Senato della Repubblica XVIII LEGISLATURA

Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO n. 1

N.B. I resoconti stenografici delle sedute di ciascuna indagine conoscitiva seguono una numerazione indipendente

COMMISSIONI RIUNITE

7ª (Istruzione pubblica, beni culturali, ricerca scientifica, spettacolo e sport)
e
12ª (Igiene e sanità)

INDAGINE CONOSCITIVA SUL CONTRASTO AL *DOPING* NELLA PRATICA SPORTIVA

1ª seduta: mercoledì 8 maggio 2019

Presidenza del presidente della 7ª Commissione PITTONI

IC 0309
TIPOGRAFIA DEL SENATO

I N D I C E

Audizione del direttore del Centro nazionale dipendenze e *doping* dell'Istituto superiore di sanità, del presidente della Sezione per la vigilanza e il controllo sul *doping* presso il Ministero della salute e dell'ex procuratore capo della Procura nazionale *antidoping* di NADO Italia

PRESIDENTE . . . . . *Pag.* 3, 10, 15 e *passim*
* CANTÙ *(L-SP-PSd'Az)* 7, 17
ENDRIZZI *(M5S)* . . . . . 8, 15, 16 e *passim*
MOLES *(FI-BP)* 16, 17
SICLARI *(FI-BP)* 9
LA SALA . . . . . *Pag.* 15, 16, 17
MAIELLO 19, 26, 27
* *PACIFICI* . . . . . 4, 7, 8, e *passim*
* *VALTORTA* . . . . . 10, 15, 16 e *passim*

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari del Senato della Repubblica: Forza Italia-Berlusconi Presidente: FI-BP; Fratelli d'Italia: FdI; Lega-Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: L-SP-PSd'Az; MoVimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP-PATT, UV): Aut (SVP-PATT, UV); Misto: Misto; Misto-Liberi e Uguali: Misto-LeU; Misto-MAIE: Misto-MAIE; Misto-Più Europa con Emma Bonino: Misto-PEcEB; Misto-PSI: Misto-PSI.

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il direttore del Centro nazionale delle dipendenze e doping dell'Istituto superiore di sanità Roberta Pacifici; il presidente della Sezione vigilanza e controllo sul doping del Ministero della salute Flavia Valtorta e il direttore dell'Ufficio VI della Direzione generale prevenzione sanitaria, prevenzione dipendenze doping e salute mentale del Ministero della salute Liliana La Sala e l'ex procuratore capo della Procura nazionale antidoping di NADO Italia Tammaro Maiello, accompagnato dal signor Fabrizio Burchietti.

I lavori hanno inizio alle ore 15,15.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione del direttore del Centro nazionale dipendenze e *doping* dell'Istituto superiore di sanità, del presidente della Sezione per la vigilanza e il controllo sul *doping* presso il Ministero della salute e dell'ex procuratore capo della Procura nazionale *antidoping* di NADO Italia

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'indagine conoscitiva sul contrasto al *doping* nella pratica sportiva.

Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento del Senato, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso, nonché la trasmissione televisiva sui canali *web,* YouTube e satellitare del Senato della Repubblica e che la Presidenza del Senato ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Se non si fanno osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per la procedura informativa che sta per iniziare.

Avverto inoltre che la pubblicità della procedura stessa è assicurata anche attraverso il Resoconto stenografico. Il ricorso a tale forma di pubblicità è stato autorizzato dal Presidente del Senato, considerato il peculiare rilievo dell'indagine conoscitiva.

Sono previste oggi alcune audizioni. Iniziamo con l'audizione del direttore del Centro nazionale dipendenze e *doping* dell'Istituto superiore di sanità; avremo poi l'audizione del presidente della Sezione per la vigilanza e il controllo sul *doping* presso il Ministero della Salute e l'audizione dell'ex procuratore capo della Procura nazionale *antidoping* di NADO Italia.

Senza ulteriore indugio, do la parola alla dottoressa Roberta Pacifici, direttore del Centro nazionale delle dipendenze e *doping* dell'Istituto superiore di Sanità.

PACIFICI. Signor Presidente, ringrazio anzitutto le Commissioni per l'invito che ci hanno rivolto.

In apertura vorrei ricordare i due principali punti di forza e peculiarità della legge n. 376 del 2000, approvata dal Parlamento all'unanimità. Il primo è indubbiamente quello di aver collegato, per la prima volta al mondo, la lotta al *doping* alla tutela della salute di chi pratica le attività sportive. Il secondo punto di innovazione è stato quello di rendere il *doping* un reato di natura penale non solo per chi lo pratica, ma anche per chi lo induce, lo produce e lo commercializza.

Nella legge citata è prevista la costituzione di una Commissione, oggi Sezione, a cui vengono affidati diversi compiti. Si tratta quindi di una Commissione multidisciplinare, all'interno della quale io rappresento l'Istituto superiore di sanità, alla quale vengono affidati moltissimi compiti, tra i quali quello di realizzare i controlli *antidoping* sui praticanti l'attività sportiva.

Brevemente, per capire il contesto in cui ci siamo mossi in questi anni e la realtà che viviamo oggi, ricordo che con il decreto ministeriale 30 aprile 2004 è stato stabilito il campo di applicazione della legge, che all'inizio prevedeva che la Commissione predisponesse controlli su tutte le discipline e pratiche sportive e quindi su tutte le tipologie di sport. Nel 2007 un atto di intesa tra il Ministero della salute, il Dipartimento per le politiche giovanili e le attività sportive e il presidente del CONI ha ridefinito gli ambiti di competenza dei controlli della Commissione, stabilendo che si sarebbe dovuta occupare prevalentemente di attività sportive non agonistiche e attività sportive agonistiche non aventi rilievo nazionale, e assegnando nuovamente al CONI tutte le altre attività di livello nazionale ed internazionale.

Nel 2012 un altro decreto ha meglio ridefinito il campo di applicazione, togliendo la parola «prevalentemente» cosicché la Commissione da allora si può occupare esclusivamente di attività sportive non agonistiche, amatoriali e giovanili anche agonistiche.

L'attività di controllo della Commissione si svolge con le stesse metodologie dei controlli che vengono effettuati dall'allora CONI, oggi NADO Italia, anche sugli atleti olimpici, ossia attraverso una convenzione con il laboratorio *antidoping* nazionale accreditato WADA e i medici della Federazione medico-sportiva, che sono gli unici medici in Italia che possono attuare il controllo. La differenza con gli altri controlli è che quelli regolamentati dalla legge n. 376 sono sotto la vigilanza dell'Istituto superiore di sanità, che vigila sulle procedure *pre* e *post* analitiche, attraverso un corpo ispettivo costituito da personale di ruolo dell'Istituto appositamente formato.

All'Istituto superiore di sanità la Commissione, oggi Sezione, affida tutti gli anni un *report* che raccoglie tutte le informazioni e i dati che ci provengono dai controlli effettuati. Per far comprendere la situazione, i dati del 2017, i soli che vi posso mostrare perché quelli del 2018 sono ancora all'approvazione della sezione, mostrano il numero di controlli effettuati negli ambiti di competenza. Nel 2017 sono stati effettuati

oltre 1.200 controlli; i primi anni abbiamo sfiorato anche i 3.000-4.000 l'anno, ma le risorse economiche sempre minori hanno poi ridotto il numero di controlli effettuati. La positività che noi riscontriamo nell'anno 2017 è stata del 2,5 per cento, con una differenza di genere molto importante perché abbiamo registrato l'1 per cento nelle donne e il 3,2 per cento negli atleti di sesso maschile.

L'altro dato che voglio mettere in rilievo è che a fronte di una media del 2,5 per cento per l'anno 2017, l'analisi condotta nelle varie attività sportive è molto diversa. Abbiamo infatti degli sport che registrano una percentuale di atleti positivi decisamente più alta. Specifico che, dal punto di vista epidemiologico statistico, le percentuali citate non sono rappresentative dei singoli sport perché il numero di controlli effettuati è assolutamente esiguo rispetto al numero di praticanti l'attività sportiva. Vedrete però che le analisi di tutti i controlli effettuati nell'anno rappresentano dati piuttosto affidabili per una serie di motivi.

Analizziamo inoltre anche le sostanze a cui gli atleti risultano positivi: nell'anno 2017 quasi il 50 per cento degli atleti è risultato positivo agli agenti anabolizzanti, seguiti da stimolanti e altre sostanze. L'analisi della serie storica dei dati mostra al 2017 circa 20.000 controlli effettuati, con una percentuale di positivi pari al 3 per cento. Confermata la differenza di genere e percentuali di positivi molto diverse a seconda della tipologia di sport, con il ciclismo che la fa un po' da padrone.

L'andamento delle positività negli anni registra oscillazioni non importantissime dal punto di vista statistico; i positivi non sono mai scesi sotto il 2 per cento, toccando quasi il 5 per cento nel 2010.

Al momento del controllo, la richiesta agli atleti di cosa hanno consumato 10-15 giorni prima del controllo stesso ha messo in evidenza un fenomeno molto importante per la salute. Se pensiamo infatti che l'atleta è per antonomasia una persona sana, ci preoccupa molto il fatto che quasi il 73 per cento dichiara di aver utilizzato un farmaco o un prodotto salutistico. Per quello che riguarda i farmaci, quasi la metà degli atleti usa farmaci antinfiammatori non steroidei, con indicazioni importanti nella farmacopea; possiamo parlare di un misuso, se non di un abuso di questa tipologia di farmaci. Si tratta di un fenomeno che negli anni è sempre stato molto importante ed evidente.

Un altro capitolo importante della legge n. 376 riguarda l'istituzione dei laboratori *antidoping* regionali. Lo scopo originario dell'introduzione di tale tipologia di laboratorio era quello di mettere a disposizione a livello territoriale delle risorse più dedicate alla tutela della salute. A tal fine è stato realizzato un accordo Stato-Regioni che nel 2005 si è concretizzato in linee guida per individuare i criteri di accreditamento. Ad oggi abbiamo un unico laboratorio accreditato, che è quello della Toscana; altri laboratori hanno eseguito tutto l'*iter* fino all'approvazione finale, ma gli *iter* sono stati poi interrotti.

