

DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA SCIENTIFICA E TECNOLOGICA
UFFICIO VIII
DELL'EX MINISTERO DELLA SALUTE

OGGETTO: Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376 nonché sull'attività svolta dalla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive. **Anno 2007**

In via preliminare è opportuno segnalare che, in attuazione del d.P.R. 14 maggio 2007, n. 86 recante “Regolamento per il riordino degli organismi operanti presso il Ministero della salute, a norma dell'art. 29 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248”, la composizione della Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive è stata modificata, riducendo il numero dei componenti da 20 a 12 e modificando la durata in carica da quattro a tre anni. Il sistema di designazione, inoltre, non richiede più l'individuazione preventiva delle professionalità tecnico scientifiche dei componenti. Con decreto del Ministero della salute di concerto con il Ministero per le politiche giovanili e le attività sportive 8 agosto 2007, la Commissione è stata rinnovata, prevedendo quattro componenti designati dal Ministero della salute, quattro componenti designati dal Ministero per le politiche giovanili e le attività sportive, due componenti designati dal Ministero della solidarietà sociale, un componente designato dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano ed un componente designato dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano.

In attuazione dell'art. 2, comma 3 della legge 376/2000, la Commissione ha provveduto ad aggiornare la lista dei farmaci e delle sostanze biologicamente o farmacologicamente

attive e delle pratiche mediche il cui impiego è considerato doping, adeguandola anche alla lista internazionale di riferimento, con il decreto 24 gennaio 2007¹.

In considerazione del costante allineamento tra la lista internazionale e quella sottoposta a revisione periodica *ex lege* 376, anche per il 2007 il provvedimento ha comportato l'introduzione di un numero limitato di variazioni, sia dal punto di vista sostanziale che formale, tenuto conto che, a livello internazionale, non si sono registrate significative modifiche.

In attuazione di quanto previsto dal decreto ministeriale 24 ottobre 2006 recante “Modalità di trasmissione, da parte dei farmacisti, dei dati relativi alle quantità di principi attivi, appartenenti alle classi indicate nella lista dei farmaci e delle sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche, il cui impiego è considerato doping, ai sensi dell'articolo 2 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, utilizzati nelle preparazioni estemporanee”, sono stati per la prima volta acquisiti i dati da parte delle farmacie, che svolgono tale attività. Le informazioni raccolte relative all'anno 2007 sono in corso di elaborazione, al fine di ottenere un quadro maggiormente dettagliato circa il consumo delle sostanze vietate per doping, attraverso specifiche statistiche volte a valutare anche la diffusione dell'uso di preparati estemporanei officinali e galenici, nonché la distribuzione sul territorio nazionale.

Tali dati saranno comparati inoltre con quelli relativi ai risultati dei controlli antidoping effettuati nel 2007.

La Commissione ha ritenuto di importanza strategica proseguire nei programmi di ricerca sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzate a fini doping nelle attività sportive, ed ha quindi approvato un nuovo bando di ricerca per l'anno 2007.

Il bando ha tra le sue principali finalità:

- promuovere la salute e la prevenzione del doping nelle attività sportive;
- approfondire la conoscenza degli effetti fisiologici, tossici e dei danni apportati all'organismo dall'uso dei farmaci, sostanze e pratiche mediche vietate per doping;
- sviluppare metodi di indagine per evidenziare l'abuso di sostanze vietate per doping e di altre sostanze biologicamente attive, in grado di influenzare la *performance* sportiva;
- promuovere studi farmacoepidemiologici sull'uso di farmaci vietati e non vietati per doping nei praticanti attività sportiva sia a livello agonistico che amatoriale.

A seguito della pubblicazione del bando di ricerca sono stati presentati 60 progetti promossi da Enti universitari, Aziende Unità Sanitarie Locali, altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale nonché Organismi sportivi nazionali.

