

lotta al doping, dovendosi adeguare ai propri indirizzi lo stesso CIO, le Federazioni internazionali, il Consiglio d'Europa e l'Unione Europea.

Le principali funzioni svolte dall'Agenzia riguardano la promozione ed il coordinamento, a livello internazionale, della lotta contro il doping. Tale azione viene svolta in riferimento all'insieme delle questioni relative al fenomeno, a partire dall'effettuazione dei controlli antidoping in gara e fuori gara e, se necessario, in accordo con le realtà pubbliche e private competenti, fuori gara, senza preavviso.

Altresì, l'attività si esplica nell'attivazione di rapporti di collaborazione con le organizzazioni intergovernative, i singoli Governi, le istituzioni pubbliche, altri organismi privati operanti nel settore, nonché le principali organizzazioni sportive internazionali (CIO, Federazioni internazionali, Comitati nazionali olimpici) e gli atleti.

Ed ancora, l'Agenzia cura la pubblicazione, ogni anno, di una lista delle sostanze e dei metodi proibiti nella pratica sportiva, in accordo con gli organismi pubblici e privati interessati, tra cui le organizzazioni sportive, appunto.

L'azione svolta dall'Agenzia tende a favorire a livello internazionale l'armonizzazione delle modalità e delle procedure scientifiche relative ai prelievi, alle metodologie di analisi e all'omologazione dei laboratori, nonché delle sanzioni previste in relazione ai singoli Paesi e alle diverse discipline sportive.

Inoltre, la promozione ed il coordinamento della ricerca in materia di lotta al doping e l'elaborazione di progetti e programmi educativi, fungono per l'Agenzia quali valori aggiunti finalizzati alla diffusione di una cultura per lo sport sano e pulito, conforme a valori etici dello sport.

Dal 1999 prende anche il via e si realizza un continuo processo di trasferimento delle competenze e della responsabilità della Commissione medica del CIO alla Agenzia Mondiale Antidoping. Il Codice Medico del CIO diventa il Codice Antidoping del Movimento Olimpico per essere definitivamente sostituito, nel marzo 2003, dal Codice Mondiale Antidoping di WADA – AMA.

Dal 1° gennaio 2004 è l'Agenzia Mondiale Antidoping, e non più il CIO, ad accreditare i laboratori di analisi. Con le Olimpiadi di Atene 2004, per la prima volta un'Autorità esterna determina le regole del controllo antidoping e ne sorveglia l'effettuazione.

La WADA – AMA assumerà sempre più il ruolo e la funzione di Autorità Mondiale nella lotta al doping, essa rappresenterà la fonte normativa per ogni iniziativa sportiva che dovrà essere avviata sia a livello governativo che sportivo.

Nell'ambito di questo consolidamento di tendenza, si inseriscono le iniziative e l'operato di Istituzioni Intergovernative come il Consiglio d'Europa che, con la Convenzione contro il doping, apporta un atto avente efficacia di norma all'interno degli ordinamenti che lo abbiano recepito. Il Protocollo aggiuntivo alla Convenzione accentua l'esigenza di armonizzare le regole antidoping tra i diversi paesi allo scopo di pervenire al reciproco riconoscimento dei controlli antidoping.

3.2 Organismi interstatuali: Consiglio d'Europa, Unione Europea ed Unesco

Le concrete problematiche conseguenti al fenomeno doping nel mondo dello sport sono state affrontate, seppur con tempi e modalità diverse, oltre che dai singoli governi anche dalle istituzioni intergovernative.

Nel corso della quarta Conferenza dei Ministri europei responsabili dello sport, nel 1984 viene adottata la Carta Europea contro il doping nello sport, quale dichiarazione di principio sulle posizioni di ciascun Stato membro nella comune campagna antidoping.

Nel giugno del 1988 il Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa adotta una raccomandazione concernente l'Istituzione di controlli antidoping senza preavviso e al di fuori delle gare.

Nel 1989 viene adottata una risoluzione sul doping nello sport, con approvazione da parte della sesta Conferenza dei Ministri europei dello sport di un progetto di convenzione europea contro il doping.

Il Consiglio d'Europa attua un programma di invito nei confronti degli Stati membri di adozione di misure e comportamenti secondo le indicazioni contenute nelle risoluzioni o raccomandazioni del Comitato dei Ministri.