Tra le varie attività assegnate dalla legge n. 376 del 2000 alla Sezione di vigilanza sul *doping* ci sono quelle di finanziare e promuovere campagne di formazione, informazione e di ricerca. Vorrei brevemente il-

lustrare solo le questioni principali che sono state affidate direttamente all'Istituto. Per quanto riguarda la ricerca, voglio ricordare l'attività che abbiamo realizzato in collaborazione con i NAS. Abbiamo acquistato integratori attraverso vari canali di distribuzione, sia tradizionali (come le farmacie e i negozi sportivi) sia non (come *sexy shop*, siti *web* o retrobottega di negozi che vendevano prodotti sportivi), e abbiamo potuto mettere in evidenza come soprattutto per quelli acquistati tramite vie non ufficiali (per intenderci, non nelle farmacie) si verificavano episodi come quello indicato. Analizzando tali prodotti nel nostro laboratorio, ci siamo resi conto che al loro interno, oltre a quanto dichiarato in etichetta – già sufficiente a non incentivarne comunque l'uso da parte di una persona sana – in realtà vi era anche altro, non dichiarato, estremamente pericoloso per la salute (come il testosterone propionato, agente anabolizzante non solo vietato, ma estremamente dannoso per la salute).

Abbiamo messo in piedi anche un prototipo di sistema d'allerta rapido sul *doping*, collegando non solo le forze di Polizia, ma anche i centri antiveleni. Siamo arrivati ad intercettare ad esempio situazioni come quella che abbiamo rappresentato: ci sono persone che, presentatesi al pronto soccorso lamentando una tachicardia importante e dichiarando di praticare *bodybuilding*, a seguito dell'approfondimento analitico sono finite in lista d'attesa per un trapianto di fegato; abbiamo ricollegato tutta la questione al fatto che abitualmente acquistavano su Internet prodotti che utilizzavano allo scopo di migliorare la *performance* sportiva e che, alla nostra analisi, si sono rivelati proprio come quelli che vi indicavo in precedenza. Si tratta di prodotti che in etichetta riportano molte vitamine, aminoacidi ramificati e quant'altro, ma in realtà, senza dichiararlo, contengono stanozololo, che è uno steroide anabolizzante molto importante. Alla luce di tale segnalazione, la Commissione ha operato in maniera tale da introdurre alcuni steroidi anabolizzanti nella lista delle sostanze vietate come stupefacenti, inclusa nella legge n. 309 del 1990, in quanto creano forte dipendenza (tutte le problematiche sono quindi legate al *dropout* che provocano).

Ultima in ordine temporale è stata la realizzazione della prima linea guida mondiale sul passaporto biologico dell'atleta, secondo i criteri dell'evidenza scientifica e il sistema GRADE: si è trattato di un esercizio veramente molto importante dal punto di vista scientifico.

Sotto il profilo della formazione e dell'informazione, abbiamo realizzato moltissime attività rivolte al mondo dello sport, alla scuola, alla sanità e anche alla giustizia, come corsi di formazione per medici e diverse edizioni di corsi di formazione per magistrati, in collaborazione con il Consiglio superiore della magistratura. Abbiamo realizzato anche diverse edizioni di formazione per la costituzione degli ispettori investigativi *antidoping* (personale del NAS accreditato), categoria oggi distribuita su tutto il territorio nazionale, che opera un'importante attività di contrasto.

Realizziamo poi molto materiale divulgativo, sia cartaceo sia in formato elettronico, come cortometraggi con l'obiettivo di sensibilizzare i giovani e le famiglie, distribuiti a tutte le scuole italiane. Vi è stato anche

un pacchetto dedicato esclusivamente al mondo della palestra, dove questa legge non entra e non può entrare, perché non è il suo ambito di competenza; dal punto di vista delle problematiche legate ai suoi frequentatori, però, il problema non può assolutamente lasciarci indifferenti e non possiamo non intervenire.

Da diversi anni gestiamo anche un numero verde *antidoping*, anonimo e gratuito, al quale rispondono professionisti dell'Istituto, che possono dare alla popolazione informazioni relative non solo agli aspetti legislativi, alla lista delle sostanze vietate e quant'altro, ma anche altri elementi di sostegno.

Vi ringrazio per l'attenzione.

CANTÙ *(L-SP-PSd'Az).* Signor Presidente, desidero ringraziare la dottoressa Pacifici per la sua esaustiva relazione, a seguito della quale mi sorge spontaneo formulare il seguente quesito: in sede di regolamentazione attuativa della delega di cui al disegno di legge n. 1603-*bis*, approvato dal Consiglio dei Ministri il 31 gennaio scorso, in materia di ordinamento sportivo, professioni sportive, semplificazione, riforma del CONI, come proporrebbe di sistematizzare tecnicamente tutta la tematica della vigilanza e del controllo sul *doping*? Occorrerebbe, a mio avviso, seguire principi di netta separazione tra controllore e controllato, eventualmente valorizzando al meglio all'uopo la Commissione tecnico-sportiva del Ministero e aggiornando il sistema dei controlli e delle attività *antidoping* secondo un modello organizzativo e funzionale di *governance* di tutte le attività sportive, sia agonistiche sia non, di qualunque rilievo, specificità o livello rivestito, sia internazionale, nazionale o locale. Si dovrebbero escludere in tal modo – lo rimarco – fattispecie di evidente conflitto di interessi e sovrapposizioni tra controllore e controllato, diversamente dalla situazione attuale, che tra l'altro discende – come ha ben ricordato – dall'intesa interministeriale con il CONI del settembre 2007 e dalla successiva decretazione del 2012. Ciò dovrebbe essere a garanzia della certezza della tutela della salute nella pratica sportiva, secondo principi di appropriatezza, adeguatezza, efficacia, tempestività e terzietà. Credo che questo importante processo di riordino legislativo non possa non essere accompagnato da un innalzamento dei livelli del sistema e da un'ottimizzazione del controllo e della vigilanza, rendendo un valore aggiunto l'esperienza, la conoscenza e la professionalità che anche lei oggi ha testimoniato in modo tanto prezioso. La ringrazio.

PACIFICI. Signor Presidente, desidero a mia volta ringraziare la senatrice Cantù per l'opportunità e i complimenti impliciti che ha voluto manifestare verso il nostro lavoro.

Ritengo che la legge n. 376 del 2000 si porti dietro tre cardini estremamente importanti, che però purtroppo negli anni sono stati disattesi e sviliti. Il primo, lo ribadisco, è il legame con la tutela della salute: non c'è lotta al *doping* senza una reale tutela anche della salute di chi pratica

attività sportiva; il problema quindi non è solo sportivo, ma di sanità pubblica.

Altra importante questione è la divisione netta e incontestabile che dobbiamo operare tra controllati e controllori: mi auguro che le competenze oggi così divise ritornino ad essere uniche e meglio armonizzate, perché comprenderete come avere due istituzioni che si occupano di controlli con metodologia di fatto simile, a prescindere dall'attività ispettiva dell'Istituto, che però poi tra loro comunicano poco, sia un dispendio di energie non solo mentali, ma anche economiche.

Ulteriore questione a mio avviso molto importante è che va rivalutato il ruolo che il decentramento di quest'attività può avere tramite i laboratori regionali che si occupano maggiormente di aspetti sanitari e di tutela della salute, elemento che è stato dimenticato, mentre potrebbe essere una grandissima risorsa. Ritengo comunque importante che non venga tolta dall'impianto di ricostituzione la novità assoluta di questa legge, ossia il reato penale, che ritengo sia uno strumento importante di contrasto.

ENDRIZZI *(M5S).* Signor Presidente, la dottoressa in parte ha già risposto alla domanda, perché io mi chiedevo quale fosse la *ratio* di questa progressiva marginalizzazione dell'Istituto superiore della sanità, anche alla luce della necessità di controlli da soggetti terzi rispetto alle federazioni e al CONI. Le chiedo allora se esiste un *continuum* tra l'abuso e il misuso, tra l'abuso di farmaci e/o sostanze che comunque alterano la prestazione, altre che non la alterano ma la mascherano e altre che nemmeno la mascherano ma che comunque sono inserite nella lista, come ad esempio il tetraidrocannabinolo (THC). Ricordo che ai tempi si disse che Maradona era bravo malgrado la cocaina, non grazie alla cocaina. Io non so come si possa considerare questa affermazione dal punto di vista scientifico, ma credo che a questo punto forse varrebbe la pena di includere in qualche modo anche l'attenzione all'abuso dei farmaci antinfiammatori, che mascherano il dolore e quindi consentono sovraccarichi di allenamento. Lo stesso vale per tutta una serie di molecole che mi dicono vengono utilizzate per poter andare oltre i limiti: non migliorano la prestazione, ma danno la possibilità di reggere carichi di allenamento comunque dannosi per la salute. Potremmo arrivare alle tecniche di allenamento che sollecitano articolazioni e cuore oltre i limiti accettabili sul piano medico. In questo senso, quali possono essere le frontiere?

PACIFICI. Signor Presidente, certamente è necessario fare una distinzione dal punto di vista penale, perché non possiamo certamente penalizzare chi usa un antinfiammatorio non steroideo, però una nuova educazione di etica prescrittiva è assolutamente indispensabile.

Infatti, questa deriva a dover comunque aiutare una naturale e fisiologica guarigione per anticipare il recupero prima era una caratteristica di alcuni sport che conosciamo bene, come il calcio, e ne comprendiamo anche le motivazioni, ma oggi è diventata una pratica comune anche semplicemente per chi pratica un'attività a livello amatoriale. Queste indicazioni

che noi abbiamo si riferiscono a persone che utilizzano l'antinfiammatorio non steroideo anche semplicemente per fare il giro di casa in maniera più veloce e questo è proprio frutto e figlio di una idea malata della pratica dell'attività sportiva che va assolutamente ricondotta nel suo alveo naturale. Pertanto, dobbiamo affrontare il problema del misuso e abuso dei farmaci in quest'ambito, innanzitutto con una educazione ai medici e anche alla popolazione, perché ad esempio tra i genitori la ricerca per il figlio di qualcosa che lo aiuti, seppur legale, è un fenomeno presente. In questo ci possono aiutare solo una grande educazione e investimenti in cultura.

