



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 2016**

Nel corso del 2016, 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 11 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*.

Purtroppo nel corso del 2016 la Sezione non è stata al completo per l'assenza di componenti e la non designazione 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.

1



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 7 luglio 2016¹.

Il decreto, assunto di concerto con il Presidente del Consiglio dei Ministri, con delega alla firma di un Sottosegretario di Stato della stessa Presidenza, 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 2016 sono le seguenti:

- Classe S4: al punto 5.2, vengono segnalati gli "insulino mimetici", in aggiunta alle "insuline";
- Classe S4: al punto 5.3, tra i modulatori metabolici, è stato aggiunto il "Meldonio";
- Classe S5: riformulate le eccezioni per cui "dorzolamide" e "brinzolamide", già presenti, vengono citate a titolo esemplificativo tra gli "inibitori dell'anidrasi carbonica per uso oftalmico";
- Classe S6: tra gli stimolanti "specificati" aggiunta la "eccezione" della "Clonidina";
- In "P1" non è più considerato il "Motociclismo (FIM)".

In relazione all'aggiornamento della Lista delle sostanze vietate per doping con il citato decreto, si è provveduto ad acquisire i dati da parte delle farmacie che allestiscono le preparazioni estemporanee, ai sensi 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" e successive modifiche. Sono stati raccolti ed elaborati i dati relativi all'anno 2016 e confrontati con quelli relativi agli anni precedenti.

Dall'analisi dei dati relativi alle preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti nel 2016, si registrerebbe un'inversione di tendenza ad una costante crescita, registrata negli anni scorsi, delle preparazioni allestite in farmacia e comunicate al Ministero della salute passando da 6938 preparazioni nel 2015 a 5636 nel 2016. Nel corso del 2016 viene confermato che le sostanze maggiormente prescritte continuano ad essere quelle appartenenti alla classe dei diuretici ed agenti mascheranti (S5), quella degli agenti anabolizzanti (S1) ed alla classe degli stimolanti (S6). Tra questi

¹ pubblicato nel S.O. n. 37 alla G.U. del 28 agosto 2016, n. 199 - Serie Generale



principi attivi, i più utilizzati nel periodo 2007-2016 sono stati il deidroepiandrosterone ed il testosterone (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 2011² 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, tranne una. Per contro, fino al 2013, la pseudoefedrina (considerata doping quando rilevata nelle urine in concentrazioni superiori a 150 mcg/ml) non era tra i principi attivi con una rappresentatività di almeno l'1% nelle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti negli anni considerati.

A partire proprio dall'anno 2013, invece, la pseudoefedrina era diventata uno tra i principali prodotti galenici preparati dalle farmacie: tuttavia è andata calando negli anni (nel 2015 rappresentava il secondo principio attivo maggiormente dichiarato - 685 dichiarazioni - dopo il deidroepiandrosterone - 866 dichiarazioni); nel 2016 sarebbe crollata a sole 9 dichiarazioni con una percentuale relativa del 0,2%!

Si ricorda che la fendimetrazina e la pseudofedrina 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, la Lombardia e la Toscana. Tale dato è giustificato dal fatto che si tratta di regioni densamente popolate o che ospitano nel loro territorio grandi metropoli (come il Lazio e la Lombardia). Tuttavia vale la pena di notare come il Lazio continui a caratterizzarsi per un numero di prescrizioni di diuretici ed agenti mascheranti (in calo però rispetto al 2015 – 496 versus 855 dichiarazioni) che è più di 2 volte il numero di prescrizioni di regioni quali la Lombardia (anch'essa in calo 209 versus 286 dichiarazioni), o addirittura quasi 18 volte il numero di prescrizioni della Campania (sempre in calo, 28 versus 44 dichiarazioni) (Tab.36, Tab.37 e Tab.38). E ancora, nel Lazio, il numero di preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti (370 versus 345 dichiarazioni, in questo caso in aumento) è di quasi 9 volte più elevato rispetto al numero di preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti campani (43 versus 38 dichiarazioni) (Tab.37 e tab.38). In particolare, le farmacie della regione Lazio preparano

² pubblicato sulla G.U. n. 180 del 4 agosto 2011

da sole il 22,5% delle prescrizioni galeniche di agenti anabolizzanti dichiarate a livello nazionale, il 29,7% delle preparazioni di stimolanti ed il 37,3% di diuretici ed agenti mascheranti.