Ma è la Convenzione Europea contro il doping nello sport, firmata a Strasburgo nel novembre del 1989, che vincola gli Stati firmatari ad adottare le misure necessarie per dare effetto alle disposizioni in essa contenute.

L'Italia con la legge 29.11.1996 n. 522 ratifica la suddetta Convenzione, inclusa la definizione di doping nello sport.

Scopo primario perseguito dal Consiglio d'Europa era quello tendente all'armonizzazione dei regolamenti antidoping dei singoli Stati membri sulla base di quelli adottati dalle organizzazioni sportive internazionali. I risultati però non sono stati poi così apprezzabili, salvo l'apertura alla firma di un protocollo aggiuntivo alla Convenzione europea contro il doping che rappresenta il primo atto emanato da una Istituzione intergovernativa che legittima e riconosce formalmente l'Agenzia Mondiale Antidoping.

Anche l'Unione Europea, attraverso un documento elaborato dalla Commissione Europea nel novembre 1998, richiama l'attenzione sul problema del doping e sulle possibili politiche di lotta, con la consapevolezza che la stessa Commissione non ha titolo per intervenire in questo settore di attività, se non per i singoli aspetti che rientrano nella materia di propria competenza.

Fino al 1999, momento della nascita della Agenzia Mondiale Antidoping, l'Unione Europea in realtà non si è distinta per iniziative concrete in materia di lotta al doping, non avendo essa una diretta competenza. Infatti, nell'ambito di ripartizione dei seggi attribuiti ai Governi in seno agli organi di amministrazione dell'Agenzia, i quattro spettanti all'Europa sono suddivisi tra Unione Europea e Consiglio d'Europa.

E' necessaria però l'ulteriore collaborazione tra Consiglio d'Europa ed esperti dell'Unesco per giungere ad una Convenzione Internazionale, basata su quella già esistente del Consiglio d'Europa.

I presupposti per una lotta "globale" antidoping sembrano sussistere, ma la vera difficoltà si presenterà nel raggiungimento di un coordinamento operativo fluido e concreto volto a quella armonizzazione delle politiche e delle procedure antidoping.

3.3 Il sistema normativo italiano e la Commissione per la Vigilanza ed il Controllo sul Doping

Con la legge 14.12.2000 n. 376, entrata in vigore il 2 gennaio 2001, recante la "disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping", si introduce nell'ordinamento italiano una regolamentazione organica volta ad affrontare le diverse problematiche inerenti il fenomeno doping.

La suddetta legge si compone di numero dieci articoli riguardanti: la tutela sanitaria delle attività sportive e definizione di doping (art.1); una classificazione delle sostanze vietate per doping (art.2); l'istituzione della Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive: CVD (art.3); competenze dei laboratori per il controllo sanitario sull'attività sportiva (art.4); competenze delle Regioni (art.5); integrazione degli enti sportivi (art.6); farmaci contenenti sostanze vietate per doping (art.7); relazione al Parlamento (art.8); disposizioni penali (art.9); copertura finanziaria (art.10).

Con questa legge l'intera materia viene quindi ridefinita, partendo, secondo il dettato dell'art. 32 della Costituzione, dall'individuazione della finalità dell'attività sportiva e dal richiamo ai principi etici e ai valori educativi cui deve informarsi la pratica sportiva.

Tra gli elementi di novità vi è l'introduzione della definizione di doping quale "sommministrazione di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e l'adozione o la sottoposizione a pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche e idonee a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti". Inoltre, al doping viene equiparata la cosiddetta manipolazione farmacologica, chimica e fisica, la quale consiste nell'uso di sostanze e metodi che alterano, o si propongono di alterare, l'integrità e la validità dei campioni di urina utilizzati nei controlli antidoping.

Relativamente all'art. 2 sulla disciplina delle classi delle sostanze vietate per doping, appare necessario un raccordo tra autonomia normativa statale e quella sportiva internazionale.

Il Ministro della salute che, d'intesa con il Ministro per i beni e le attività culturali e su proposta della Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive di cui all'art. 3, emana l'apposito decreto di approvazione delle classi, deve tenere conto della disciplina classificatoria contenuta nella Convenzione di Strasburgo, nonché delle indicazioni del CIO e della Agenzia Mondiale Antidoping.