SICLARI *(FI-BP)*. Signor Presidente, ringrazio la dottoressa Pacifici per la relazione. Io vorrei porre l'attenzione su quel mondo secondo me ancora occulto che riguarda soprattutto gli sportivi più giovani e anche addirittura i minorenni, quelli amatoriali e quindi anche i non professionisti. Mi riferisco cioè a tutto quel mondo che non viene controllato, perché non partecipa a delle gare, perché i controlli non sono obbligatori. Vorrei quindi sapere se conosciamo le percentuali, anche se in realtà non penso sia possibile, perché magari si fa uno *screening* e si può capire su 100 ragazzi iscritti in una palestra quanti posso farne uso, ma quanti hanno il consenso dei genitori? In sostanza, credo che in questo periodo si debba lavorare molto sui più giovani, con campagne d'informazione nelle scuole, da rendere quasi obbligatorie.

Vorrei anche sapere come si lavora rispetto a tutte le vendite che avvengono *online*, che ho letto essere superiori al 36 per cento (parlo di quelle che si riesce a scoprire, magari saranno anche più del 50 per cento); mi riferisco a quel «fai da te» che può creare un problema non solo ai giovanissimi ma anche agli atleti più preparati, le cui conseguenze si riflettono poi anche sulle famiglie e sul Servizio sanitario nazionale, ma può essere anche una bomba a orologeria perché magari molti giovani fanno uso di queste sostanze senza sapere di avere delle patologie magari importanti, per esempio a livello cardiaco, tali per cui rischiano anche la vita. Come interveniamo nelle scuole? Che consigli potete dare a noi politici che vogliamo dare una mano?

PACIFICI. Non posso che ribadire quanto sia importante investire in educazione. È chiaro che la scuola, la famiglia e anche i professionisti della salute devono essere educati a pensare all'attività sportiva come a qualcosa di sano, che non necessariamente debba arrivare alla competizione e che anche per questo non ha bisogno di essere integrato. Bisogna spingere molto l'educazione alla sana alimentazione, che è una grandissima risorsa spesso sottovalutata, e arginare il *business* che c'è dietro agli integratori, un fenomeno che noi vediamo in tanti ambiti ma che in questo contesto è estremamente invasivo. Non c'è luogo di vendita di prodotti farmaceutici in cui non ci sia una bella parete piena di integratori; sappiamo che abbiamo la dieta alimentare più importante e ricca del mondo, invece questi sono soltanto prodotti di consumo e di un bisogno indotto e non necessario.

Io penso che in questo incida proprio l'educazione, però bisogna investire in campagne di educazione nelle scuole, con i genitori, i medici, i pediatri che perdono di vista il passaggio dell'adolescenza come un momento estremamente importante in cui intervenire nella formazione del genitore.

PRESIDENTE. Ringrazio la dottoressa Pacifici e dichiaro conclusa l'audizione.

I nostri lavori proseguono ora con l'audizione della professoressa Flavia Valtorta, presidente della Sezione vigilanza e controllo sul *doping* e tutela della pratica sportiva del Ministero della salute, e della dottoressa Liliana La Sala, direttore dell'Ufficio VI della Direzione generale prevenzione sanitaria, prevenzione dipendenze *doping* e salute mentale del Ministero della salute.

Do la parola alla professoressa Valtorta, che ha presentato una relazione scritta che è in distribuzione.

VALTORTA. Buongiorno a tutti e grazie per l'invito. Sono presidente della Sezione vigilanza e controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive e del Comitato tecnico-sanitario del Ministero della salute, carica che ricopro in realtà solo da pochi mesi perché la Commissione, scaduta nel luglio 2018, si è poi reinsediata dopo quattro mesi di vacanza.

Volevo ripercorrere con voi la storia della lotta al *doping* in Italia e la storia di questa Sezione, cioè del Comitato tecnico-sanitario. La lotta al *doping* è cominciata molti decenni orsono, ma il primo coordinamento internazionale ha avuto luogo nel 1999, anno in cui è stata istituita la *World Anti Doping Agency* (WADA) per iniziativa del Comitato olimpico internazionale. Questa agenzia, che stabilisce le regole per i controlli e stabilisce anche quali sono le sostanze e le pratiche ritenute di *doping*, ha iniziato ad essere operativa nel 2000, alle Olimpiadi di Sidney.

Nel 2004 è stata pubblicata la prima lista delle sostanze e delle pratiche vietate per *doping*. L'istituzione della WADA, in Italia, è stata recepita con la legge n. 376 del 2000 che riguarda la tutela della salute e l'etica dello sport. Questa legge è stata importante anche perché ha configurato per la prima volta il *doping* come un reato penale, cosa che in realtà è tutt'altro che banale perché in molte Nazioni ancora oggi non è così e l'Italia è una delle poche Nazioni in cui il *doping* è reato penale. La stessa legge ha istituito, presso il Ministero della salute, la Commissione per la vigilanza e il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nell'attività sportiva, Commissione che dal 2015 è diventata una Sezione del Comitato tecnico-sanitario.

Questa Sezione è composta da undici membri, tre dei quali sono nominati dal Ministero della salute, tre dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, due dalla Conferenza Stato-Regioni, uno dall'Istituto superiore di sanità, uno dal comando dei NAS, una dal CONI, ed è supportata dalla segreteria dell'Ufficio VI della Direzione generale della prevenzione del

Ministero della salute che è diretta dalla dottoressa La Sala che è qui accanto a me.

La Commissione comprende, oltre alle rappresentanze istituzionali, anche diverse competenze per cui, ad esempio, io sono una docente universitaria di farmacologia, ma ci sono anche biochimici clinici, avvocati, docenti di medicina legale e altro.

Sulla base di un atto di intesa con il CONI del 2007, l'attività della Commissione è stata limitata allo sport dilettantistico ed amatoriale, mentre le attività sullo sport in competizioni nazionali e internazionali è ora delegata alla NADO (National Anti Doping Organization) che, in realtà, è nata dal CONI, a cui risulta ancora legata anche se è legalmente indipendente.

Tra le attività principali della Commissione vi è l'aggiornamento della lista delle sostanze e delle pratiche vietate, che viene effettuato annualmente a partire dalla lista che viene preparata dall'organismo internazionale, cioè dalla WADA. Tale lista viene poi pubblicata con un decreto del Ministero della salute di concerto con la Presidenza del Consiglio dei ministri. L'aggiornamento è necessario perché ogni anno vengono immesse sul mercato nuove sostanze. Talvolta bisogna anche adeguare i dosaggi delle sostanze oppure aggiungere pratiche che prima non erano conosciute. È necessario aggiornarlo su base nazionale in quanto, oltre alla lista dei principi attivi delle sostanze dopanti, c'è la lista delle preparazioni commerciali che ovviamente varia di Paese in Paese. Nel nostro caso, per compilare questa lista ci si avvale del supporto dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) che storicamente era rappresentata nella Commissione con un membro. Ora invece non è più rappresentata, per cui la collaborazione è fatta su una base meno continuativa.

Un altro compito della Sezione per la vigilanza e il controllo sul *doping* è stabilire i criteri e le metodologie per i controlli *antidoping* e stabilire anche quali casi e quali manifestazioni dovranno essere controllate. I controlli *antidoping* vengono effettuati attraverso la Federazione medico-sportiva italiana che è anche titolare dell'unico laboratorio italiano accreditato WADA, cioè che ha le caratteristiche di qualità riconosciute dalla WADA.

Inoltre, la Commissione individua le forme di collaborazione in materia di controlli *antidoping* con le strutture del Servizio sanitario nazionale, individua con la Conferenza Stato-Regioni i requisiti per i laboratori regionali, anche se attualmente l'unico accreditato è un laboratorio della Regione Toscana; mantiene i rapporti con l'Unione europea e con gli organismi internazionali, garantendo la partecipazione dell'Italia a programmi di intervento contro il *doping,* e ogni anno promuove anche progetti di ricerca, campagne di informazione e formazione per la tutela della salute nelle attività sportive e per la prevenzione del *doping*.

Annualmente, inoltre, la Sezione elabora la relazione al Parlamento sulle attività *antidoping*, naturalmente limitata allo sport amatoriale e dilettantistico che è di sua competenza. Viene poi pubblicato un *reporting system*, cioè un *report* sull'attività svolta nell'anno precedente, che viene

pubblicato sul sito *web* del Ministero della salute di cui credo vi abbia parlato abbastanza estesamente la dottoressa Pacifici che mi ha preceduto.

Volendo fare un bilancio dei controlli effettuati dal 2003 ad oggi, in media sono stati controllati 1.400 atleti all'anno. In teoria tutte le discipline sportive sono soggette a controlli e ogni anno si decide di concentrarsi su quelle discipline che potrebbero essere le più colpite da questo fenomeno. Ciclismo, nuoto, atletica leggera, cultura fisica, calcio e sport invernali sono tra quelle maggiormente controllate. In totale sono stati controllati quasi 20.000 atleti di cui 597 sono stati trovati positivi, quindi con una positività media del 3 per cento, più alta per i maschi e più bassa per le femmine.

Le sostanze dopanti che sono state rinvenute più frequentemente sono agenti anabolizzanti, quindi testosterone o suoi derivati, farmaci diuretici (che vengono usati non in quanto sostanze dopanti in se stesse, ma in quanto servono a eliminare più facilmente le sostanze dopanti o i loro metaboliti e, quindi, a rendere meno efficaci i controlli), farmaci stimolanti, cortisonici o tetraidrocannabinolo, che può anche non essere utilizzato in quanto sostanza dopante in se stessa, ma semplicemente essere rinvenuto perché gli atleti abusano di *cannabis*.