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

Nel corso del 2016 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 806 atleti, di cui 583 maschi (72,3%) e 223 femmine (27,7%), con un maggior controllo della popolazione maschile rispetto al 2015. Il 27,8% (n=224) 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 50,5 % dei casi l'attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo nel Nord Italia, nel 22,1% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nell'27,4% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nell'Italia meridionale ed insulare.

Le discipline sportive maggiormente testate sono state l'atletica leggera, il ciclismo, il calcio, la pallacanestro e il nuoto, nelle categorie amatoriali e giovanili.

Complessivamente sono risultati positivi 22 atleti, pari al 2,7% degli atleti sottoposti a controllo. Nel 2016 si è riscontrata un'inversione di tendenza alla diminuzione della differenza di genere tra gli atleti risultati positivi: si osserva infatti che la percentuale di positività è pari al 3,3% (3,4% nel 2015) tra gli uomini e all' 1,3% tra le donne (1,9% nel 2015). La differenza di genere emerge (anche se non statisticamente significativa), con un'inversione rispetto al 2015, per quanto riguarda l'età media degli atleti risultati positivi (media: 36,6 anni versus 37,7 nel 2015): 35,3 anni per gli uomini (39,3 nel 2015), 44,4 per le donne (31,2).

Se si prendono in esame i risultati delle sole analisi di laboratorio condotte sui 224 atleti controllati su disposizione dei NAS, si rileva che 15 atleti sono risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping (6,7%). Di questi 15 positivi, 12 erano atleti maschi (6% dei 201 atleti maschi controllati) e 3 atleti di sesso femminile (13% delle 23 donne controllate).



Tra gli sport maggiormente controllati (numero di atleti sottoposti a test antidoping>100), le percentuali di positività più elevate sono state riscontrate in atleti praticanti il ciclismo (6,4% di atleti positivi su un totale di 140).

Il 72,7 % degli atleti risultati positivi ha assunto una sola sostanza, il 18,2 % risulta aver assunto due principi attivi vietati per doping, mentre il restante 9,1% (2 atleti) risulta aver assunto 4 e 5 sostanze vietate.

Nel 2016, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati ai controlli antidoping appartiene alla classe dei corticosteroidi (S9: 21,2%); a seguire gli agenti anabolizzanti (S1: 15,2%), i diuretici ed agenti mascheranti (S5: 15,2%).

Dai dati dei risultati è possibile osservare come esistano delle importanti differenze di genere rispetto al consumo da parte degli atleti di sostanze vietate per doping. Nel corso del 2016, infatti, gli atleti di sesso maschile si sono caratterizzati per una netta prevalenza nelle positività ai corticosteroidi (S9); tale classe doping non è stata rilevata tra le atlete. Queste ultime, per contro, hanno assunto diuretici (classe doping S5) e agenti anabolizzanti (S1). Da notare un'inversione tra corticosteroidi ed anabolizzanti rispetto al 2015, in particolare tra le donne.

Come è possibile osservare dai dati presentati in tabella, tra gli atleti risultati positivi ad una sola sostanza vietata il THC (classe doping S8) è 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 che ha visto una diminuzione nei consumi rilevato negli anni precedenti sembra essersi consolidato nel corso degli anni 2015/16.

I risultati completi di tutta l'attività di controllo antidoping svolta nell'anno 2016 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 2016 una elaborazione dei dati sull'uso dei farmaci consentiti, in base alle dichiarazioni rese dagli atleti 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, 597 (74,1% del totale) hanno dichiarato di aver assunto prodotti farmaceutici (compresi i prodotti omeopatici) e prodotti salutistici in genere (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori) e 209 atleti (25,9%) 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



5



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' 79,8% contro il 71,9 % degli uomini.