Risulta dal dettato normativo che l'iniziativa della Commissione può tendere alla proposizione di immissione nella propria lista di sostanze e metodi non presenti in quella predisposta dagli organismi sportivi o l'esclusione dalla propria lista di sostanze e metodi vietati dalla WADA. Verificandosi così, casi di sostanze e metodi che assumono una rilevanza ai fini sportivi, ma non penali e viceversa (art. 6 comma2).

In attuazione dell'art. 2, comma 3, la Commissione nell'anno 2004 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, adeguandolo alla lista internazionale di riferimento, entrata in vigore il 1° gennaio 2004 con il DM del 16.01.2004, pubblicato in G.U. 20.02.2004 n. 42.

La Commissione, inoltre, considerata la data del 1° gennaio 2005, quale termine di entrata in vigore della nuova lista di riferimento internazionale emanata dalla WADA e recepita in data 10.11.2004 dal Consiglio d'Europa nell'ambito della Convenzione di Strasburgo, ha provveduto a recepire tale complesso di indicazioni con decorrenza 1° gennaio 2005.

Il Legislatore, con l'istituzione della Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive, ha voluto adeguarsi alla tendenza internazionale europea di individuare un organismo terzo, sopra le parti, cui affidare anche la predisposizione delle classi di sostanze e metodi vietati per doping, l'effettuazione dei controlli, gli interventi nel campo della ricerca e della prevenzione.

Tale Commissione, istituita presso il Ministero della Salute, i cui atti si sostanziano in decreti ministeriali, è composta al suo interno da due rappresentanti del Ministero della salute, da due del Ministero per i beni e le attività culturali, da due della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, da due rappresentanti del CONI, uno degli atleti, uno dei preparatori tecnici e degli allenatori, uno degli Enti di promozione sportiva, oltre a specialisti di diverse materie attinenti la materia del doping.

La Commissione predispone programmi di ricerca sui farmaci, sostanze e pratiche che possono essere utilizzate al fine di doping; individua, inoltre, forme di collaborazione in tale settore con il Servizio sanitario nazionale; altresì mantiene i rapporti operativi con l'Unione Europea e gli altri organismi internazionali come la WADA; può infine prevedere la predisposizione di campagne informative e di prevenzione.

Sulla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping ricade la competenza di individuare le occasioni nelle quali svolgere i controlli e le modalità di scelta dei soggetti da sottoporre al controllo, stipulando apposite convenzioni con gli organismi sportivi. Tali controlli a sorpresa eseguibili per iniziativa della CVD, vengono però svolti in parallelo ed in aggiunta a quelli eseguiti e programmati dalle Federazioni Sportive. Le stesse, sono tenute a comunicare alla Commissione suddetta, con cadenza trimestrale, l'elenco delle manifestazioni sportive di loro competenza. Tutto ciò in attuazione della ratio

della norma, individuato nella tutela sanitaria delle attività sportive, perseguibile anche attraverso la lotta al doping.

E' necessario ricordare che i controlli di laboratorio vengono svolti attraverso l'operato del Laboratorio Centrale Antidoping, attualmente l'unico in Italia accreditato dal CIO, sul quale il CONI non esplica più il proprio potere di supervisione in quanto esso viene esercitato dall'Istituto Superiore di Sanità, così come previsto dal Decreto Ministero della Salute 13.04.2001, anche se il CONI, dal canto suo, annualmente delibera il proprio programma di controlli (secondo il proprio regolamento), cercando di armonizzare la sua attività con quella della CVD.

Sorgono però così, iniziative autonome e parallele che in realtà dovrebbero volgere verso una collaborazione piuttosto che verso duplicazioni e sovrapposizioni di controlli.

Ciò è stato evidenziato anche dal presidente della Commissione già dalla prima relazione annuale, ponendo l'attenzione sulla necessità di un maggior coordinamento con tutti gli enti che svolgono la medesima attività e che comportano anche un inutile spreco di risorse. A tal fine, si è affermato, che 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.

A tale riguardo, la Commissione ha ritenuto opportuno continuare ad indirizzare la propria attività di controllo, nell'ottica di una prevenzione efficace, soprattutto verso quelle categorie meno controllate quali quelle giovanili, ad esempio.