Per quello che riguarda le campagne di ricerca, formative e informative, sponsorizzate dalla sezione, sono state finanziate fino ad ora circa 100 campagne formative e informative e 135 progetti di ricerca, che per lo più hanno riguardato l'epidemiologia del *doping*, l'evidenziazione dei rischi per la salute, oppure progetti più tecnici che riguardano la messa a punto di nuovi metodi per la rilevazione di sostanze dopanti.

Sono stati realizzati anche dei *master* di formazione specialistica per gli ispettori investigativi dei NAS che collaborano poi ai controlli, per i pubblici ministeri e i giudici, in accordo con il Consiglio superiore della magistratura.

Ogni anno viene fatto un bando per i progetti di ricerca e per i progetti di formazione e informazione; il bando, per esempio, del 2019 è stato pubblicato nel mese di marzo e stiamo ricevendo adesso i progetti che poi verranno valutati internamente dalla sezione per la vigilanza sul *doping*. I più meritevoli ricevono il finanziamento e, in seguito, i progetti finanziati vengono valutati *in itinere* con una relazione intermedia – e in base ad essa si può decidere se continuare il finanziamento, interromperlo o richiederne delle modifiche – e poi con una valutazione *ex post,* dopo la chiusura del progetto. Si tratta fondamentalmente di una metodologia che ricalca molto da vicino la metodologia di valutazione usata, ad esempio, per i progetti di ricerca finalizzata del Ministero della salute.

I progetti di ricerca finanziati nel 2016 sono già arrivati a compimento e per essi abbiamo dovuto esprimere una valutazione *ex post*; un progetto riguardava l'applicazione di tecniche di identificazione forense del DNA per il rilevamento del *doping* ematico. Tale progetto è presentato dal laboratorio *antidoping* della Federazione medico-sportiva italiana (FMSI), accreditato dalla *World anti-doping agency* (WADA), che già la sezione finanzia per l'effettuazione degli accertamenti e che svolge an-

che attività di ricerca. È un progetto molto interessante, perché si propone di utilizzare l'analisi del DNA per verificare se nel sangue dell'atleta vi siano dei globuli rossi di provenienza esogena, quindi dovuti ad una trasfusione di sangue omologo.

Vi è poi il progetto *survey* di tipo epidemiologico sul *doping* tra gli adolescenti, che è stato presentato dal Consiglio nazionale delle ricerche, nella fattispecie dall'Istituto di fisiologia clinica.

Per quello che riguarda le campagne formative e informative, anche per esse riceviamo delle proposte che poi valutiamo, decidendo, in base ad una scala di priorità, quali di esse verranno finanziate; possono riguardare la popolazione scolastica e giovanile, gli atleti, gli operatori sportivi, quindi anche essere dirette a campagne di informazione sulle società sportive, oppure ai professionisti delle professioni sanitarie.

Dal 2002 al 2016 sono state finanziate circa 100 campagne di formazione e informazione, di prevenzione del *doping*; per lo più sono state realizzate nelle scuole, coinvolgendo studenti generalmente della scuola secondaria di primo o di secondo grado, oppure in ambiti sportivi, soprattutto rafforzando l'educazione tramite nuove metodologie, come la *peer education*, che prevede progetti in cui i ragazzini vengono istruiti e poi preparano delle locandine, dei documenti o altre metodologie di diffusione, che poi vengono passate ai coetanei di altre scuole.

Fino ad ora le campagne di informazione e formazione sono state proposte e poi realizzate con le università, con il CONI, con le federazioni sportive, con le farmacie, i pediatri, i medici di medicina generale, oppure anche con enti di promozione sportiva. Ad esempio, le campagne che vi mostro erano volte alla produzione di locandine che poi sono state diffuse presso le farmacie pubbliche e private; esse contenevano informazioni sul significato del contrassegno indicato in alto a sinistra, che identifica i farmaci che rientrano nella lista delle sostanze dopanti, che quindi non sono farmaci che non possono essere utilizzati in assoluto, ma per i quali se l'atleta ne fa uso, deve essere richiesta un'esenzione.

Tra i progetti di formazione e informazione finanziati nel 2016, ad esempio, c'è il progetto «Riskio: la salute in gioco», che è stato realizzato dalla UISP nazionale; è uno di quei progetti di *peer education* di cui parlavo prima, rivolto ai ragazzini delle scuole medie.

Questo per quello che riguarda l'attività della Sezione. Naturalmente vi sono delle criticità e vorrei riferire rispetto a tre di esse, che mi sembrano le principali.

La prima criticità riguarda la ripartizione delle competenze. Inizialmente la Sezione, che era allora la Commissione per la vigilanza sul *doping,* si occupava dei controlli su tutte le attività sportive a livello nazionale e internazionale, amatoriale e dilettantistico, ma l'atto d'intesa del 2007 con il CONI ha affidato a quest'ultimo i controlli sulle attività agonistiche di livello nazionale e internazionale. Il provvedimento doveva valere un triennio ed essere rinnovabile eventualmente per un secondo triennio, ma da allora non è mai stato rinnovato, né sostituito.

Negli ultimi anni il CONI ha poi riorganizzato il proprio sistema di controlli con la creazione della *National Anti-Doping Organization Italia* (NADO), che si occupa dei controlli ed è quindi separata dall'attività di organizzazione di eventi sportivi. La separazione è chiaramente un po' forzosa tra le attività di una Sezione per la vigilanza sul *doping*, che si occupa di attività amatoriali e dilettantistiche, e il CONI, che si occupa invece delle attività nazionali o internazionali, perché di fatto c'è una duplicazione di lavoro e di competenze.

Un altro problema è che l'Agenzia internazionale per il controllo del *doping* richiede che l'organizzazione degli eventi sportivi e delle attività sportive e le attività di controllo sul *doping* siano completamente separate in maniera tale che ci sia una completa indipendenza dell'organismo di controllo. In questo caso invece NADO Italia è un'emanazione del CONI e quindi c'è una certa sovrapposizione tra controllato e controllore. Questa è la prima criticità.

La seconda criticità concerne la collaborazione con l'Agenzia italiana del farmaco. Come dicevo prima, la Sezione per la vigilanza sul *doping* è incaricata di redigere annualmente la lista dei farmaci e delle pratiche mediche vietati per *doping*, che è necessaria per l'emanazione del relativo decreto da parte del Ministero della salute. A questo scopo è necessaria la collaborazione dell'AIFA, che ha l'elenco completo delle specificità medicinali in vendita in Italia, che però non è più componente della sezione per la vigilanza sul *doping*, per cui questo ci costringe ogni anno a una farraginosa corrispondenza con l'AIFA, in cui si ha difficoltà a identificare un responsabile, e questo ritarda notevolmente il nostro lavoro. Quest'anno ad esempio abbiamo impiegato quasi tre mesi per avere la risposta completa dall'AIFA rispetto alle specialità medicinali e quindi non è stato ancora emesso il decreto che riguarda la lista delle sostanze vietate per il 2019. Sarebbe pertanto necessario definire le modalità di collaborazione tra la sezione per la vigilanza sul *doping* e l'AIFA, possibilmente avendo un membro dell'AIFA all'interno della Commissione.

La terza criticità riguarda il finanziamento delle attività della Sezione che si è notevolmente ridotto, in quanto per l'esercizio finanziario 2019 abbiamo a disposizione un totale di 1,36 milioni di euro, mentre all'atto d'istituzione della Commissione le finanze ammontavano a 3,5 milioni di euro. Tale finanziamento deriva da due capitoli di bilancio: uno finanzia le attività di controllo *antidoping* e uno quelle di ricerca e le campagne di formazione e informazione. La riduzione dei fondi chiaramente impatta in modo pesante sulla possibilità di svolgere campagne di formazione e informazione efficaci e di effettuare controlli capillari, tenendo conto che il finanziamento per le attività di controllo *antidoping* comprende anche quello del laboratorio che segue i controlli, che è indipendente dalla Sezione.

Infine, una nota positiva: un punto di forza è costituito dal fatto che l'Italia è uno dei pochissimi Paesi in cui si effettuano controlli anche sugli atleti dei settori giovanili e amatoriali e in cui la prevenzione e il controllo sul *doping* sono associati alla tutela della salute nelle attività sportive.

Questo è assolutamente positivo e l'estensione dei controlli effettuati ci ha permesso di far emergere con chiarezza il problema non solo del *doping,* ma anche di una eccessiva medicalizzazione dell'atleta, quindi dell'assunzione di farmaci, pur consentiti, e di integratori spesso assi poco caratterizzati e che in realtà, in alcuni casi, possono configurarsi come *doping*.

Vi ringrazio per l'attenzione.

PRESIDENTE. Nel ringraziarla a mia volta, professoressa Valtorta, chiedo alla dottoressa La Sala se desidera aggiungere qualche elemento.

LA SALA. Signor Presidente, la professoressa ha evidenziato tutti i punti più importanti, sia come panoramica generale sia come questioni aperte e critiche e punti di forza.

ENDRIZZI *(M5S)*. Signor Presidente, nel ringraziare le nostre ospiti per la relazione, desidero formulare tre domande puntuali.

I circa 600 casi di positività riportati s'intendono al netto delle eventuali verifiche, controanalisi e giustificazioni, e quindi sono conclamati? Si sa quante di quelle positività sono derivate da sostanze che alterano la prestazione o che mascherano le prime o che non hanno nessuno dei due effetti (come diceva prima a proposito del THC)?

Abbiamo infine casi di abuso di farmaci che abbiano raggiunto un rilievo tale da portare a un intervento disciplinare da parte degli ordini delle professioni sanitarie e che quindi, pur non rientrando nella pratica del *doping*, si configurano comunque come un esercizio scorretto al di fuori dei limiti deontologici e professionali della categoria medica e non solo in ambito sportivo per quel che riguarda i farmaci prescritti e l'uso e la somministrazione di integratori o sostanze adiuvanti?