Tra i 22 atleti risultati positivi ai controlli antidoping effettuati dalla Commissione nel corso del 2016, il 77,3% ha dichiarato l'assunzione di una o più sostanze non vietate per doping rispetto al 22,7% che ha dichiarato di non aver assunto alcuna sostanza. Tale percentuale, rispetto al 2015 si è allineata a quanto rilevato nel campione totale di atleti sottoposti a controllo antidoping (74,1%).

Si è effettuato un confronto fra il numero totale di atleti controllati ed il numero di atleti risultati positivi che hanno assunto almeno uno tra i principali farmaci (FANS) e prodotti salutistici (integratori e vitamine) non vietati per doping (474, pari al 60,5% tra i primi contro gli 11 – 50% - dei secondi).

I dati completi di tale attività di rilevazione, svolta nell'anno 2016, 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 2016, 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:

- Tecniche di genetica forense a fini antidoping;
- Implementazione attività di indagine epidemiologica sulla diffusione del fenomeno doping e dell'abuso di medicinali e prodotti salutistici con particolare riguardo alla popolazione giovanile.

nella sezione formazione/informazione:

- Implementazione dell'attività e dei materiali formativi/informativi realizzati dalla Sezione e/o sviluppo di modelli ai fini divulgativi per realizzare campagne rivolte agli insegnanti, alla popolazione giovanile, agli atleti ed agli operatori del settore sportivo.



Gli interventi formativi devono dare evidenza dell'utilizzo di metodologie formative di provata efficacia (Evidence Based Practice - EBP/Evidence Based Medicine - EBM), che includano metodologie basate sulla *peer education* e sul rafforzamento delle life skills (*empowerment*), in coerenza con le indicazioni dei principali atti di pianificazione sanitaria (Piano Sanitario Nazionale, Piano Nazionale di Prevenzione). Devono inoltre prevedere una adeguata valutazione dell'efficacia dell'intervento formativo, oltre alla verifica dell'apprendimento.

A seguito della pubblicazione in data 6 luglio 2016 del Programma di ricerca e campagne di formazione/informazione sono stati presentati 13 progetti, di cui 5 per la Sezione ricerca e 8 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 6 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 2016 si segnala:

- Il Progetto *Il rilevamento del doping da ormoni "pseudoendogeni" mediante metodi di indagine multiparametrici: verso l'ampliamento del campo di applicabilità del "passaporto biologico dell'atleta"*. Il Progetto ha avuto l'obiettivo di studiare nuovi markers di esposizione a ormoni "pseudoendogeni" basati su metodi multiparametrici e sulla cui base attivare segnalazioni di allerta alle Autorità antidoping competenti. Nel corso dello svolgimento del progetto di ricerca sono stati definiti i valori di riferimento per una popolazione non sportiva, i valori di riferimento per una popolazione di atleti e la stabilità nel tempo dei valori dei parametri selezionati. I risultati ottenuti hanno permesso di suggerire alla WADA la necessità di diminuire i limiti di variabilità individuale e di aumentare la sensibilità delle tecniche analitiche fino ad oggi utilizzate.

- Il Progetto *Sviluppo di metodologie avanzate di indagine analitica per il rilevamento di agenti doping di nuova generazione*. Il Progetto ha avuto l'obiettivo di sviluppare e validare procedure analitiche in grado di rilevare l'assunzione di composti appartenenti a classi di agenti doping di nuova generazione per i quali non sono ancora state rese disponibili metodologie analitiche approvate dalla WADA. In particolare, il Progetto di ricerca ha focalizzato l'attenzione sulla classe dei cannabinoidi sintetici (naftoilindoli, benzoilindoli e fenilacetilindoli) e sugli ormoni peptidici di peso molecolare inferiore a 2000 Da. Per l'identificazione di composti appartenenti alla classe dei cannabinoidi



sintetici sono state sviluppate procedure multi-analita in LC/MS-MS basate sul riconoscimento di pattern specifici di frammentazione, mentre la strategia analitica per la rivelazione di composti proteici a basso peso molecolare non noti si è orientata su procedure multi-analita basate su tecniche spettrometriche di massa ad alta risoluzione e protocolli di pretrattamento con colonnine SPE a scambio cationico. Le procedure analitiche sviluppate potranno contribuire ad aumentare la sensibilità analitica delle metodologie fino ad oggi utilizzate per il rilevamento delle sostanze sopradescritte.

