SENATO DELLA REPUBBLICA

Attesto che la 12ª Commissione permanente (Igiene e sanità), il 21 luglio 1999, ha approvato il seguente disegno di legge, risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei senatori Cortiana, Boco, Bortolotto, Carella, De Luca Athos, Lubrano di Ricco, Manconi, Pettinato, Pieroni, Ripamonti, Sarto e Semenzato; Lavagnini, Polidoro, Agostini, Andreolli, Angius, Bedin, Bernasconi, Carella, Castellani Pierluigi, Coviello, Cozzolino, Di Orio, Follieri, Fusillo, Giaretta, Greco, Lauria Baldassare, Lo Curzio, Manzi, Meloni, Mignone, Montagnino, Monteleone, Monticone, Mundi, Palumbo, Rescaglio, Robol, Salvato, Valletta, Veraldi, Zilio, Filograna, De An0na, Besostri, Brienza, Passigli, Manconi, Bruni, Firrarello e Dentamaro; Servello, Maceratini, Pontone, Monteleone, Castellani Carla, Martelli e Maggi; De Anna, La Loggia, Tomassini, Lauria Baldassare, Contestabile, Toniolli, Maggiore, Ventucci, Corsi Zeffirelli, Del Turco, Mazzuca Poggiolini, Camber, Gawronsky, Meluzzi, D'Alì, Pera, Fumagalli Carulli, Napoli Roberto, Callegaro, Bruni, Martelli, Castellani Carla, Monteleone, Schifani, Sella di Monteluce, Manfredi, Meloni, Gasperini, Peruzzotti, Nava, De Santis, Greco, Azzollini, Travaglia, Vegas, Milio, Bettamio, Lasagna, Germanà, Novi, Manca, Filograna, Cortelloni, Terracini, Lauro, Centaro, Di Benedetto, Pastore, Ronconi, Gubert, Tarolli, Ceccato, Manfroi, Baldini, Bucci, Manis, Rizzi, Mungari, Mundi, Tirelli, Minardo, Bianco, Asciutti e Pianetta e di un disegno di legge d'iniziativa del Governo:

Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il *doping*

Art. 1.

(Tutela sanitaria delle attività sportive. Divieto di doping*)*

1. L'attività sportiva è diretta alla promozione della salute individuale e collettiva e deve essere informata al rispetto dei principi etici e dei valori educativi richiamati dalla Convenzione contro il *doping*, con appemdice, fatto a Strasburgo il 16 novembre 1989, ratificata ai sensi della legge 29 novembre 1995, n. 522. Ad essa si applicano i controlli previsti dalle vigenti normative in tema di tutela della salute e di correttezza delle gare e non può essere svolta con l'au-

silio di tecniche, metodologie o sostanze che possano mettere in pericolo l'integrità psicofisica degli atleti.

2. Costituiscono *doping* la somministrazione o l'assunzione di farmaci o di sostanze farmacologicamente attive e l'adozione o la sottoposizione a pratiche terapeutiche non giustificate da condizioni patologiche ed idonee a modificare le condizioni biologiche dell'organismo al fine di migliorare le prestazioni agonistiche degli atleti.

3. Ai fini della presente legge sono equiparate al *doping* la somministrazione di farmaci o di sostanze farmacologicamente attive e l'adozione di pratiche terapeutiche non giustificate da condizione patologiche, finalizzate ed idonee a modificare i risultati dei controlli sull'uso dei farmaci, delle sostanze e delle pratiche indicati nel comma 2.

4. In presenza di condizioni patologiche, accertate e certificate dal medico, all'atleta può essere prescritto qualsiasi trattamento purchè sia attuato secondo le modalità ed i dosaggi indicati dal relativo e specifico decreto di registrazione europea o nazionale. In tal caso, l'atleta ha l'obbligo di tenere a disposizione delle autorità competenti la relativa documentazione e può partecipare a competizioni sportive, nel rispetto di regolamenti sportivi, purchè ciò non metta in pericolo la sua integrità psicofisica.

Art. 2.