¹ pubblicato sul Supplemento ordinario n. 52 alla G.U. n. 50 del 1 marzo 2007;

La Commissione, a conclusione dell'*iter* di selezione, ha ritenuto finanziabili 22 progetti, il cui elenco si allega *sub* 1.

In merito alle iniziative volte a promuovere campagne informative/formative per la tutela della salute nelle attività sportive e di prevenzione e lotta al doping, la Commissione, valutata la positività dei risultati finali ed intermedi ottenuti con le campagne finanziate nei precedenti anni, ha deliberato di promuovere un ulteriore Bando di formazione, pubblicato nel settembre 2007.

Il Bando 2007 si caratterizza per alcune tematiche innovative rispetto alle precedenti esperienze e per la maggiore estensione delle categorie destinatarie dei progetti. In tal modo la Commissione intende diffondere soprattutto tra i giovanissimi una cultura dell'antidoping, attraverso il coinvolgimento diretto di tutti i soggetti e le professionalità che sono maggiormente a contatto con i giovani, sia nelle scuole che nell'ambito delle attività sportive. In particolare gli obiettivi da realizzare attraverso il Bando sono volti al miglioramento delle conoscenze della popolazione giovanile scolastica e non, dei docenti, degli operatori del settore sportivo quali: allenatori, *personal trainers* e gestori di palestre circa la tutela della salute nelle attività sportive e i danni derivanti dall'uso di sostanze vietate per doping e/o dall'abuso farmacologico.

Sui 51 progetti, presentati prevalentemente dalle Federazioni sportive nazionali, Enti di promozione sportiva, Dipartimenti universitari ed Aziende sanitarie locali, la Commissione ne ha approvati 23, il cui elenco si allega *sub* 2.

In merito all'attività di controllo antidoping, effettuata dalla Commissione, nel corso del 2007 si è avviato un programma sperimentale di controlli con trasporto dei campioni a temperatura controllata, al fine di verificare se tale innovazione garantisse una migliore qualità degli stessi ai fini delle procedure analitiche applicate dal Laboratorio antidoping accreditato di Roma. Lo studio è stato effettuato su 285 campioni di urina, consegnati al Laboratorio antidoping dell'FMSI nell'ambito dei controlli antidoping disposti dalla Commissione, e trasportati a temperatura controllata (4°C). I valori dei parametri aggiuntivi studiati su detti campioni (profilo steroideo, indicatori di degradazione, EPO totale) sono stati confrontati con quelli ottenuti su un egual numero di campioni, trasportati nelle condizioni di routine (temperatura ambiente), e consegnati al laboratorio nel medesimo periodo. I principali risultati di detto studio sono che la percentuale di campioni degradati e di campioni con pH elevato (>8) è più elevata per quelli trasportati con le procedure di routine rispetto a quelli trasportati a temperatura controllata. Poiché la degradazione del campione non consente la corretta valutazione di molti parametri analitici, questa osservazione è di particolare importanza per stabilire le norme di trasporto dei campioni per i quali, per esempio, è necessario confrontare i profili ormonali nelle osservazioni longitudinali.

La Commissione, in sintesi, nel corso del 2007, ha realizzato un programma totale di circa 1700 controlli, svolti su atleti che partecipano ad eventi sportivi non sottoposti a controllo da parte del CONI e delle Federazioni sportive nazionali. Tale attività ha riguardato, come già avvenuto nel 2006, anche le manifestazioni sportive organizzate dagli Enti di promozione con la finalità di realizzare prioritariamente un'azione di prevenzione su quella categoria di atleti, che costituisce la base del movimento sportivo. Considerato il target degli sportivi sottoposti ai controlli *ex lege* 376, la Commissione ha necessariamente dovuto limitare l'ambito dei controlli stessi agli eventi in gara, vista l'impossibilità di reperire informazioni certe sulle attività di allenamento o fuori gara di tale tipologia di sportivi.

