

TESTI ALLEGATI ALL'ORDINE DEL GIORNO della seduta n. 496 di Martedì 6 ottobre 2015

INTERPELLANZA E INTERROGAZIONI

A) Interpellanza

La sottoscritta chiede di interpellare il Ministro della salute, per sapere – premesso che: nel corso del 2013, la Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive ha proseguito nel suo impegno finalizzato alla lotta ed alla prevenzione della diffusione del fenomeno *doping* nella popolazione giovanile e nei settori sportivi amatoriali, promuovendo iniziative in tema di ricerca e formazione superiore, al fine di incrementare le conoscenze sul fenomeno, quale base per lo sviluppo di nuove e mirate strategie di intervento a tutela della salute degli sportivi;

in attuazione dell'articolo 2, comma 3, della legge n. 376 del 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, formulando la relativa proposta recepita con decreto del 17 aprile 2013;

il decreto 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, adottata a Parigi nella XXXIII Conferenza generale UNESCO il 19 ottobre 2005»;

le principali novità introdotte riguardano: *a)* precisazione delle definizioni di «agente anabolizzante esogeno» e di «agente anabolizzante endogeno»; *b)* proibizione di fattori di rilascio. 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 del 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;

dall'analisi dei dati relativi alle preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti nel 2013, risulta un aumento delle preparazioni allestite in farmacia e comunicate al Ministero della salute. Si conferma, inoltre, come anche nel corso del 2013 le sostanze maggiormente prescritte siano quelle appartenenti alla classe dei diuretici ed agenti mascheranti (S5), a quella degli agenti anabolizzanti (S1) ed alla classe degli stimolanti (S6). Queste classi di principi attivi rappresentano da sole circa il 75 per cento del totale delle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti. Tra questi principi attivi, i più utilizzati nel periodo 2007-2013 sono stati il deidroepiandrosterone ed il testosterone (agenti anabolizzanti);

le regioni con il maggior numero di prescrizioni risultano essere il Lazio, la Lombardia e la Toscana;

nel corso del 2013 l'attività di controllo antidoping della Commissione ha interessato sia le manifestazioni organizzate dalle federazioni sportive nazionali e dalle discipline sportive associate, che dagli enti di promozione sportiva. Nel corso di questi eventi sono stati sottoposti a controllo antidoping 1390 atleti, di cui 916 maschi (65,9 per cento) e 474 femmine (34,1 per cento). Nel 53,5 per cento dei casi l'attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo nel Nord Italia, nel 26,3 per cento dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nel 20,2 per cento dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nell'Italia meridionale

ed insulare;

la maggior parte degli eventi sportivi controllati nel 2013 (163, il 56,4 per cento del totale) hanno riguardato gare riservate ai soli uomini. Soltanto 67 eventi sportivi (il 23,2 per cento) erano riservati alle donne e 59 (il 20,4 per cento) erano gare aperte ad atleti di entrambi i sessi;

le discipline sportive maggiormente testate sono state il ciclismo e il calcio;

tra gli sport maggiormente controllati (numero di atleti sottoposti a *test* antidoping maggiore di 100), le percentuali di positività più elevate sono state riscontrate in atleti praticanti il ciclismo (6,5 per cento di atleti positivi su un totale di 323 soggetti esaminati) e la pallamano (3 per cento di atleti positivi su 100 soggetti esaminati);

il 74,4 per cento degli atleti risultati positivi aveva assunto una sola sostanza, mentre il restante 25,6 per cento risultava aver assunto due o più principi attivi vietati per *doping*;

nel 2013, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati in occasione di controlli antidoping appartiene alla classe degli agenti anabolizzanti (35 per cento delle frequenze registrate), seguiti dagli ormoni e sostanze correlate (18,3 per cento) e dai cannabinoidi (16,7 per cento);

è interessante notare che alcune sostanze vietate per *doping* presenti nella lista sono anche inserite nelle tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope secondo il decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990. I controlli antidoping forniscono anche un utile contributo informativo sull'epidemiologia del fenomeno delle tossicodipendenze;

la Commissione, attraverso il sistema informativo *reporting system doping antidoping*, realizzato in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità, ha svolto anche per il 2013 un'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. Infatti, il 69,4 per cento degli atleti sottoposti a controllo ha dichiarato di aver assunto prodotti farmaceutici (compresi prodotti omeopatici) e prodotti cosiddetti salutistici (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori). Fra i primi, si conferma che la categoria di farmaci più usati e dichiarati sono i farmaci antinfiammatori non steroidei, con una percentuale del 40,9 per cento dei casi. Fra i secondi, i prodotti maggiormente utilizzati sono gli integratori (62,3 per cento dei casi) ed i sali minerali (13,6 per cento dei casi) –

quali iniziative si intendano assumere presso i medici sportivi, i medici di famiglia, gli allenatori e i diversi tecnici sportivi, per una più appropriata formazione sportiva che consenta di ridurre l'uso di sostanze, che, pur non rientrando direttamente tra quelle considerate dopanti, rivelano comunque una cultura *doping*-affine;

quali iniziative si intendano assumere presso i giovani, ragazzi e ragazze, perché il crescente diffondersi delle manifestazioni di carattere amatoriale e dilettantistico, rivolte soprattutto a loro, genera contestualmente false credenze sullo sviluppo delle capacità psico-fisiche e diffonde una cultura pseudoscientifica pericolosa proprio ai fini di un corretto sviluppo della loro personalità, oltre che dell'assetto globale dei giovani.

(2-00601) «Binetti».

(1° luglio 2014)