Riguardo i progetti di campagne di formazione e informazione nel corso dell'anno 2016 sono stati avviati i 4 progetti approvati dalla Sezione tramite Bando. Si citano due tra i progetti avviati più significativi.

Il progetto *“COACH DELLA SALUTE: un personal trainer per il contrasto alle errate abitudini alimentari come lotta al doping nelle giovani e nei giovani”* realizzato dal Centro Regionale Antidoping dell'Emilia-Romagna, si pone come principale obiettivo il contrasto al doping nella popolazione giovanile, con l'intento di veicolare messaggi positivi attraverso la promozione di sane abitudini alimentari e sani stili di vita nello sport. Altro intento del progetto è quello di verificare se la formazione sui temi della promozione di sani stili di vita nello sport e sulla sana alimentazione come alternativa naturale alla supplementazione sintetica, abbia un valido impatto sulla popolazione giovanile. Si vuole cioè verificare attraverso strumenti di varia natura (questionari, interviste, strumenti informatici, social network, chat e applicazione dedicata su smartphone e tablet), se la popolazione che ha fruito della formazione, sia in grado di applicare nella pratica quotidiana le indicazioni proposte dai formatori. La verifica sarà svolta sotto la responsabilità di un gruppo di *“coach della salute”* che, in qualità di formatori/motivatori monitoreranno per un periodo di circa un anno, la popolazione target selezionata su base volontaria tra i soggetti a cui è stata proposta la formazione su sani stili di vita nello sport. La formazione si è svolta negli istituti scolastici (scuola secondaria di secondo grado), e negli istituti alberghieri (una rappresentanza dei peer educator per ogni scuola alberghiera dell'Emilia-Romagna). Tale formazione, con il supporto farmacologico e psicologico del Centro regionale Antidoping, ha previsto il coinvolgimento dei SIAN e dei Servizi di Medicina dello Sport, unità operative dei Dipartimenti di Prevenzione nella Regione Emilia-Romagna. La formazione degli studenti appartenenti agli Istituti scolastici (scuola secondaria di secondo grado), si è svolta sui temi della sana alimentazione e sani stili di vita nello sport con la relativa presentazione e degustazione delle ricette proposte dagli istituti alberghieri. Allo stesso modo è stato coinvolto, come destinatario della formazione, anche un numero selezionato di iscritti alle società sportive afferenti alla FIPAV ed alla FIGC della medesima Regione.

Il secondo progetto “*Iniziative di IN-FORMAZIONE per la promozione della cultura della tutela della salute nelle attività sportive e della lotta al doping*”, realizzato dall’Istituto superiore di sanità, si pone l’obiettivo di realizzare una formazione mirata ai futuri professionisti del mondo sportivo (laureandi in Scienza e Tecnica dello Sport) in modo che possano essi stessi diffondere una corretta cultura degli stili di vita all’interno di questa specifica realtà del nostro paese. E’ altresì previsto lo sviluppo di una campagna di sensibilizzazione mirata a target specifici (adulti, insegnanti, ragazzi, atleti). Il programma formativo teorico- pratico rivolto agli studenti in Scienza e Tecnica dello Sport, è un corso per laureandi della durata di 6 mesi che deve necessariamente seguire la calendarizzazione dell’Anno Accademico universitario. Nel corso del 2016 sono stati organizzati una serie di incontri programmatici tra i diversi componenti del Comitato Scientifico costituitosi ad inizio progetto, con lo scopo di analizzare i bisogni formativi degli studenti e fissare la data di inizio del corso in corrispondenza dell’inizio del secondo semestre dell’AA 2016-2017.