I risultati di tutta l'attività di controllo svolta nell'anno 2007 sono riportati in maniera analitica nell'allegato *sub* 3 alla presente relazione.

Nell'ottica di garantire un miglior coordinamento degli interventi in materia di lotta al doping nell'ambito delle competenze assegnate al Ministero della salute – Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping, al Ministero per le politiche giovanili e le attività sportive ed al CONI, in data 4 settembre 2007 è stato sottoscritto un *Atto di Intesa*, mediante il quale si sono definiti gli ambiti di intervento prevalente tra i suddetti Organismi. In particolare, al fine di evitare duplicazioni o sovrapposizioni nella comune azione di prevenzione e contrasto del fenomeno doping, si è stabilito di considerare le attività sportive non agonistiche e quelle agonistiche non aventi rilievo nazionale, come oggetto prevalente dell'attività antidoping della Commissione; mentre le attività sportive agonistiche di livello nazionale ed internazionale (delegate dagli Organismi sportivi internazionali) come oggetto prevalente dell'attività antidoping del CONI, in quanto Agenzia Nazionale Antidoping (NADO). Si è inoltre concordato di avviare una collaborazione sia nell'ambito delle attività di prevenzione ed informazione antidoping sia nell'ambito della ricerca scientifica per iniziative congiunte e scambi di dati, conoscenze ed esperienze.

Tale Atto di Intesa è stato sottoscritto anche in vista della successiva legge 26 novembre 2007, n. 230 recante "Ratifica ed esecuzione della Convenzione internazionale contro il doping nello sport, con allegati, adottata a Parigi nella XXXIII Conferenza generale UNESCO il 19 ottobre 2005".

La suddetta Convenzione è finalizzata ad incoraggiare e coordinare la cooperazione internazionale al fine di eliminare il doping nello sport, costituendo una minaccia per la salute degli sportivi nonché per i principi etici ed i valori educativi sanciti dalla Carta Internazionale dell'Educazione e dello Sport dell'UNESCO e dalla Carta Olimpica. Tale obiettivo necessita una progressiva armonizzazione delle norme e delle pratiche antidoping nello sport, verso cui gli Stati parte devono impegnarsi in collaborazione con le organizzazioni sportive, adottando misure adeguate

a livello nazionale ed internazionale, che siano conformi ai principi del Codice Mondiale Antidoping adottato dall'Agenzia Mondiale Antidoping, incoraggiando ogni forma di cooperazione internazionale tra gli Organismi che svolgono un ruolo di primo piano nella lotta al doping sportivo, in particolare l'Agenzia Mondiale Antidoping. Nulla osta, comunque a che gli Stati parte adottino ulteriori misure di completamento al suddetto Codice.

La ratifica da parte dell'Italia della Convenzione UNESCO ha sollevato delle questioni di coordinamento con alcune norme previste dalla legge 376/2000. In particolare si sono poste problematiche interpretative sul ruolo dei Laboratori antidoping regionali, che dovrebbero svolgere i controlli sulle competizioni e sulle attività sportive diverse da quelle individuate ai sensi dell'art. 4, comma 1, nonché attività di prevenzione e tutela della salute nelle attività sportive.

A riguardo con l'Accordo Stato - Regioni del 28 luglio 2005 si era provveduto ad emanare le "Linee guida sui requisiti organizzativi e di funzionamento dei Laboratori antidoping regionali". In base alla prevista procedura di accreditamento, il Ministero della salute con decreto del 1° ottobre 2007 ha riconosciuto l'Accredito (Certificato Laboratorio Antidoping Regionale - LAD) di validità triennale al Laboratorio antidoping della Regione Toscana, inserito nell'Unità Funzionale Tossicologica Occupazionale ed Ambientale del Laboratorio di Sanità pubblica dell'Area Vasta Toscana Centro, sito in Firenze. L'accredito è stato rilasciato sia per l'identificazione e la determinazione quantitativa di una serie di farmaci e sostanze vietate e monitorate per doping; sia per l'analisi di alcuni indicatori biologici mirati a rilevare anomale variazioni dei parametri fisiologici, causate da esposizione a farmaci, sostanze e pratiche vietate per doping, come meglio specificato nell'allegato al decreto stesso.