Con la sottoscrizione della Dichiarazione sulla lotta al doping nello sport, a Copenaghen nel marzo 2003, l'Italia si è impegnata ad accettare il Codice mondiale antidoping, definito dall'Agenzia Mondiale Antidoping.

Lo stesso Codice prevede e richiede agli Stati sottoscrittori anche l'individuazione di un'Organizzazione Nazionale Antidoping, che funga da garante dell'applicazione delle norme internazionali e svolga un ruolo di coordinamento tra le varie organizzazioni nazionali impegnate nella lotta al doping, costituendo così quel referente utile e necessario a livello internazionale.

Nell'ambito delle iniziative promosse a livello internazionale, la Commissione ha cominciato a partecipare a riunioni del Consiglio d'Europa, più precisamente a quelle del gruppo di monitoraggio sull'attuazione della Convenzione di Strasburgo (Rel. Parlamento anno 2004).

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1, lett. e) della L. n. 376/2000, così come accennato precedentemente, tale ruolo potrebbe allora essere assunto dalla stessa Commissione di vigilanza e controllo sul doping, la quale ha proprio il compito di mantenere rapporti operativi con gli organismi internazionali, garantendo la partecipazione a programmi di intervento contro il doping.

Il Codice mondiale antidoping afferma che in caso di una mancata esplicita indicazione in tal senso è considerato ente referente il Comitato Olimpico nazionale dei Singoli Stati.

Attualmente, infatti, l'Organizzazione nazionale antidoping, riconosciuta dalla WADA, è però il Comitato Olimpico Nazionale Italiano, in quanto lo stesso ha accettato di applicare il Codice Mondiale Antidoping e di dare attuazione agli indirizzi dell'Agenzia.

La Commissione, al momento risulta in attesa di una espressa e necessaria autorizzazione da parte del Governo.

3.4 II CONI

L'attività del CONI, nell'ambito delle politiche di prevenzione e di repressione del fenomeno doping è stata, fino all'avvento della L. n. 376/2000, propulsiva e di valido supporto anche attraverso l'emanazione di propri regolamenti e delibere.

In particolare, con delibera n. 944 del 30.04.1997, il CONI ha provveduto a rielaborare il quadro normativo – regolamentare per il settore della lotta al doping, precisando i compiti dell'Ufficio di Coordinamento centrale dell'attività antidoping, sia per ciò che riguarda l'accertamento delle positività e della repressione del doping, sia a livello di prevenzione e promozione di programmi educativi e campagne informative, rifondando la Commissione per i controlli antidoping a sorpresa devoluti alla Federazione Medico Sportiva e precisando i compiti della Commissione scientifica antidoping.

Successivamente poi alla I^o Conferenza Mondiale sul doping, nel 1999 è stato approvato il nuovo regolamento dell'attività antidoping del CONI.

Esso è stato applicato in tutte le Federazioni Sportive Nazionali e Discipline sportive associate entro il termine perentorio di giorni 90 dalla notifica dell'avvenuta approvazione.

Il CONI si è assunto così compiti propulsivi e di coordinamento della lotta al doping, tramite l'attività di accertamento della positività fino alla formulazione dell'atto di deferimento, mentre alle Federazioni sportive nazionali spetta l'adozione del provvedimento cautelare di sospensione dall'attività agonistica dell'atleta trovato positivo, nonché l'effettuazione del giudizio disciplinare, con l'eventuale irrogazione della sanzione.

Con delibera, la n. 1122 del 22.06.2000 è stato approvato il nuovo testo del regolamento dell'attività antidoping, in seguito modificato con delibera n. 1165 del 22.12.2000, allo scopo di armonizzarlo con le disposizioni contenute nella L. n. 376/2000.

Ulteriore modifica al regolamento dell'attività antidoping avviene con la delibera n. 1187 del 5.06.2001, fino a giungere, da parte del Consiglio nazionale del CONI, nell'ottobre 2003 all'approvazione del nuovo regolamento, in attuazione delle disposizioni contenute nel Codice mondiale antidoping della WADA.