Si è altresì concluso il progetto di formazione “*Positivo alla salute*” finalizzato alla prevenzione del doping nelle fasce giovanili e realizzato in collaborazione con l’Unione Italiana Sport per Tutti (UISP). Tale progetto è stato indirizzato a migliorare le conoscenze degli adolescenti sulla tutela della salute in generale ed in particolare nelle attività motorie e sportive, con riferimento ai danni derivanti dall’inquinamento farmacologico ed il doping. L’azione finalizzata al rafforzamento delle *life skills* dei giovani di età compresa tra i 14 e i 19 anni, si colloca nelle politiche del Piano Nazionale di Prevenzione, valorizzando nel contempo il valore sociale ed etico dello sport. Nel progetto sono stati coinvolti istituti di scuole secondarie di secondo grado distribuite sul territorio nazionale di otto Regioni.

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.

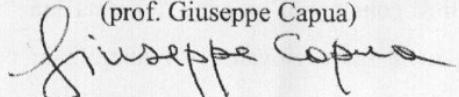
Inoltre, considerati i risultati ottenuti sinora, la Sezione intende proseguire ed intensificare le iniziative sul fronte delle campagne formative/informative, auspicando altresì un maggior coinvolgimento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica dei Servizi sanitari regionali, cui fanno capo i Servizi Pubblici 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, 8 GIU. 2017

Allegato n. 1
Allegato n. 2

IL PRESIDENTE DELLA "SVD"

(prof. Giuseppe Capua)





Allegato 1

REPORTING SYSTEM

DOPING ANTIDOPING 2016

AUTORI

R. Pacifici, A. Bacosi, R. De Luca, S. Di Carlo, L. Martucci, P. Martucci,
A. Minutillo, R. Solimini, G. Scaravelli, G. Toth, I. Palmi

Istituto Superiore di Sanità

ESEGUITO IN COLLABORAZIONE CON:**Dott. Ranieri Guerra**

Direttore Generale della Direzione della Prevenzione sanitaria del Ministero della Salute

L. Lasala, S. Barbato, A. D'Alterio

Ufficio di segreteria della Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD), Ministero della Salute

Presidente:**Dott. G. CAPUA**—Azienda San Camillo Forlanini di Roma — Dirigente responsabile di 1° livello del servizio di Medicina e Traumatologia dello Sport. Rappresentante del Ministero della Salute**Componenti:****Prof. N. Di DANIELE** — Professore straordinario presso il Dipartimento di Medicina dei Sistemi presso l'Università degli studi di Roma Tor Vergata. Rappresentante del Ministero della Salute**Dott. M. CASASCO** — Presidente della Federazione Medico sportiva Italiana — Rappresentante del CONI**COL. G. ROCCIA** — Comando Carabinieri per la Tutela della Salute. Rappresentante del Comando Carabinieri per la Tutela della Salute**Dott.ssa A. DI GIANFRANCESCO** — Responsabile Attività Internazionale e Medico-Scientifica Antidoping NADO Italia; Responsabile Supporto Comitato Esenzioni a Fini Terapeutici NADO Italia. Rappresentante della Presidenza del Consiglio dei Ministri — Dipartimento per gli affari regionali, il turismo e lo sport**Dott. L. MANCUSO** —Dirigente medico responsabile S.O.D. — Azienda ospedaliera “Pugliese-Ciaccio” Catanzaro. Rappresentante della Conferenza Stato- Regioni**D.ssa R. PACIFICI** — Direttore del Reparto di farmacodipendenza, tossicodipendenza e doping dell'Istituto Superiore di Sanità. Rappresentante dell'Istituto Superiore di Sanità — ISS**Prof. C. SIGNORELLI** —Professore Ordinario di Igiene — Direttore scuola di specializzazione in Igiene e Medicina preventiva — Università di Parma. Rappresentante della Presidenza del Consiglio dei Ministri — Dipartimento per gli affari regionali, il turismo e lo sport**Dott. F. TRIPI** — Direttore Unità operativa complessa tutela della salute nelle attività sportive AUSL Modena. Rappresentante della Conferenza Stato-Regioni