Successivamente altre due Regioni, il Veneto ed il Piemonte, hanno presentato la richiesta di accredito di propri Laboratori ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni citato.

I procedimenti di accredito dei laboratori antidoping del Veneto e del Piemonte, munito del previsto parere tecnico positivo espresso dall'Istituto superiore di sanità, sono rimasti sospesi, in attesa dei richiesti chiarimenti in merito all'attuale stato normativo successivamente all'entrata in vigore della predetta legge di ratifica della Convenzione UNESCO.

La presente relazione si conclude con alcune considerazioni relative al possibile ruolo della Commissione nel prossimo futuro e con gli obiettivi immediati da perseguire a tal proposito.

In applicazione della legge 376, le Forze di polizia e le diverse Procure della Repubblica hanno realizzato numerose ed importanti indagini sulla diffusione del doping all'interno delle palestre e nello sport amatoriale, che hanno consentito di comprendere meglio le caratteristiche e la portata di questo fenomeno, solo in parte confrontabile con quello riguardante lo sport di alto livello e per il resto caratterizzato da un abuso di farmaci ancora più incontrollato e pericoloso.

Ferma restando l'attenzione e la preoccupazione rispetto all'emulazione negativa che i comportamenti di doping degli atleti di elevato livello possono provocare nel resto dell'ambiente sportivo, la Commissione si pone l'obiettivo di individuare gli strumenti e le metodologie più idonei per prevenire e combattere il doping tra i comuni praticanti, per le ragioni appena dette e per il fatto che, proprio i grandi numeri dei comuni praticanti e dei praticanti amatoriali, determinano l'estensione e il rischio criminale del mercato illecito dei farmaci abusati a scopo di doping.

La Commissione è consapevole che tale abuso va ben al di là dell'ambito sportivo - sia professionistico che dilettantistico - interessando altri ambiti, tra i quali ad esempio l'ambito del culturismo, del *body building* di palestra, dei *body guard* o dei "buttafuori" delle discoteche.

Al tempo stesso, la Commissione tiene conto dalla crescente tendenza al poliabuso di sostanze documentato dalle più recenti ricerche e che rende superata la distinzione tra droga, abuso di farmaci a scopo di doping ed uso improprio degli psicofarmaci. Il concetto di doping non può essere enucleato dagli altri comportamenti devianti, né confinato nel solo ambito sportivo, altrimenti si rischia di non cogliere la complessità del suo significato. Al tempo stesso, per contrastare con efficacia un fenomeno così diffuso e composito, non ci si può limitare all'utilizzazione degli strumenti e dei metodi - come ad esempio i controlli antidoping sulle urine - che caratterizzano la lotta al doping nello sport di alto livello.

Per corrispondere con maggiore efficacia e completezza al dettato della legge 376 e alle normative riguardanti la tutela della salute pubblica ed il corretto utilizzo dei farmaci, la Commissione ha definito una strategia operativa con i seguenti obiettivi immediati.

In primo luogo è necessario confrontare l'attuale situazione e le nuove tendenze del fenomeno doping in Italia e all'estero con i vigenti strumenti legislativi per provvedere ad un loro aggiornamento e perfezionamento, soprattutto al fine di rendere più efficace il contrasto ai traffici illeciti.