VALTORTA. La domanda è abbastanza complessa, pertanto partirò dalla fine: l'uso di integratori rappresenta una zona grigia, che sarebbe molto importante studiare e normare.

Da farmacologa di professione, posso dire che qualunque sostanza può essere considerata un farmaco, ma la questione è il dosaggio: anche gli integratori – contenuti magari negli alimenti, come ad esempio gli amminoacidi – sono sostanze che, usate a un dosaggio normale, non hanno alcun effetto dopante; mangiare mezzo chilo di glutammato, però, produce tale effetto. A questo riguardo la legislazione non esiste ancora, non solo a livello italiano, bensì anche internazionale, quindi si sta lavorando attivamente sul punto per portarvi l'attenzione.

Per quanto concerne un abuso di farmaci che non si configuri come *doping*, la questione viene affrontata di anno in anno, e la dottoressa La Sala mi corregga se sbaglio. Anche nella lista delle sostanze dopanti sono presenti tantissimi farmaci che possono essere prescritti regolarmente, ma che possono alterare la prestazione dello sportivo sia acutamente sia cronicamente: sono questi i famosi casi in cui lo sportivo

deve richiedere un'esenzione formale, se vuole assumere il farmaco e svolgere la sua attività.

ENDRIZZI *(M5S)*. Mi riferivo alla situazione inversa: il caso in cui ad esempio venga somministrato un antinfiammatorio – una molecola della quale non dico il nome commerciale – con modalità e dosaggi al di fuori della normale pratica terapeutica, per esempio al fine di accelerare il recupero o la riduzione del dolore e di alcuni sintomi, consentendo così all'atleta di scendere in campo comunque, dal mio punto di vista si configura come una violazione dei principi deontologici di tutela della salute. Lo scopo, infatti, non è più la tutela della salute della persona, ma un utilizzo per altri scopi.

In questo senso, è mai accaduto – e con quale frequenza, eventualmente – che gli ordini dei medici siano intervenuti per valutare e/o sanzionare comportamenti di questo tipo?

LA SALA. Non risulta che gli ordini dei medici siano mai intervenuti per sanzionare attività di tale tenore. Quando rileviamo un atleta positivo a una sostanza dopante stiliamo il *report* di cui ha parlato anche la dottoressa Pacifici, che riporta il numero degli atleti positivi e le sostanze che vengono assunte. Nella relazione al Parlamento ci sono anche tabelle in cui si evidenzia la percentuale di utilizzo di una sostanza invece che di un'altra. Poiché all'atleta viene anche chiesto se assume farmaci non vietati per *doping*, nella relazione al Parlamento includiamo anche tabelle, che redigiamo abitualmente, relative all'utilizzo di farmaci antinfiammatori non steroidei, ad esempio. Ne è emerso che il sesso femminile presenta una maggiore tendenza a ricorrere a farmaci antinfiammatori non steroidei in gara: non trattandosi di prodotti vietati per *doping*, però, è difficile fare questa valutazione. Ho capito cosa intendeva dire, però è difficile, anche perché non c'è una base normativa. Possiamo identificare gli atleti positivi a sostanze vietate, questo sì.

VALTORTA. Tali sostanze non vietate oltretutto non vengono misurate, per cui anche nel Reporting system *doping-antidoping* si trova solo quanto riporta l'atleta volontariamente e non è neanche chiaro se vengano assunte autonomamente oppure su prescrizione dell'allenatore o del medico sportivo (è difficile da sapere). Quello di cui parla è sicuramente un problema, perché riguarda lo sfruttamento dell'atleta.

MOLES *(FI-BP)*. Signor Presidente, nel ringraziare innanzi tutto la professoressa Valtorta per la relazione, desidero esporre una curiosità e una domanda.

La prima è la seguente: come mai l'AIFA non è più componente della Sezione per la vigilanza e il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive del Ministero della salute?

La seconda fa riferimento alla legge n. 376 del 2000 e successive: in realtà alle Regioni è affidato per legge il compito di diffondere la norma-

tiva *antidoping*. La mia domanda è se lo fanno e quali. Vengono effettuati il controllo e la vigilanza sulle Regioni da parte della Sezione di cui lei è Presidente? Come ovviate nel caso in cui non lo facciano?

LA SALA. Signor Presidente, per quanto riguarda il mancato inserimento dell'AIFA nella Sezione vigilanza e controllo sul *doping*, come avete visto ci sono tre membri designati dal Ministro della salute, tre membri designati dall'autorità di volta in volta competente in tema di sport, che attualmente è il sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei ministri Giorgetti. Pertanto, quello che noi possiamo riferire è che negli ultimi due trienni non è stato ritenuto, da parte di coloro che devono fare le nomine, di inserire l'AIFA nella compagine.

Per quanto riguarda la seconda domanda, come vi ha fatto vedere la professoressa Valtorta, nella sezione sono presenti due componenti designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, quindi il nostro rapporto con le Regioni è piuttosto stretto, soprattutto da quando, con il varo dei nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA), il *doping* è stato inserito tra le attività che devono essere fatte a livello di medicina territoriale. Tant'è vero che a questo proposito proprio nel 2016 uno dei progetti d'informazione che fu finanziato riguardava la creazione di una rete di referenti regionali dei dipartimenti di prevenzione delle ASL, che dovevano occuparsi della trasmissione, come diceva lei. Questo progetto è condotto dall'Università degli studi di Roma «Foro Italico» e si concluderà nella prossima estate. Grazie a tale progetto è stata creata questa rete e si è cominciato a svolgere l'attività di cui lei parla, però comincia adesso.

MOLES *(FI-BP)*. La mia domanda è ancora più specifica: come Sezione di controllo e vigilanza, avete vigilato sul fatto che le Regioni, che sono obbligate per legge a diffondere la normativa *antidoping*, lo abbiamo fatto? Se avete questi dati, quali Regioni sono – mettiamola così – positive o quali non hanno adempiuto all'obbligo della diffusione della normativa *antidoping*, che, se ricordo bene, è di legge?

LA SALA. In realtà la Sezione non ha mai fatto questo, perché non rientra tra i compiti che la legge le affida, quindi non mi risulta che sia stato mai fatto. L'unica cosa che le posso dire è relativa all'entrata in vigore dei LEA; si tratta quindi di un'attività che sta cominciando adesso sulla scorta di un progetto d'informazione, ma non di un obbligo, perché la legge n. 376 del 2000 non dà questo compito alla Commissione, che poi è diventata una Sezione del Comitato tecnico-sanitario.

CANTÙ *(L-SP-PSd'Az)*. Signor Presidente, vorrei rimarcare un punto che del resto nella precedente audizione abbiamo avuto modo di prospettare alla dottoressa Pacifici, in particolare in ordine alla opportunità offerta dall'attuazione della delega recentemente approvata dal Consiglio dei mi-

nistri in materia di riordino dello sport e più in generale di ordinamento sportivo, di professioni sportive, semplificazioni e riforma del CONI.

Si tratta di un'opportunità straordinaria proprio per attuare una nuova regolamentazione capace di escludere che non vi sia netta separazione (come deve essere) fra controllore e controllato, in un processo di sistematizzazione delle attività di vigilanza e controllo sul *doping* che valorizzi organismi come quello che lei ha l'onore e l'onere di presiedere. La reputo un'opportunità estremamente importante anche per colmare quelle lacune competenziali che in maniera – credo – apprezzabile, sono emerse anche alla luce degli interventi che mi hanno preceduto. Grazie alla tecnicalità, alla competenza e all'esperienza di esperti come voi si può determinare una profonda sinergia tra il nostro ruolo di carattere legislativo e il vostro di traduzione di elementi che diano suggerimenti che vadano oltre la rilevazione di quello che opportunamente e apprezzabilmente anche grazie alla sua interessante e pregevole relazione abbiamo avuto modo di ascoltare, che peraltro testimonia una bella coralità all'interno del CTS e della Commissione al Ministero della salute, in sinergia con i suoi componenti, quindi anche con i tecnici dell'Istituto superiore di sanità.

Ciò suggerisce di fare valore aggiunto di questa indagine per mettere a fuoco, in un'ottica di grande sinergia collaborativa interistituzionale, le attualizzazioni in sede di regolamentazione operativa e attuativa della delega di cui al disegno di legge governativo n. 1603-*bis*. Mi riferisco alla necessaria definizione più puntuale di quei meccanismi atti a fare in modo che, secondo principi di appropriatezza, adeguatezza, efficacia, tempestività e coerenza, si possano declinare al meglio le modalità di esercizio di un controllo sistemico che deve davvero essere trasversale, esaustivo e completo per tutte le attività sportive, agonistiche e non, ai diversi livelli internazionale, nazionale e locale.

Credo che ciò meriti un seguito che vada oltre, ma sono certa che la sensibilità dimostrata con le pregevoli considerazioni che bene hanno sintetizzato le criticità e i punti di forza che il nostro sistema già ha ci consentirà di far seguire a questi momenti di audizione una messa in campo di dettagli che facciano tesoro delle vostre tecnicalità. Ciò per dare seguito a risultati puntuali in ordine a contributi che dal punto di vista legislativo siamo chiamati a prospettare, per considerare anche un'opportunità che vada oltre la declinazione di progettualità pilota, la definizione, in sede di livelli essenziali di assistenza, di interventi incisivi che facciano garanzia proprio a livello di definizione puntuale dei presidi di contrasto al *doping;* penso a un sistema di *governance* dell'attività di controllo e vigilanza che non può non vedere la commissione da lei presieduta come uno dei fulcri e dei perni più pregevoli e più proattivi in questo senso.

VALTORTA. La ringrazio molto per questa puntualizzazione. In effetti vorrei sottolineare che unificare queste attività avrebbe anche un grosso significato culturale nel senso di non limitare la prevenzione e la vigilanza sul *doping* a un fatto tecnico, ma di farlo rientrare in una politica più ampia di tutela della salute dell'individuo.