(Tabelle delle sostanze dopanti)

1. I farmaci, le sostanze farmacologicamente attive e le pratiche terapeutiche, il cui impiego è considerato *doping* a norma dell'articolo 1, sono individuati, in conformità alle disposizioni della Convenzione di Strasburgo, di cui alla citata legge 29 novembre 1995, n. 522, ed alle indicazioni del Comitato internazionale olimpico (CIO) e degli organismi internazionali preposti al settore sportivo, in tabelle approvate con decreto del Ministro della sanità, d'intesa con il Ministro per i beni e le attività culturali, su proposta della Commissione per la vigilanza e il controllo sul *doping* di cui all'articolo 3.

2. La ripartizione dei farmaci, delle sostanze farmacologicamente attive e delle pratiche terapeutiche nelle tabelle è determinata in base al loro livello di efficacia.

3. Le tabelle sono sottoposte a revisione periodica con cadenza non inferiore ad un anno e le relative variazioni sono apportate con le stesse modalità di cui comma 1.

4. Il decreto di cui al comma 1 è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale.*

Art. 3.

(Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping*)*

1. È istituita presso il Ministero della sanità la Commissione per la vigilanza e il controllo sul *doping*, di seguito denominata «Commissione», che svolge le seguenti attività:

a) predispone le tabelle indicate nell'articolo 2, comma 1;

b) determina, anche in conformità alle indicazioni del CIO, i casi, i criteri e le metodologie dei controlli anti-*doping*;

c) effettua, tramite i laboratori di cui all'articolo 4, i controlli anti-*doping* sulle manifestazioni sportive e quelli occasionali;

d) individua le forme di collaborazione in materia di controlli anti-*doping* con le strutture del Servizio sanitario nazionale;

e) mantiene i rapporti operativi con l'Unione europea e con gli organismi internazionali, garantendo la partecipazione a programmi di interventi contro il *doping.*

2. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con regolamento adottato con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro per i beni e le attività culturali, sono stabilite le modalità di organizzazione e di funzionamento della Commissione.

3. La Commissione è composta da:

a) due rappresentanti del Ministero della sanità, uno dei quali con funzioni di presidente;

b) due rappresentanti del Ministero per i beni e le attività culturali;

c) un rappresentante della Conferenza dei Presidenti delle regioni e delle province autonome;

d) un rappresentante dell'Istituto superiore di sanità;

e) un rappresentante del Comitato olimpico nazionale italiano;

f) due medici specialisti di medicina dello sport;

g) un pediatra;

h) un patologo clinico;

i) un esperto in tossicologia e farmacologia;

l) un rappresentante degli enti di promozione sportiva.

4. I componenti della Commissione di cui alle lettere *f), g)* e *h)* del comma 3 sono indicati dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici e degli odontoiatri; il componente di cui alla lettera *i)* dello stesso comma 3 è indicato dalla Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti.

5. I componenti della Commissione sono nominati con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per i beni e le attività culturali, e restano in carica per un periodo di quattro anni non rinnovabile.

6. Il compenso dei componenti e le spese di funzionamento della Commissione sono determinati entro il limite massimo di lire 2 miliardi annue.

Art. 4.

(Laboratori di controllo sanitario dell'attività sportiva)

1. Il controllo sanitario dell'attività sportiva è effettuato da uno o più laboratori accreditati che svolgono i seguenti compiti:

a) effettuazione dei controlli anti-*doping* secondo le disposizioni adottate dalla Commissione a norma dell'articolo 3, comma 1, lettera *b)*;

b) esecuzione di programmi di ricerca sui farmaci e sulle sostanze e sulle pratiche terapeutiche utilizzabili a fini di *doping* nello sport.

2. Con il regolamento di cui all'articolo 3, comma 2, sono stabiliti i criteri di individuazione, anche mediante la stipulazione di convenzioni con strutture tecniche già operanti, dei laboratori di cui al comma 1, le modalità di funzionamento e di organizzazione, ivi comprese la definizione dei servizi prestati a titolo oneroso, nonché le procedure di controllo sui laboratori stessi.

3. Decorso il termine di centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, cessano le attività in materia di controllo anti-*doping* svolte dal CONI.

Art. 5.

(Competenze delle regioni)

1. Le regioni, nell'ambito delle proprie attribuzioni sanitarie, organizzano i servizi per la tutela sanitaria delle attività sportive e partecipano all'attuazione di programmi di interventi contro il *doping*.

Art. 6.