A fronte del rischio per la salute pubblica insito nella diffusione del doping, il secondo obiettivo che alla Commissione appare di vitale importanza è lo sviluppo di un progetto mirato alla costituzione del "Passaporto biologico" del praticante sportivo, che potrebbe anche confluire nella tessera sanitaria elettronica individuale. La fase sperimentale sarà attuata in collaborazione con le regioni che hanno maggiormente attivato la tessera sanitaria. L'obiettivo del "Passaporto biologico" - la tutela della salute dei praticanti sportivi - sarà perseguito raccogliendo in un archivio elettronico, nel pieno rispetto della *privacy* della persona, tutti i dati e le informazioni sanitarie, a partire da quelli raccolti nelle visite per l'idoneità sportiva. La banca dati sarà abbinata ad un *software* mirato al monitoraggio epidemiologico e ad un efficace e rapido sistema di allerta.

In tale prospettiva, sarà fondamentale il ruolo dei Laboratori Regionali, previsti dalla Legge 376 come ausili fondamentali per il contrasto al doping, specie tra i giovani praticanti e tra i praticanti amatoriali. Si apre in questo modo una vasta prospettiva operativa che richiederà un approfondito confronto con le Regioni.

Il contrasto al sopra citato fenomeno della poliassunzione, suggerirebbe la partecipazione attiva della stessa Commissione alla stesura del Piano nazionale d'azione contro la droga che ha uno sviluppo quadriennale (2009-2012) e che, già nel Piano sperimentale per il 2008, ha visto la definizione di tre azioni riguardanti anche il doping: a) il progetto "palestre sicure"; b) la campagna di informazione sul doping; c) l'elaborazione di un nuovo sistema di prevenzione a livello scolastico delle sostanze d'abuso e di sostanze vietate per doping.

Un ruolo di coordinamento della Commissione nella realizzazione del suddetto progetto nazionale "Palestre sicure", a suo tempo definito e concordato tra l'ex Ministero della solidarietà sociale, il Ministero per le politiche giovanili e le attività sportive e il Ministero della salute. Il progetto è già entrato nella sua operatività, con una fase sperimentale, da attuare nel corso del 2008, in un numero circoscritto di palestre di quattro Regioni ed una provincia autonoma, nella prospettiva di allargarne l'applicazione, dal 2009 in poi, a tutte le Regioni e a tutte le palestre italiane che intenderanno aderirvi.

Per rendere più efficaci i controlli antidoping che la Commissione continuerà a disporre rispetto ai tesserati sportivi di livello regionale e ai praticanti amatoriali e, più in generale, per meglio supportare il lavoro dell'autorità giudiziaria, la Commissione promuoverà con i nuclei dei Carabinieri per la salute – Nas, impegnati nella maggior parte delle indagini giudiziarie riguardanti il doping, una più stretta ed approfondita collaborazione.

La Commissione collaborerà con le altre Istituzioni interessate ed indirizzerà la propria attività di studio e ricerca per promuovere nuove strategie di prevenzione del doping che tengano maggiormente conto delle interrelazioni tra le modalità dell'offerta e l'andamento della domanda.