PRESIDENTE. Ringrazio la professoressa Valtorta e la dottoressa La Sala per la loro disponibilità e dichiaro conclusa l'audizione.

I nostri lavori proseguono ora con l'audizione del consigliere Tammaro Maiello, già procuratore capo della Procura nazionale *antidoping* di NADO Italia, accompagnato dal signor Fabrizio Burchietti.

Il consigliere Maiello ha presentato una documentazione che è in distribuzione.

Do la parola al consigliere Maiello.

MAIELLO. Innanzi tutto vorrei ringraziare i Presidenti delle Commissioni 7ª e 12ª e tutti i senatori per l'importante opportunità che mi viene data.

Il mio intervento sarà breve e, per renderlo meno pesante, ho predisposto alcune *slide* molto agili. Inoltre, al termine di questa audizione, con il permesso del Presidente darò a tutti i senatori una copia della relazione contenente l'attività da me svolta dal 1º luglio 2013 al 2017, quando sono stato Procuratore nazionale.

Attualmente sono un magistrato della Corte dei conti, per la precisione sono Vice procuratore generale alla Procura del Lazio, ma dal 2005 mi sono occupato di *doping*, prima nella Commissione *antidoping* del CONI e poi successivamente in Procura nazionale *antidoping* come sostituto procuratore, vice procuratore, e poi, dal 1º luglio, come Procuratore nazionale.

In premessa, la normativa relativa al *doping* è caratterizzata da due aspetti fondamentali: da un lato, infatti, occorre garantire la credibilità delle competizioni sportive attraverso il *fair play;* dall'altro, la salute degli atleti ad ogni livello.

In Italia, il *doping* è un argomento che affascina tantissimo. Pensate che ogni anno, in Italia, vengono organizzati dai 30 ai 40 convegni per dimostrare l'attenzione e soprattutto l'interesse per questa materia che ovviamente affascina soprattutto i giovani, anche se poi, talvolta – la mia è una critica – a questi convegni mancano proprio i giovani che non hanno la dovuta formazione e informazione. Su questo argomento, comunque ritorneremo in seguito.

In Italia abbiamo due normative fondamentali: le norme sportive *antidoping* del CONI che hanno il compito di garantire il cosiddetto *fair play,* cioè la correttezza, e la legge n. 376 del 2000 che ha introdotto anche in Italia il reato di *doping*. Questo non avviene in tutti i Paesi europei. Il primo Paese a considerare reato il *doping* è stato la Francia ma in altri Paesi tale reato non è previsto e ciò, ovviamente, comporta anche una diversa attenzione ai controlli.

La professoressa Valtorta, che mi ha preceduto, vi ha illustrato come i controlli vengano effettuati anche in ambito amatoriale. Questa è una caratteristica propria del nostro Paese. La stessa cosa non avviene, invece, negli altri Paesi, sia europei che extraeuropei.

La NADO Italia, che ha sostituito la CONI NADO, si regge su quattro pilastri: i primi due sono il Comitato dei controlli *antidoping* e il Co-

mitato per le esenzioni a fini terapeutici. Dunque se un atleta ha bisogno di prendere un farmaco perché ha una patologia, deve chiedere l'esenzione per evitare che una eventuale positività, riscontrata dopo una gara, possa creargli problemi dal punto di vista sanzionatorio. Poi c'è la Procura nazionale *antidoping*, che ha il compito di accertare e di introdurre eventuali atti di deferimento o archiviazione in relazione agli illeciti che sono stati commessi; e infine l'organo giudicante, il Tribunale nazionale *antidoping*, che è articolato in due sezioni (TN1 e TN2) e che decide sulle violazioni in materia di *doping*.

La Procura è costituita da un procuratore capo, un vice, sette sostituti e una segreteria di supporto. Come vedete, è una struttura non certamente ricca di componenti, ciò nonostante ritengo di aver ottenuto, con metodologie che mi permetto di illustrare, risultati che hanno portato, per riconoscimento unanime, la NADO Italia ad essere ai primissimi posti al mondo nella lotta effettiva al *doping*. I dati che sono orgoglioso di aver raccolto dimostrano, infatti, che nel periodo in cui sono stato procuratore abbiamo ottenuto dei significativi risultati, non tutti deferimenti ma anche archiviazioni perché, anche se sono pubblico ministero, io dico che il pubblico ministero ha l'obbligo per legge non soltanto di trovare prove a carico ma anche a discarico del presunto colpevole.

Questo vi sintetizza tutto il grosso lavoro che è stato fatto collegialmente, con l'aiuto di tutti i procuratori. Infatti la NADO Italia e la procura nazionale del CONI non hanno molti strumenti investigativi. L'unico strumento investigativo, sul quale poi ritorneremo, è rappresentato dall'audizione. Per il resto necessita di iniziative per poter acquisire documentazione, soprattutto in ambito penale. Personalmente ho cercato di migliorare le tecniche di indagine, le tecniche relative ai deferimenti.

La nostra normativa è strutturata sulla normativa della WADA, un'organizzazione privatistica di livello internazionale che è riconosciuta da tutte le altre organizzazioni e soprattutto dal CIO, che è importante perché se in ogni Paese non c'è una struttura – nel caso specifico NADO Italia – che dia attuazione alla normativa dell'agenzia mondiale della WADA, l'Italia non può poi ospitare manifestazioni sportive. Per fare questo, la NADO Italia deve garantire due requisiti fondamentali: l'autonomia e l'indipendenza rispetto a tutti gli altri organismi. Infatti, la Procura nazionale del CONI non è soggetta, ad esempio, alla Procura generale dello sport del CONI perché la normativa specifica del *doping* è dettagliatamente specificata dalle norme sportive che richiamano il codice mondiale *antidoping* della WADA. Le tecniche sono rappresentate da richieste superiori alla semplice probabilità ma inferiori al dubbio.

La Procura, in primo grado, è riuscita ad avere l'accoglimento del 94 per cento delle proprie richieste, in secondo grado del 95-99 perché è cambiata la modalità di affrontare il problema. Precedentemente, infatti, l'attività era statica e ci si limitava ad accertare la positività dell'atleta a una determinata sostanza. In Italia ci sono due tipi di liste. La professoressa Valtorta vi ha parlato delle liste che sono previste dalla legge n. 376 del 2000 per quanto riguarda il *doping,* ma esiste anche un'altra lista, che

ovviamente viene continuamente aggiornata dalla WADA, che contiene l'elenco delle sostanze che sono vietate *in* o *out competition*. Per facilitare la conoscenza da parte degli atleti, su ogni prodotto che può avere un effetto dopante c'è un bollino rosso che avvisa l'utilizzatore di quel prodotto che effettivamente, nel caso faccia attività sportiva, rischia di essere trovato positivo a un controllo.

Si è passati a un'attività diversa, cioè soprattutto alle seguenti tipologie di infrazione: traffico o tentato traffico di sostanze vietate o metodi proibiti e somministrazioni.

Abitualmente, infatti, se si va a guardare soltanto l'atleta che viene trovato positivo, si nota che egli è l'ultima ruota del carro, ma deve esserci chi gli ha fornito la sostanza e chi l'ha aiutato a utilizzarla. Il problema grosso è che, soprattutto a livello di procure penali e di *doping*, c'è un fiorente commercio e un'attenzione da parte delle organizzazioni criminali, aumentati dal fatto che adesso, attraverso l'utilizzo di Internet, è facile per i soggetti potersi approvvigionare di sostanze dopanti. Questo ha comportato una maggiore intensificazione dell'attività delle procure con il Nucleo antisofisticazione e sanità dei Carabinieri (NAS), che ovviamente svolge attività di *intelligence* attraverso un'acquisizione tempestiva degli atti più significativi. In tal modo, nel momento in cui la Procura ha notizia di un'indagine che è in corso – l'ho fatto personalmente anch'io, sempre formalizzando le richieste – prende contatti con le altre procure per poter acquisire degli atti cosiddetti ostensibili, cioè non coperti dal segreto istruttorio. Potete qui vedere quante procure sono state interessate. Sulla base degli atti che abbiamo acquisito, abbiamo recuperato dei deferimenti. L'aspetto fondamentale è che non si è trattato di una collaborazione a una sola via, cioè di atti che vengono dalla Procura della Repubblica alla Procura sportiva, ma, al contrario, attraverso i deferimenti in ambito sportivo delle sentenze sono state fatte. Infatti è stata utilizzata una norma che prima che intervenisse la normativa sul *doping* era prevista per quanto riguarda il gioco e le scommesse clandestine, che consente agli organi di giustizia sportiva di poter acquisire determinati atti: i verbali di sequestro, i verbali degli interrogatori, le intercettazioni, le richieste di rinvio a giudizio e le sentenze di patteggiamento. Ciò al fine di garantire la celerità del procedimento, sempre però a tutela del diritto di difesa da parte dello sportivo, che si deve difendere.

Qualcuno dirà che i procedimenti sportivi sono forse talvolta sommari, ma il problema fondamentale è che lo spettacolo va avanti e quindi bisogna garantire che i partecipanti alle competizioni sportive partecipino in una posizione di parità, senza avere una sorta di vantaggio che può dare la sostanza che tende ad alterare la prestazione e, quindi, a dare un vantaggio rispetto all'atleta che si comporta correttamente. Trasmettiamo poi gli atti di deferimento che depositiamo e chiediamo al Tribunale nazionale *antidoping* (TNA) di trasmettere le decisioni in ambito sportivo e ci risulta che le procure le abbiano utilizzate in ambito penale.