(Integrazione dei regolamenti degli enti sportivi)

1. Il CONI, le federazioni sportive, le società affiliate, le associazioni sportive, gli enti di promozione sportiva pubblici e privati sono tenuti ad adeguare i loro regolamenti alle disposizioni della presente legge, prevedendo in particolare le sanzioni e le procedure disciplinari nei confronti dei tesserati in caso di *doping* o di rifiuto di sottoporsi ai controlli.

2. Gli enti di cui al comma 1 sono altresì tenuti a predisporre tutti gli atti necessari

per il rispetto delle norme di tutela della salute di cui alla presente legge.

3. Gli atleti aderiscono ai regolamenti e dichiarano la propria conoscenza ed accettazione delle norme in essi contenute.

4. Il CONI e gli enti di promozione dell'attività sportiva curano altresì l'aggiornamento e l'informazione dei dirigenti, dei tecnici, degli atleti e degli operatori sanitari sulle problematiche concernenti il *doping*.

Art. 7.

(Medicinali contenenti sostanze dopanti)

1. I produttori, gli importatori e i distributori di medicinali appartenenti alle classi farmacologiche vietate dal CIO e ricomprese nelle tabelle di cui all'articolo 2, comma 1, sono tenuti a trasmettere al Ministero della sanità i dati relativi alle quantità prodotte, importate, distribuite e vendute al pubblico di ogni singola specialità farmaceutica.

2. Le confezioni di medicinali di cui al comma 1 devono recare un apposito contrassegno, il cui contenuto è stabilito dalla Commissione sull'involucro e sul foglio illustrativo, unitamente ad esaurienti informazioni descritte nell'apposito paragrafo «Indicazioni per coloro che praticano attività sportiva».

3. Il Ministero della sanità controlla l'osservanza delle disposizioni di cui al comma 2 nelle confezioni dei medicinali all'atto della presentazione della domanda di registrazione nazionale, ovvero all'atto della richiesta di variazione o in sede di revisione quinquennale.

4. Le preparazioni galeniche o magistrali che contengono principi attivi o eccipienti appartenenti alle classi farmacologiche vietate indicate dal CIO sono prescrivibili solo dietro presentazione di ricetta medica.

Art. 8.

(Disposizioni penali)

1. Chiunque illecitamente fornisce, anche a titolo gratuito, ad atleti professionisti, dilettanti o amatoriali, i medicinali ovvero adotta i metodi di cui al comma 2 dell'articolo 1, individuati a norma dell'articolo 2, ovvero ne favorisce comunque l'utilizzo, è punito con la reclusione da tre mesi a tre anni o con la multa da lire 5 milioni a lire 100 milioni.

2. La pena di cui al comma 1 è aumentata:

a) se dal fatto deriva un danno per la salute;

b) se il fatto è commesso nei confronti di un minorenne;

c) se il fatto è commesso da un componente o da un dipendente del CONI ovvero di una federazione sportiva nazionale, di una società, di un'associazione o di un ente riconosciuti riconosciuti dal CONI.

3. Se il fatto è commesso da chi esercita una professione sanitaria, alla condanna consegue l'interdizione temporanea dell'esercizio della professione.

4. Nel caso previsto dal comma 2, lettera *c)*, alla condanna consegue l'interdizione per un periodo non inferiore a sei mesi e non superiore a tre anni dagli uffici direttivi del CONI, dalle federazioni sportive nazionali, società, associazioni ed enti di promozione riconosciuti dal CONI.

5. Con la sentenza di condanna è sempre ordinata la confisca dei farmaci e delle sostanze farmaceutiche e delle altre cose servite o destinate a commettere il reato.

Art. 9.

(Copertura finanziaria)

1. L'onere derivante dall'applicazione della presente legge, valutato in lire 3 miliardi a decorre dall'anno 2000, è a carico

del CONI che vi provvede mediante utilizzo dei fondi già destinati al laboratorio di analisi operante presso il Comitato medesimo le cui attività cessano ai sensi dell'articolo 4, comma 3. L'importo corrispondente al predetto onere è versato dal CONI all'entrata del bilancio dello Stato per la successiva riassegnazione ad apposita unità previsionale di base dello stato di previsione del Ministero della sanità.

IL PRESIDENTE