Roma, **26 SET. 2008**

IL VICE PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE



Allegati 3

ALLEGATO I

ELENCO PROGETTI DI RICERCA 2007

	DESTINATARIO PRIORITARIO	TITOLO DEL PROGETTO
2007-1	Università degli studi di Roma "La Sapienza" – Centro di Ricerca per la sperimentazione Clinica	Studio degli effetti della manipolazione genetica dell'espressione delle proteine regolatrici della crescita muscolare, insulin-like growth factor-1 (IGF-1) e miostatina: una nuova frontiera del doping genetico
2007-2	Università degli studi degli studi di Roma "La Sapienza"	Effetti sulla funzione cardiaca e sui livelli di molecole proinfiammatorie, legati all'uso protratto di eritropoietina
2007-3	Università degli studi degli studi di Roma "La Sapienza" Scuola di specializzazione in medicina dello sport - Dipartimento di Fisiologia umana e Farmacologia	Effetti salutari dell'esercizio fisico di alta intensità: confronto fra popolazioni ed effetti dell'assunzione di sostanze dopanti
2007-4	Università degli studi di Milano – Facoltà di Scienze motorie – Istituto di esercizio fisico, salute ed attività sportiva	Sclerosi laterale amiotrofica (SLA). Effetti di farmaci dopanti sul processo di mRNA editing cellulare in atleti agonisti
2007-5	Università degli studi di Milano – Istituto di statistica medica e biometria	Indagine epidemiologica sulla conoscenza e prevalenza d'uso del doping nei frequentatori di palestre in Italia
2007-6	Università degli studi di Torino – Dipartimento di medicina e oncologia sperimentale	Valutazione delle modificazioni fisiologiche di parametri ematici indotte dall'allenamento in funzione dell'attività sportiva di endurance
2007-7	Università degli studi di Urbino Carlo Bo – Istituto di Chimica Biologica "G. Fornaini" e Istituto di Ricerca sull'Attività Motoria	Ruolo degli androgeni naturali e sintetici sulla risposta infiammatoria endoteliale
2007-8	Università degli studi G. D'Annunzio di Chieti - Pescara – Dipartimento di scienze biomediche	Effetti causati a livello cerebrale dall'assunzione cronica di basse ed alte dosi di deidroepiandrosterone: possibile correlazione con l'individuazione di nuovi markers biochimico-molecolari, utili per rilevare l'uso a fini non terapeutici di questa sostanza

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

2007-9	Università degli studi di Napoli "Federico II" – Dipartimento Neuroscienze	Caratterizzazione degli effetti neurotossici dell'associazione di steroidi anabolizzanti-inibitori dell'aromatasi
2007-10	Seconda Università degli studi di Napoli – Dipartimento di biochimica e biofisica	La policitemia congenita come malattia modello per la caratterizzazione degli effetti molecolari e clinici del trattamento cronico con eritropoietina
2007-11	Università degli studi di Calabria – Centro sanitario	Effetti di steroidi anabolizzanti e loro interazioni funzionali con i fattori di crescita nello sviluppo e la progressione di tumori mammari, testicolari e prostatici
2007-12	Università degli studi di Calabria – Dipartimento di scienze farmaceutiche	Sostanze di origine naturale e affini a carattere dopante: nuove metodologie di rilevazione e di una banca dati identificativa. Indagine epidemiologica in atleti dilettanti
2007-13	Istituto Universitario di Scienze Motorie	Supplementazione con sostanze di origine vegetale: utilizzo ed impatto sulla salute degli atleti
2007-14	Istituto Universitario di Scienze Motorie	Uso non terapeutico di rhGH e danno cellulare
2007-15	Istituto superiore di sanità	Caratterizzazione chimica e valutazione farmacotossicologica di integratori a base di colostro bovino
2007-16	Istituto superiore di sanità	Analisi chimiche quali-quantitative e valutazioni farmacotossicologiche su nuove sostanze ad azione anabolizzante o rientranti nella legge 376/2000 in collaborazione con i Nuclei Anti Sofisticazioni dell'Arma dei Carabinieri (NAS)
2007-17	CONI Servizi – Istituto di Medicina e Scienze dello Sport	Studio degli effetti pro-aritmici derivanti dall'uso cronico di beta2-agonisti e/o glucocorticosteroidi
2007-18	CONI – Comitato regionale Lazio	Nuove metodiche di prevenzione degli infortuni nel rugby giovanile (minirugby)
2007-19	CONI – Comitato regionale Sardegna	Effetti del sovrappeso sul rischio cardiovascolare nei bambini e negli adolescenti della popolazione scolastica della provincia di Cagliari
2007-20	Fondazione Salvatore Maugeri – Clinica del lavoro e della riabilitazione - IRCCS	Modificazioni della funzione sistolica e diastolica indotte da una corsa di durata (mezza maratona) e valutate con metodica ultrasonografica. Correlazione con biomarcatori di danno miocardico