INDICE

1. L'attività di controllo della Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD) del Ministero della Salute nell'anno 2016	1
1.1 I risultati dei controlli	7
1.2 I risultati per classi di sostanze	11
2. Il consumo di sostanze vietate per doping: andamento anni 2003-2016	16
3. Consumo di farmaci e/o prodotti salutistici non vietati per doping (medicalizzazione dell'atleta): anno 2016	24
3.1 Il consumo di sostanze non vietate per doping tra gli atleti risultati positivi ai controlli	30
3.2 La medicalizzazione degli atleti negli anni 2003-2016	32
4. Preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti secondo la legge 376/2000	36
5. Il Trasporto dei campioni biologici	47
6. I controlli antidoping con richiesta di indagine per EPO e prodotti similari	51
6.1 Le positività rilevate tra gli atleti con richiesta di controllo per EPO	53
7. Uso di sostanze stupefacenti/psicotrope nei praticanti attività sportiva sottoposti ai controlli della Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping	56
7.1 L'uso di sostanze stupefacenti/psicotrope nei praticanti attività sportiva sottoposti a controllo antidoping dalla CVD nel periodo 2003-2016	58
8. Rassegna delle notizie sul doping pubblicate nel 2015	61
8.1 Violazioni del Codice Mondiale Antidoping e della legge 376/2000	62
8.2 Operazioni Antidoping delle Forze dell'ordine	67
9. Procedimenti disciplinari e deferimenti al tribunale nazionale antidoping	70

1. L'ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELLA SEZIONE PER LA VIGILANZA ED IL CONTROLLO SUL DOPING E PER LA TUTELA DELLA SALUTE NELLE ATTIVITÀ SPORTIVE (CVD) DEL COMITATO TECNICO SANITARIO DEL MINISTERO DELLA SALUTE NELL'ANNO 2016

La Sezione per la Vigilanza ed il controllo sul Doping e per la tutela della salute nelle attività sportive del Comitato Tecnico Sanitario (CVD) del Ministero della Salute è stata istituita in attuazione dell'art. 3 comma 1 della legge 376/2000. La CVD programma annualmente controlli antidoping anche con il supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute - NAS. Secondo il DM Salute del 14 febbraio 2012, infatti, i carabinieri NAS partecipano all'individuazione preliminare di gare e atleti "con elevati profili di rischio" selezionati attraverso attività informative e operative svolte e raccolte sul territorio.

Nel corso dell'anno 2016, la CVD ha programmato controlli antidoping su 191 manifestazioni sportive: nel 90,6% di queste (173 manifestazioni) i controlli si sono svolti regolarmente, mentre in 18 manifestazioni non sono stati portati a termine (9,4%).

Tra le manifestazioni in cui i controlli non sono stati portati a termine, si segnala il caso di una gara in cui tutti gli atleti si sono rifiutati di effettuare il controllo. Non è stato predisposto alcun controllo fuori gara. Non si segnalano inoltre casi di gravi non conformità (es. fuoriuscita di urina dai contenitori, buste giunte al laboratorio antidoping contenenti i verbali di prelievo con il nome dell'atleta esaminato).

I controlli hanno riguardato sia le manifestazioni delle Federazioni Sportive Nazionali (FSN) e delle Discipline Sportive Associate (DSA), che quelle degli Enti di Promozione Sportiva (EPS).

Nel corso di questi eventi sono stati sottoposti a controllo antidoping 806 atleti, di cui 583 maschi (72,3%) e 223 femmine (27,7%) con un'età media di 29,3 anni (29,7 i maschi e 28,2 le femmine).

Il 27,8% (n= 224) degli atleti sottoposti a controllo antidoping dalla CVD, sono stati esaminati su specifica richiesta dei NAS. Di questi, 201 sono maschi (89,7%) e 23 femmine (10,3%).

Si segnalano complessivamente 14 casi (in tre diversi eventi sportivi) di atleti che hanno rifiutato di sottoporsi al controllo antidoping: si tratta di un atleta che partecipava ad una gara organizzata dalla FIGC e di 13 atleti che prendevano parte ad un evento sportivo organizzato dalla WABBA. La WABBA è una associazione sportiva non affiliata ad alcun EPS, né è riconosciuta dal CONI come Federazione (FSN) o Disciplina sportiva (DSA).

In Tabella 1 viene riportato il numero assoluto di eventi sportivi ed atleti sottoposti a controlli, stratificati per Federazione, Disciplina Sportiva Associata o Ente di Promozione Sportiva di appartenenza.