualmente accreditato, il LAD della Regione Toscana, inserito nell'Unità Funzionale Tossicologica Occupazionale ed Ambientale del Laboratorio di Sanità pubblica dell'Area Vasta Toscana Centro.

Si sono sviluppate, invece, le collaborazioni finalizzate alla realizzazione di progetti di prevenzione e tutela della salute nelle attività sportive. E' stato, infatti, finanziato il progetto denominato *Attività di tutela della salute e di prevenzione nei giovani atleti in Toscana*, che prevede principalmente due obiettivi: uno di carattere educativo-preventivo, nel quale combinare azioni di educazione alla salute e di promozione dei corretti stili di vita avvalendosi di strumenti diversi compresa l'indagine medica ed uno di controllo con analisi dello stato di salute degli atleti. Al

programma hanno aderito i rappresentanti del CONI Regionale e degli Enti di promozione sportiva hanno dichiarato la loro completa collaborazione. Gli obiettivi del Programma sono in sintonia con quelli del progetto “Guadagnare salute – Rendere facili le scelte salutari” del Ministero della salute, e con quelli del protocollo stipulato tra la Regione Toscana ed il CONI Regionale per la promozione delle attività motorie e dello sport in ambito scolastico e giovanile.

Roma,

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
(dott. Massimo Casciello)

Allegati n. 3