Nella delibera n. 1250 del 22.10.2003 del Consiglio Nazionale del CONI, con la quale sono stati approvati i "principi di giustizia sportiva", la Commissione di studio incaricata per la predisposizione degli stessi, in attuazione di quanto previsto dagli artt. 5, comma 2 del D.Lvo n. 242/1999 e 6, comma 4

dello statuto del CONI, ha espresso la raccomandazione che le decisioni in materia di doping siano impugnabili davanti ad un giudice interfederale, che il CONI dovrebbe aver cura di organizzare.

In tal senso, con il nuovo statuto del CONI si è introdotta la figura del giudice di ultima istanza in materia di doping.

E' infine opportuno evidenziare come il CONI abbia con proprio regolamento recepito ed adottato il Regolamento dell'attività antidoping, attuativo del Codice Mondiale Antidoping WADA - 1 gennaio 2004, manifestandosi così a tutti gli effetti quale referente a livello internazionale in materia di prevenzione e controllo antidoping.

Capitolo 4

L'attività di contrasto al doping

4.1 I sequestri del Nucleo Antisofisticazione dei Carabinieri – Anno 2005

Il fenomeno doping con il passare del tempo diventa sempre più una piaga sociale coinvolgendo non solo l'ambiente sportivo costituito da atleti professionisti e non, ma anche coloro che si occupano, o si dovrebbero occupare, di salute pubblica, quali medici e farmacisti. Questi infatti, dagli ultimi dati reperiti in merito alla attività di contrasto al doping ad opera delle forze dell'ordine, vengono sempre più coinvolti in attività illecite di traffico, commercializzazione e somministrazione di sostanze vietate per doping o sostanze farmacologicamente attive non vietate. Molto spesso i sequestri e le perquisizioni si svolgono nelle palestre, nelle farmacie, nelle abitazioni private.

Nel corso del 2005 sono state portate a termine diverse operazioni antidoping, tra le più importanti, svolte dal Nucleo Antisofisticazione dei Carabinieri, ci sono quelle del:

- 10/02/2005 su tutto il territorio nazionale, in cui i Carabinieri del Gruppo AS di Roma e quelli dei comandi territorialmente competenti hanno arrestato - in esecuzione di o.c.c. - 15 persone, responsabili di spaccio di sostanze dopanti, esercizio abusivo della professione di medico e/o farmacista, ricettazione di medicinali ed altro. Nel corso dell'operazione denominata "Titano 2" sono state effettuate 100 perquisizioni, ci sono stati 50 indagati e sono state sequestrate circa 2000 confezioni di integratori vietati e di sostanze ad effetto dopante per un valore di 100mila euro. Complessivamente sono stati impegnati 200 militari dei Nas e altrettanti carabinieri dei comandi territoriali dell'Arma e impiegati oltre 150 mezzi. L'operazione del Nas dei carabinieri ha portato allo smantellamento di un traffico illecito di anabolizzanti e altre sostanze pericolose che venivano commercializzate nelle palestre e che rendeva all'organizzazione che lo aveva messo in piedi un fatturato stimabile in oltre 2 milioni di euro all'anno. L'organizzazione aveva la sua base operativa principalmente in Emilia Romagna, ma operava su l'intero territorio nazionale, mentre dall'estero (Olanda, Inghilterra, Australia e Stati Uniti) si riforniva clandestinamente dei principi attivi ad effetto anabolizzante o inclusi nella lista delle sostanze vietate per doping. Le sostanze vietate venivano commercializzate in Italia attraverso la complicità di titolari di negozi di integratori e di palestre.
- 16/03/2005 in Campania, Sicilia ed Emilia Romagna, in cui i Carabinieri del NAS di Napoli e quelli dei Comandi territorialmente competenti, nell'ambito di indagini condotte nei confronti di un sodalizio dedito alla ricettazione ed alla somministrazione di sostanze dopanti a cavalli impiegati in competizioni ufficiali ed in gare clandestine, nonché all'immissione sul mercato di carne ottenuta dalla macellazione dei citati cavalli, hanno dato esecuzione a 37 perquisizioni nei confronti di altrettante persone, fra le quali medici veterinari, informatori scientifici e farmacisti,