Le nuove tecniche di indagine hanno riguardato anzitutto l'audizione. Prima capitava che l'audizione fosse meramente recettiva, nel senso che

l'atleta raccontava la sua storia, spesso molto fantasiosa; non vi dico tutti i casi di *doping* che hanno raccontato. Si è passati invece a un'audizione dinamica, caratterizzata da una serie di domande mirate, che tiene conto della carriera precedente dello sportivo e dello slittamento delle posizioni, che alla fine rappresenta il momento fondamentale del primo confronto per verificare se vi sono le condizioni per poter procedere a un deferimento. Sono stati utilizzati anche questionari per soggetti che non possono venire a Roma per essere ascoltati in audizione; addirittura abbiamo consentito, in collaborazione con i NAS, di mandare un procuratore nelle varie città per ascoltare gli atleti o addirittura di ricorrere anche a videochiamate o all'uso di Skype. Questo è capitato nel caso di un ciclista italiano di rango internazionale; l'atleta si trovava in America, non potendo ovviamente farlo venire in Italia, abbiamo chiesto al tribunale di ammettere il ricorso a Skype, la difesa ha acconsentito e quindi è stato utilizzato questo strumento, che ha facilitato molto il lavoro.

Le tabelle che poi vi consegnerò hanno consentito di portare a un numero rilevante di deferimenti. L'Italia nonostante tutto, nonostante il fatto che talvolta siamo afflitti dal complesso che l'erba del vicino è sempre più verde e quant'altro, è un Paese che concretamente svolge questa attività, soprattutto a livello sanzionatorio. Attenzione, però, perché il mio intervento non è finalizzato soltanto a rilevare il numero di deferimenti, ma vuole partire dalla sanzione con delle proposte che mi permetterò di formulare alle Commissioni, lasciandole poi alla vostra valutazione.

Stiamo parlando di dati notevoli; 870 deferimenti è un numero notevole, se consideriamo che non ci siamo occupati soltanto di sportivi di rango internazionale, inseriti nel cosiddetto *Registered testing pool*, cioè quelli di livello nazionale, ma anche a livello amatoriale. L'aspetto preoccupante del fenomeno è infatti che il *doping* aumenta in maniera direttamente proporzionale nel momento in cui si scende a livello di categorie e di prestazioni; a livello amatoriale, mi sono occupato dell'inchiesta *oil for drug*, di 1.300 pagine, dalla quale è emerso che talvolta i ciclisti amatoriali, per poter vincere una cassa di vino o un prosciutto, utilizzavano delle sostanze veramente pericolose per la salute. Ricordo altresì il fenomeno delle palestre oppure il fenomeno dei ragazzi che devono sostenere dei provini per le squadre di calcio e per poter essere pronti e attenti non hanno talvolta remore a utilizzare prodotti che fanno male alla salute dell'atleta.

La tabella che ora vi mostro indica tutti gli illeciti che sono considerati *doping*. Non abbiamo cioè una definizione universale di *doping* perché, secondo il codice WADA, ogni qual volta viene individuata una determinata fattispecie, il soggetto è considerato in infrazione e quindi gli viene applicato un periodo di squalifica.

Le tabelle finali indicano le tipologie di deferimenti. Ho mostrato anche *slide* con grafici a torta per mostrate le varie tipologie. La cosa fondamentale è che abbiamo aumentato i deferimenti per chi svolge attività di illecito e traffico di sostanze dopanti.

L'Italia aveva introdotto la sanzione della frequentazione, che era molto importante e riguardava l'atleta che andava presso un medico che era già stato squalificato, che di fatto è stata depotenziata dal codice WADA, introducendo una procedura per cui devono notificare prima l'atleta al medico. Pertanto quello che era un fortissimo deterrente purtroppo è scemato.

Questa è la sintesi della situazione; vorrei ora passare alla fase propositiva.

Lo sport rappresenta un mondo variegato, formato dalle federazioni sportive nazionali, dagli enti delle promozioni sportive, dalle discipline sportive, dalle associazioni benemerite, dai gruppi sportivi, dai corpi dello Stato, dalle associazioni riconosciute dal CONI. È un mondo estremamente variegato che evidenzia come in tutti i vari settori abbiamo avuto soggetti che sono stati deferiti e poi sanzionati. Vedrete tali tabelle nella relazione che ho allegato. L'aspetto fondamentale è che questi dati ci permettono di affermare che il *doping* è un fenomeno sociale e quindi trasversale, che va dall'atleta professionista all'amatore. Più si scende di categoria, più il fenomeno aumenta, in correlazione ai minori controlli, che ovviamente hanno un costo e devono essere fatti con una certa garanzia di tutela, senza essere invasivi. Ad esempio, i controlli classici prevedono l'esame delle urine; se viene fatto un controllo del sangue, è chiaro che occorre seguire una procedura. Attenzione, però, perché solo in Italia i controlli vengono fatti da medici appartenenti alla Federazione medico-sportiva italiana; in altri Paesi molto spesso i prelievi e i controlli vengono effettuati da personale paramedico.

L'altro aspetto fondamentale concerne il numero elevato di soggetti non tesserati, perché nei dati sono compresi anche tali soggetti, che non hanno come sanzione non la squalifica, ma l'inibizione, cioè non possono partecipare a gare o manifestazioni sotto l'egida del CONI.

L'altro aspetto fondamentale è la non accettazione delle proprie capacità tecniche. In sostanza, in tutti gli sport, la persona che è arrivata a 50-55 anni che vuole ancora gareggiare – perché in Italia si gareggia tantissimo – non può accettare di poter essere da meno rispetto a un altro pari grado e quindi, talvolta, fa ricorso a queste sostanze.

Quali possono essere le azioni di prevenzione? Certamente non solo la sanzione, che rappresenta un deterrente, perché anche in tal caso occorre che l'attività venga informata a una serie di parametri ben precisi, ossia riserbo, rapidità e, al tempo stesso, rispetto delle persone e dell'atleta, ma anche e soprattutto attraverso un'attività premiale, per consentire di rompere il muro di omertà. Talvolta ci sono degli atleti che vorrebbero anche collaborare e parlare, soprattutto per quanto riguarda l'attività di traffico di sostanze dopanti, ma che devono avere la possibilità di essere incentivati, attraverso sconti o sospensioni della pena abbastanza significativi.

È poi necessario creare tale contrasto di interessi per garantire due cose: da un lato, il *fair play*, la regolarità delle gare sportive; dall'altro, la salute dell'atleta, perché l'aspetto fondamentale in questa materia è

che purtroppo c'è molta ignoranza, intesa come non conoscenza (e vedremo anche perché). Come si può combattere tutto ciò? Attraverso un'attività di formazione, che – si presti attenzione – non è soltanto un'indicazione, ma un preciso obbligo previsto dal codice internazionale *antidoping*, che deve essere rispettato a tutti i livelli.

Talvolta è capitato che atleti importanti, di rango internazionale, non avessero contezza degli obblighi che erano tenuti ad osservare. Non so se i signori senatori hanno avuto modo di sentire parlare della parola *whereabouts*: un atleta di rango internazionale, inserito nel *Registered testing pool*, ha l'obbligo di indicare, attraverso una procedura informatica, in quale posto si trova in un determinato mese, settimana o giorno per eventuali controlli a sorpresa da parte di un medico incaricato della verifica. Se non si fa trovare e non giustifica nell'arco di 12 mesi, incorre in tre sanzioni e scatta il deferimento, perché in questo modo ha reso difficile un controllo da parte dell'interessato.

L'attività d'informazione dev'essere continua e corretta. Ad esempio, com'è stato detto prima da chi mi ha preceduto, talvolta vediamo l'utilizzo degli integratori a livello pubblicitario, ma attenzione: un loro abuso può essere estremamente pericoloso; peggio ancora può essere l'uso di farmaci *off-label*, ossia quando una persona sana assume un farmaco non per curare una patologia, ma per aumentare la prestazione. Ci sono stati vari casi in cui si tendeva a rendere il sangue più fluido, per avere una prestazione più scattante, soprattutto nel ciclismo, al tempo stesso utilizzando altri prodotti anabolizzanti, soprattutto per le gare di resistenza. Mi è capitato un caso, che ultimamente è stato riportato, anche in materia di danza sportiva: alcuni atleti sono stati trovati positivi al clostebol, anabolizzante che si trova in un prodotto, il trofodermin, che è un cicatrizzante, che però è un anabolizzante a tutti gli effetti, per cui l'atleta, dopo averlo assunto, viene trovato positivo e scatta la squalifica.

Nella speranza di non avervi tediato e di aver mantenuto la vostra attenzione, veniamo alle proposte.

In primo luogo, occorrerebbe ridurre le gare, per consentire il recupero degli atleti infortunati. Oggi si fa *sport* in continuazione: una delle prime condizioni perché uno sportivo possa rendere bene in campo è l'allenamento, che è fondamentale. Oggi, però, non c'è più tempo per allenarsi perché lo *sport* è diventata una grande azienda, in considerazione soprattutto della nota affermazione per cui lo spettacolo deve andare avanti, e ciò impedisce all'atleta di recuperare naturalmente le sue potenzialità.

Altro aspetto fondamentale è che occorre un piano di formazione diretto non soltanto agli addetti ai lavori, perché questa materia è molto difficile e complessa – il sottoscritto l'ha dovuta studiare a lungo – in quanto coniuga una tecnica tipica con la normativa prettamente codicistica italiana, che abbiamo mutuato dal codice francese, la conoscenza normativa *antidoping*, che pure è particolarmente complessa, e un piano che coinvolga i numerosissimi soggetti oggi impegnati nel settore del *doping* (che, come avete visto, sono commissioni di vigilanza, Ministero della salute, CONI, Regioni). Basterebbe coordinare queste attività e ritengo che

sarebbe il momento di creare una vera e propria agenzia *antidoping* in Italia, in modo tale da rendere l'azione più coordinata e meno sotto forma di *spot* che non risolvono il problema. Attenzione, però: tali attività devono arrivare ai giovani, perché è su di loro che bisogna investire, perché saranno gli atleti e gli sportivi del futuro.

Le proposte quindi devono passare attraverso la famiglia e soprattutto la scuola. Le famiglie, da un lato, non devono caricare i figli della sindrome del risultato. Non so se siete mai andati ad assistere a una partita di calcetto: talvolta i genitori sono molto più indisciplinati rispetto ai figli o, peggio ancora, ai propri successi sportivi. Dovrebbero invece aiutare a costruire una solida autostima a prescindere dal risultato.