2007-21	ASL RME – Dipartimento di Epidemiologia	Revisione sistematica della letteratura internazionale sugli effetti dopanti e sulla salute di alcune sostanze assunte per migliorare le performance atletiche (eritropoietina, ormone della crescita, agenti anabolizzanti, cannabis e cocaina)
2007-22	Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS - IRCCS	La percezione del fenomeno “doping” nel mondo dello sport per diversamente abili: un’indagine conoscitiva

ALLEGATO II

ELENCO CAMPAGNE FORMATIVE/INFORMATIVE 2007

	DESTINATARIO PRIORITARIO	TITOLO DEL PROGETTO
2007-1	Comitato italiano Paralimpico (C.I.P.)	“Senza doping la salute ci guadagna”
2007-2	UISP Unione Italiana Sport per tutti	Mamma, parliamo di doping
2007-3	Fondazione Salvatore Maugeri	Portale web e progettazione di corsi E-learning per informazione/formazione sul danno derivante dall'utilizzo di sostanze dopanti
2007-4	Azienda USL 12 di Viareggio	Formazione di medici animatori per aggiornamento dei MMG e PLS sul doping e sull'abuso dei farmaci nello sport
2007-5	Federazione Italiana Badminton F.I.B.a.	Progetto Giovani e Sport Pulito
2007-6	Istituto Universitario di Scienze Motorie di Roma (IUSM)	Identificazione di metodi divulgativi innovativi per la promozione della tutela della salute
2007-7	Istituto superiore di sanità (ISS)	Telefono verde antidoping
2007-8	Alleanza Sportiva Italiana (ASI)	Sdroghiamo lo sport
2007-9	Università degli Studi di Perugia	Farmaci dopanti: istruzioni per l'uso
2007-10	Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”	Disagio giovanile: ideazione di percorsi di screening- monitoraggio sociosanitario mediante Action L@b

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

2007-11	Regione Basilicata – Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà sociale	Rilevazione di sintomi sentinella e aggiornamento medico per prevenire il fenomeno del doping”
2007-12	Azienda U.S.L. n. 5 - Messina	Dal primo gesto atletico alla prestazione agonistica: un percorso possibile di crescita, miglioramento fisico, benessere e salute
2007-13	Centro Sportivo Italiano (CSI)	“Smettila di crederci!” I giovani e lo sport tra immagini, scorciatoie e scelte responsabili
2007-14	Regione Abruzzo Assessorato alla sanità	Senza doping VINCE lo SPORT – Campagna di comunicazione e formazione per la tutela della salute nello sport
2007-15	Azienda Unità Sanitaria locale n. 3 - Catania	No al doping: attività sportive e tutela della salute
2007-16	Istituto Universitario di scienze Motorie di Roma (IUSM) – Dipartimento Scienze della formazione per le attività motorie e lo sport	Formazione dei docenti per implementare nell’educazione fisica interventi preventivi contro il doping
2007-17	Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia	Corso di perfezionamento sul doping e campagna di informazione nelle scuole secondarie di 1° livello
2007-18	Unione Sportiva ACLI	La necessità di una formazione/informazione degli operatori dello sport amatoriale per promuovere e tutelare la salute dei praticanti attività sportiva e prevenire l’uso delle sostanze dopanti
2007-19	Facoltà di Scienze Motorie Università degli Studi di Verona	Promozione di attività di lotta al doping e tutela della salute nella scuola secondaria
2007-20	Azienda sanitaria di Firenze (ASF)	Lo spogliatoio: per togliersi di dosso tutto quello che non serve allo sport
2007-21	Federazione Italiana Cronometristi – A.S.D. “G. Cocciadiferro” Cronometristi Caltanissetta	Impariamo a vivere lo sport
2007-22	Azienda Sanitaria Locale Salerno 2	Aggiornamento dei medici di medicina generale e dei medici specialisti pediatri sulla prevenzione del fenomeno doping nello sport amatoriale

2007- 23	CONI Comitato Regionale Lazio	SPORT <i>vs</i> DOPING
---------------------	----------------------------------	------------------------

PAGINA BIANCA