- responsabili di associazione per delinquere, truffa, importazione di sostanze anabolizzanti ed altro.
- 31/03/2005 in Emilia Romagna, Toscana ed Umbria, in cui i Carabinieri del Gruppo AS di Roma e quelli dei Comandi territorialmente competenti, nell'ambito dell'operazione "Cycling" hanno arrestato - in esecuzione di o.c.c. - 4 ciclisti dilettanti, responsabili di associazione per delinquere finalizzata al traffico illecito di sostanze dopanti. I Nas hanno inoltre dato esecuzione ad altre 20 perquisizioni personali, nelle farmacie e nelle abitazioni di ciclisti dilettanti. Le esecuzioni dei provvedimenti hanno richiesto l'impiego di circa 60 carabinieri dei Nas, con il supporto di 50 militari dei comandi locali dell'Arma, e con l'impiego di 50 mezzi. L'operazione ha portato al sequestro di oltre mille confezioni di prodotti dopanti per il valore di oltre 200mila euro. Anabolizzanti, stimolanti, farmaci all'avanguardia nella tecnica doping, come gli antiestrogeni antitumorali che impediscono il "degrado" del testosterone endogeno consentendogli di rimanere più in circolo e di espletare meglio i suoi effetti; come l'aranesp, l'eritropoietina più moderna, a rilascio lento, per diminuire i rischi dei test di controllo.
 - 8/05/2005 in 32 province delle regioni Emilia Romagna, Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige, Toscana, Marche, Puglia, Campania, Sicilia, Lazio e Liguria. L'operazione, denominata "Titano 3", condotta dai Carabinieri del Nas di Parma, è relativa al traffico internazionale di specialità medicinali ad azione anabolizzante e stimolante nel mondo delle palestre. Essa è il seguito delle operazioni "Titano" (novembre 2004) e "Titano 2" (febbraio 2005), in cui erano coinvolti rappresentanti di aziende operanti nel settore di integratori alimentari, palestre, istruttori e atleti di body building, medici e farmacisti. I Nas del Comando Carabinieri per la Sanità, che hanno impiegato complessivamente quasi 400 militari, hanno eseguito oltre 100 perquisizioni a carico di 54 persone su tutto il territorio nazionale. Tutte indagate per ricettazione. I controlli, eseguiti dal personale del Nas in collaborazione con i carabinieri del Comando Provinciale, hanno portato al ritrovamento di 600 compresse di sostanze anabolizzanti, integratori dannosi per la salute contenenti oxandrolone, nandrolone, stanazololo e clenbuterolo, reperiti mediante canali illegali e del valore di circa 7 mila euro e di 200 confezioni di farmaci proibiti, importati dall'estero e arrivati transitando da Parma e Cesena, due città individuate nel corso dell'inchiesta come il crocevia del traffico internazionale. Tra i medicinali posti sotto sequestro figurano il C1000, il Melatonin, Almed Release, Dymetadrine, Xtreme.
 - 09/06/2005 su tutto il territorio nazionale, in cui i Carabinieri dei NAS di Perugia, Padova, Bologna, Viterbo e Napoli, unitamente a quelli dei reparti territorialmente competenti, nell'ambito dell'operazione "Cycling", hanno dato esecuzione a 12 decreti di perquisizione, emessi dalla Procura di Perugia, nei confronti di altrettante persone, ritenute responsabili, a vario

di titolo, di acquisto, commercio ed utilizzo di sostanze dopanti. Nel corso dell'operazione, sono state sequestrate 200 confezioni di specialità medicinali ad effetto dopante.