Come diceva Enzo Ferrari, i giornalisti – e non me ne vogliano quelli qui presenti – sono gli ingegneri del lunedì: a seconda del risultato, positivo o meno, si può andare dalle stelle alle stalle. De Coubertin diceva che l'importante è partecipare, non vincere, ma oggi purtroppo è il contrario: l'importante è vincere; come non si sa, ma a tutti i costi.

Questa invece è la cultura dello sport: se ho fatto una bella prestazione e ho perso, ma sono uscito con gli applausi, non avrò vinto la Coppa dei campioni né il campionato, ma effettivamente ho dato una bella prestazione.

Al tempo stesso, è assai importante la scuola, dove si dovrebbe fare educazione non solo fisica, ma soprattutto alla salute. Oggi come oggi, c'è una cattiva conoscenza della corretta alimentazione, di un suo corretto approccio e degli effetti dannosi del *doping*, che non è soltanto un'alterazione, ma riguarda la salute dell'atleta. Abbiamo invece una scissione tra l'aspetto sportivo e quello della salute: il controllo potrebbe essere l'occasione per monitorare la salute dell'atleta.

Occorrerebbe infine un'educazione alla legalità e al rispetto della regola. La domanda è: il *doping* si può sconfiggere? Lo sport si può liberare del *doping*? A tale proposito, richiamo un bellissimo passo della «Genesi», in cui l'Angelo del Signore, mandato a Sodoma e Gomorra per distruggerle, viene avvicinato da Abramo che gli chiede se le distruggerà anche se troverà venti o trenta giusti, ed egli risponde che, se troverà anche solo un giusto, non le distruggerà. Ebbene, l'auspicio che mi permetto di esprimere come cittadino, non come magistrato, è che se si creerà una nuova cultura di formazione e informazione in grado di salvare dal flagello trenta, venti o dieci praticanti, si eviterà che il *doping* distrugga non solo lo sport, ma la loro vita e il bene più importante: alla fine, avremo vinto tutti. Vi ringrazio.

ENDRIZZI *(M5S).* Signor Presidente, mi permetto di fare solo una battuta: forse lo sport, inteso come educazione e cultura all'impegno e alla vittoria, dovrebbe smarcarsi dall'azzardo che invece propugna la vincita, raggiunta senza merito e per alea; si tratta però di una mia considerazione.

Entrando nel tecnico della sua relazione, dottor Maiello, ci ha mostrato i dati dei deferimenti in crescita fino al 2016 e poi il calo di un

terzo (da 295 a circa 200, se non sbaglio). Mi permetta di farle una domanda più complessa: dobbiamo intenderlo come un *trend* prima positivo e poi negativo o viceversa? Un alto numero di deferimenti può voler dire che il problema non viene frenato: ciò può essere positivo o meno rispetto alla valutazione dell'azione, che – come giustamente ha sottolineato – è mirata all'accertamento della verità, però è certamente negativo rispetto a quello che si può ricavare del fenomeno che diventa sempre più pervasivo e desolante. Viceversa, una riduzione del numero dei deferimenti potrebbe far pensare che o si è trovato un modo per dribblare i controlli oppure effettivamente l'azione deterrente è efficace. Può dirci qualcosa di più in merito?

Volevo capire poi in queste situazioni qual è stato il ruolo degli organi di controllo e vigilanza disciplinare – gli ordini dei medici, sostanzialmente – e se le sanzioni che comminate ai fini sportivi hanno riflessi fino alla radiazione dei medici. Vorrei sapere, inoltre, se ci sono stati effetti positivi dalla sentenza della Cassazione che ha stabilito che il reato di frode sportiva può essere applicato non solo al somministratore ma anche all'atleta stesso laddove sia consapevole e consenziente.

MAIELLO. Signor Presidente, i dati che vi ho mostrato tendono a individuare un periodo ben preciso in cui ho svolto l'attività di Procuratore, che è terminata il 31 maggio 2017. Il numero così elevato di deferimenti si spiega col fatto che la Procura non si è concentrata soltanto sull'atleta di livello (quello nazionale per intenderci), ma ha affrontato il *doping* a tutti i livelli, anche amatoriale: ci sono stati casi di *bodybuilding* che sono stati deferiti per lanciare all'esterno il messaggio che in Italia non c'è una situazione di impunità. Infatti, il problema fondamentale è che, con l'avvento del generale Gallitelli e la NADO Italia, è cambiato il tipo di controllo e si è data la preminenza a quello cosiddetto a sorpresa. Noi abbiamo vari tipi di controlli: quelli *post* gara, ad esempio per il campionato di calcio di serie A, serie B e anche serie C, dove c'è tutta una procedura per cui a fine gara vengono sorteggiati due giocatori delle squadre e sono sottoposti al controllo mediante esame delle urine. Questi sono i cosiddetti controlli in competizione. Ma quelli che hanno comportato il salto di qualità rispetto al passato, e per cui sono anche aumentati i casi di positività, sono i controlli a sorpresa che vengono fatti fuori competizione; questo perché purtroppo il *doping* è una continua lotta tra guardie e ladri, in cui le sostanze dopanti tendono sempre più a raffinarsi. Si è cercato di combattere questa battaglia introducendo il cosiddetto passaporto biologico, per vedere se i valori dell'ematocrito, che ovviamente cominciavano a salire, fossero coerenti attraverso una procedura di *panel* che non doveva necessariamente individuare la positività, ma accertare l'anomalia. Adesso si stanno utilizzando le cosiddette micro dosi, vale a dire un tipo di somministrazione limitata. Evidentemente, quando all'esterno si dà l'impressione che a livello amatoriale si interviene anche pesantemente con delle squalifiche, ciò rappresenta un monito, un deterrente e soprattutto si fa giustizia alla persona, allo sportivo che si comporta regolarmente e che

si allena. Talvolta, infatti, è capitato di intervenire con rapidità nelle decisioni, perché la giustizia sportiva deve essere veloce anche per dare un segnale nel senso di evitare che un vincitore di una gara di gran fondo venga successivamente squalificato perché risultato positivo, atteso che nell'ambiente si sa.

Ripeto che viceversa non si ha conoscenza del fatto che oggi è diventato normale il ricorso all'aiutino, che però può determinare conseguenze deleterie per la salute. Consentitemi poi di fare un accenno a un caso cui si era accennato: talvolta, quando abbiamo fermato un atleta perché aveva un valore abbastanza alterato gli abbiamo salvato la vita. Questo atleta, questo giocatore aveva fatto un intervento per debellare un brutto male, poi a un certo punto, in un controllo di una gara di campionato di serie A, è stato trovato con un valore alterato. Noi lo abbiamo fermato, ma in questo modo abbiamo scoperto che purtroppo il brutto male aveva ripreso di nuovo e alla fine abbiamo rinunciato alla sospensione dell'atleta, gli abbiamo consentito di curarsi, di poter debellare di nuovo il male e poi addirittura andare in Nazionale.

In conclusione, personalmente, come cittadino, la mia idea della prevenzione e del controllo è che occorre comunicare a tutti i livelli. È chiaro che dobbiamo rapportare il numero dei deferimenti alla massa degli sportivi: in Italia ogni giorno ci sono tantissime gare, ma evidentemente i controlli non possono essere fatti perché costano, quindi c'è un problema in questo senso; tuttavia, se si ha l'idea della cosiddetta gara etica, vale a dire che le persone si sottopongono spontaneamente a questi controlli, possiamo utilizzarli per garantire l'attività sportiva e anche per verificare la salute dell'atleta, perché molti hanno delle patologie che talvolta hanno sottovalutato, non hanno preso in considerazione.

ENDRIZZI *(M5S)*. Le avevo chiesto dell'effetto deterrente sulla frode sportiva.

MAIELLO. La pronuncia della Cassazione ha aiutato moltissimo sulla frode sportiva, tanto è vero che, come lei ha avuto modo di vedere in una *slide,* noi abbiamo utilizzato la norma che consente alla Procura di avere gli atti dalle procure penali, perché talvolta queste ultime hanno problemi di segreto istruttorio, ma a volte sono casi ostensivi e anche questo ha aiutato moltissimo nel fenomeno. Poi entriamo nel campo della liberalizzazione del gioco, del fatto che si può scommettere durante la gara, però il passaggio cruciale c'è stato soprattutto con l'avvento del *doping* come reato. L'unico aspetto mancante nella legge – una normativa che secondo me è fondamentale – consiste nel prevedere un sistema premiale per rompere il muro di omertà esistente nell'ambito del *doping,* perché il soggetto che viene trovato positivo è l'ultimo anello della catena, ma per aver avuto una sostanza ci deve essere chi gliel'ha fornita, chi lo ha incoraggiato, chi lo ha aiutato. Se si rompesse questo muro di omertà, soprattutto a livello premiale, a mio avviso avremmo dei ritorni. Mi sono infatti capitati tantissimi sportivi praticanti che dicevano di voler parlare, ma di non

avere alla fine nessun tipo di vantaggio. È opportuno dare sempre una *chance*, un'occasione in più all'atleta, quindi mi preme sottolineare come l'aspetto sanzionatorio, se utilizzato con attenzione, può essere visto in positivo e non soltanto in negativo. Quando un atleta viene trovato positivo e sanzionato per noi è un insuccesso, è un momento di delusione, però pensate alla solitudine: vengono via tutti, gli amici, i parenti gli *sponsor,* quindi a maggior ragione occorre molto tatto e molto rispetto nei confronti di questi soggetti.

PRESIDENTE. Ringrazio il consigliere Maiello e dichiaro conclusa l'audizione.

Comunico che la documentazione acquisita nel corso delle audizioni odierne sarà resa disponibile per la pubblica consultazione nella pagina *web* della Commissione.

Rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 17.

Licenziato per la stampa dall'Ufficio dei Resoconti

€ 2,00