- 13/06/2005 a Reggio Calabria, in cui i Carabinieri del NAS e quelli del locale Comando Provinciale di Reggio Calabria hanno deferito, per associazione per delinquere finalizzata al commercio di farmaci ad azione dopante, importati clandestinamente dall'estero, 5 persone, atleti di body building. Nel medesimo contesto operativo, sono state sottoposte a sequestro 140 confezioni di farmaci ad azione dopante del valore di circa 5.000 euro.
- 01/08/2005 a Montecorvino Pugliano, in cui i Carabinieri del NAS di Salerno, nell'ambito di indagini relative al commercio illecito di farmaci ad azione anabolizzante, hanno deferito 3 persone, tra cui i 2 titolari di una palestra, responsabili di ricettazione e violazione della normativa antidoping. Nella circostanza, sono state sequestrate 332 confezioni di anabolizzanti e 652 di integratori alimentari, per un valore di circa 120.000 euro.
- 01/08/2005 a Monza, in cui i Carabinieri del NAS di Milano hanno deferito il legale rappresentante ed il direttore tecnico di un'azienda per la produzione di cosmetici, responsabili di aver attivato illecitamente un'officina farmaceutica, nonché di aver prodotto specialità medicinali sprovviste di autorizzazione. Nella circostanza, sono state sequestrate 244.000 confezioni di medicinali e 20 kg di sostanze chimiche farmacologicamente attive, per un valore di circa 1,9 milioni di euro.
- 24/09/2005 a Battipaglia, in cui i Carabinieri del NAS di Salerno hanno deferito all'AG. un 42enne, titolare di una palestra, responsabile di aver illegalmente detenuto farmaci ad azione anabolizzante di provenienza estera. Nel corso dell'operazione, sono stati sequestrati farmaci per un valore di 8.000 euro.
- 27/09/2005 in Abruzzo, Toscana e Piemonte. Nelle province di Pescara, Livorno, Pisa e Cuneo, i Carabinieri del NAS di Pescara e quelli dei reparti territorialmente competenti hanno arrestato - in esecuzione di o.c.c. emesse dal GIP presso il Tribunale del capoluogo abruzzese - 6 persone, responsabili di associazione per delinquere finalizzata all'introduzione illecita nel territorio nazionale di farmaci ad azione dopante, provenienti dall'Olanda, Grecia e dalla Spagna.
- 27/09/2005 a Roma, in cui i Carabinieri del Gruppo NAS di Roma hanno deferito 6 persone, tra cui un rappresentante farmaceutico ed un farmacista, responsabili di associazione per delinquere finalizzata all'esecuzione di una serie di truffe in danno del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.), per avere: compilato, utilizzando timbri e nominativi falsi, un elevato numero di ricette prescriventi farmaci ad azione anabolizzante; destinato al mercato nero delle palestre sportive, i medicinali illecitamente ottenuti. Il danno arrecato al S.S.N., riferito a circa 1.000 ricette e ad oltre 2.700 confezioni di medicinali, ammonta a circa 800.000 euro.
- 01/10/2005 a Roma e in alcune località delle province di Campobasso e Chieti, in cui i Carabinieri della Compagnia di Termoli e dei reparti territorialmente competenti hanno arrestato

- in esecuzione di o.c.c. - 12 persone, responsabili di associazione per delinquere finalizzata al traffico ed allo spaccio di sostanze stupefacenti, nonché al commercio di prodotti dopanti.
- 10 e 12 ottobre 2005 su tutto il territorio nazionale, in cui i Carabinieri del NAS di Napoli, nell'ambito di un'indagine finalizzata a contrastare il commercio illegale di specialità medicinali ad azione anabolizzante importate dall'estero hanno: deferito a Casoria (NA), un 32enne, atleta di body building e un 38enne, dipendente di una ditta di spedizioni, trovati in possesso di 3.000 confezioni di "Nandrolone Decantante" occultati nell'autovettura sulla quale viaggiavano; sequestrato a Latina, presso una ditta di spedizioni, 5.020 fiale e 2.432 compresse di varie specialità anabolizzanti, e a Granarolo dell'Emilia (BO), presso il deposito di un'altra ditta di trasporti, 500 confezioni di medicinali proibiti. I farmaci, illegalmente importati dall'estero (soprattutto da Grecia, Spagna e Portogallo) venivano spacciati presso palestre in varie regioni italiane e ad atleti professionisti e dilettanti senza controllo medico. Il valore complessivo della merce sequestrata è di 100mila euro.
- 14/10/2005 su tutto il territorio nazionale, in cui i Carabinieri del NAS di Parma, a conclusione dell'indagine relativa ad un traffico di farmaci ad effetto anabolizzante, hanno deferito 52 persone, titolari di palestre e rivendite d'integratori, i quali, nell'ambito delle loro attività, hanno commercializzato sostanze farmacologiche classificate come sostanze *doping*.

L'intenso lavoro svolto ha permesso di far luce su un fenomeno purtroppo diffuso quanto pericoloso per la salute degli sportivi, professionisti, dilettanti e amatoriali. Sono migliaia i giovani che frequentano palestre e fanno uso di sostanze illecite, fornite a volte dagli stessi allenatori o da rivenditori che si appoggiano spesso a medici e farmacisti compiacenti. E' importante, quindi, educare tutti, partendo specialmente dai più piccoli, al rispetto delle regole e dell'etica sportiva soprattutto considerando anche i danni recati alla salute e sensibilizzare giovani ed adulti rispetto ai rischi che si incontrano attraverso l'uso di sostanze vietate ad effetto doping, qualunque esse siano. Gli integratori, ad esempio, che il più delle volte vengono assunti con molta facilità anche dai giovanissimi, spinti magari dal consiglio di un amico o addirittura da un genitore, hanno delle serie conseguenze sulla salute.

Bibliografia

1. Legge 14 dicembre 2000 n. 376 “Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping”.
2. Decreto Ministero della Salute 31 ottobre 2001 “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”.
3. Decreto Ministero della Salute 13 aprile 2001 “Modalità per l’esercizio della vigilanza, da parte dell’Istituto Superiore di Sanità, sui laboratori preposti al controllo sanitario dell’attività sportiva”.
4. Decreto Legislativo 23 luglio 1999 n. 242 “Riordino del Comitato olimpico nazionale italiano”.
5. Decreto legislativo 8 gennaio 2004 n.15 “Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo n. 242/1999”.
6. Decreto 30 dicembre 2004 “Norme procedurali per l’effettuazione dei controlli antidoping e per la tutela della salute, ai sensi dell’art. 3, comma 1, della L.n. 376/2000”.
7. Decreto 16 gennaio 2004 “Modifiche al decreto ministeriale 15.10.2002, recante approvazione della lista dei farmaci, sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche, il cui impiego è considerato doping, ai sensi della L.n.376/2000”.
8. Legge 29 novembre 1995, n. 522 “Convenzione di Strasburgo contro il doping”.
9. CONI “Regolamento dell’attività antidoping attuativo del Codice Mondiale Antidoping WADA 1 gennaio 2004”.
10. I° e IV° Relazione al Parlamento della Commissione per la Vigilanza ed il Controllo sul doping.
11. Atti del convegno “Criticità e prospettive nella lotta al Doping”, Roma 13 aprile 2005.
12. M. Coccia, A. De Silvestri, O. Forlenza, L. Fumagalli, L. Musumarra; L.Selli *Diritto dello sport*, Le Monnier anno 2004.
13. S. Davide Ferrara *Doping Antidoping*, Piccin anno 2004.
14. Belli S., Vanacore N., *Proportionate mortality of Italian soccer players: Is amyotrophic lateral sclerosis an occupational disease?* European Journal of Epidemiology, 20:237-242, 2005.
15. Piazza O., Siren AL., Ehrenreich H., *Soccer neurotrauma and amyotrophic lateral sclerosis: is there a connection?* Curr Med Res Opin., 20; 4:504-508, 2004.
16. Chiò A., Benzi G., Dossena M., Mutani R., Mora G., *Severely increased risk of amyotrophic lateral sclerosis among Italian professional football players*. Brain 128: 472-476, 2005.
17. Valenti M., Pontieri FE, Conti F., Altobelli E., Manzoni T., Frati L., *Amyotrophic lateral sclerosis and sports: a case control study*. Eur J Neurol. 12(3): 223-5, 2005.
18. Rowland LP., Schneider NA., *Amyotrophic lateral sclerosis*. N Engl J Med; 344:1688-700, 2001.
19. Armon C., *An evidence-based medicine approach to the evaluation of the role of exogenous risk factors in sporadic amyotrophic lateral sclerosis*. Neuroepidemiology; 22:217-28, 2003.

20. Felmus MT, Patten BM., Swanke L., *Antecedent events in amyotrophic lateral sclerosis*. Neurology 1976, 26: 167-172.
21. Gregoire N., Serratrice G., *Risk factors in amyotrophic lateral sclerosis. Initial results apropos of 35 cases*. Rev Neurol., 147: 706-713, 1991.
22. Granieri E., Carreras M., Tola R., et al., *Motor neuron disease om the province of Ferrara, Italy, 1964-1982*. Neurology 38:1604-1608, 1988.