

## APPENDICE 1

# **Il fenomeno del doping. Dalla farmacodipendenza all'esigenza di un'azione sinergica di contrasto dei due ordinamenti**

SOMMARIO: 1. Dalla farmacodipendenza al doping genetico. – 2. I farmaci e l'ambigua definizione giuridica degli integratori. – 3. La nascita di un sistema internazionale: la Wada e il codice mondiale antidoping. – 4. Le norme statali prima del codice mondiale antidoping. – 5. Il modello della legge 14 dicembre 2000, n. 376: dalla tutela della salute ai risvolti penalistici, fino all'importanza della formazione. – 6. Norme e procedure disciplinari sportive, una garanzia per la regolarità delle competizioni – 6.1. Le condotte vietate. – 6.2. Gli organi antidoping. – 6.3. Le attività ispettive. – 6.4. Il documento tecnico per i controlli e le investigazioni. – 6.5. Il passaporto biologico. – 6.6. Le esenzioni a fini terapeutici. – 6.7. Il modello probatorio. – 6.8. Le sanzioni disciplinari. – 7. La circolarità tra le indagini penali e i procedimenti disciplinari sportivi antidoping.

### **1. Dalla farmacodipendenza al doping genetico**

Ancestrale è il tentativo dell'uomo di modificare la propria prestazione atletica con mezzi non fisiologici, eventualmente anche illeciti, nel corso di competizioni sportive. Le testimonianze dell'impiego di sostanze di origine naturale per migliorare la propria condizione fisica risalgono alle prime edizioni delle Olimpiadi, allorquando gli atleti ingerivano sostanze stimolanti mescolate agli alimenti carnei e alle bevande. Fondamentalmente tale "ricerca" si è sempre proposta l'obiettivo di scoprire/inventare pratiche o sostanze in grado di aumentare la prestazione atletica oppure di diminuire il senso di fatica<sup>1</sup>. A tale complesso e articolato fenomeno è attribuito dalla

---

<sup>1</sup> "La fatica è una sindrome complessa che deriva da un lavoro protratto o eccessivo e insorge con il concorso di vari fattori causali. Pur essendo dovuta soprattutto all'iperattività dell'apparato muscolare, si caratterizza in una tipica condizione psicofisica, nella quale il soggetto tende a ridurre la sua attività e avverte la necessità di interromperla. Nell'atleta la soglia della fatica determina una situazione di conflitto: fattori interni fisici e psichici lo inducono a non proseguire nello sforzo, mentre fattori esterni lo

comunità scientifica internazionale il termine doping<sup>2</sup>, che ha avuto una delle sue massime espressioni nel c.d. “doping di Stato”, come nei casi della Germania dell’Est e della Russia, che avevano pianificato politiche aberranti di somministrazione di sostanze dopanti agli atleti per scopi di propaganda e per rinforzare il sentimento popolare nazionalistico e antioccidentale attraverso le vittorie sportive<sup>3</sup>, tutto questo mentre nel resto del mondo esplodeva il culto dell’edonismo sportivo. Anche in Italia sono stati vissuti riflessi dell’abnorme tendenza al doping, così come dimostrato da numerose inchieste giudiziarie, fra le quali spiccano due riguardanti il sistema di preparazione degli atleti per le Olimpiadi soprattutto per le anomalie tra le soluzioni

---

spingono a continuare. Esistono mezzi capaci di ritardare la condizione di affaticamento: l’allenamento, il riposo, l’alimentazione e la fisioterapia. Quando si ricorre ad altri metodi che non sono più naturali per ottenere la neutralizzazione della fatica e dei fenomeni fisici e psichici concomitanti, si entra nell’ambito del doping”. G. CANTELLI FORTI, *Lo sport e il corpo. La farmacologia nello sport e il doping*, in *Enciclopedia dello Sport*, vol. *Arte Scienza Storia*, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana Treccani 2004, pp. 426-582. “Nel caso del ciclismo, ad esempio, il numero di giorni di gara è passato da 130 negli anni Ottanta agli attuali 80 giorni. Viceversa, in tutti questi sport il numero di competizioni ad alto livello che richiedono una grande quantità di energia è notevolmente aumentato. A questo occorre aggiungere carichi di allenamento in quantità e percentuale d’intensità estremamente elevate. Basandosi in ugual misura sui risultati dei colloqui con sportivi dopati e non dopati, la questione del dolore fisico e delle lesioni successive ai carichi di allenamento per preparare tali competizioni appare, pertanto, come il motivo più significativo di ricorso al doping”. C. BRISSONNEAU, *Il doping nello sport professionale*, Université Paris Descartes, (IP/B/CULT/IC/2007-067), giugno 2008, in [www.europarl.europa.eu](http://www.europarl.europa.eu), p. 7.

<sup>2</sup> L’assunzione di sostanze non consentite, farmacologiche o fisiologiche in quantità anomala, per incrementare le prestazioni dell’organismo, viene indicata col termine inglese doping, che definiva l’usanza della popolazione africana dei Cafri di ingerire un estratto liquoroso eccitante (*dopo*) durante le cerimonie religiose. Si ritiene che il termine sia stato inizialmente utilizzato dagli inglesi verso la fine dell’Ottocento per indicare, nel corso delle competizioni ippiche, gli effetti sui cavalli da corsa di alcuni trattamenti stimolanti per migliorarne le prestazioni in gara. Cfr. G. PALMIERI, V. PINCOLINI, A. CASTI, *Doping 2004*, in *Instant medical books*, a cura di M. MAGNANI, Bologna, MNL, 2004, consultabile in [www.medicinasportonline.eu](http://www.medicinasportonline.eu). “Il termine doping appare per la prima volta in un dizionario inglese nel 1889 in riferimento a una mistura di oppio e narcotici usata per i cavalli [...] Antichi allevatori, quali gli sciti nella Russia meridionale, davano stimolanti ai loro cavalli prima di andare in battaglia, per renderli più aggressivi e focosi”. G. CANTELLI FORTI, *Lo sport e il corpo. La farmacologia nello sport e il doping*, cit., pp. 576-577.

<sup>3</sup> “Il fenomeno del doping ha avuto origine, nel panorama europeo, a partire dagli anni Sessanta, nei paesi dell’Est, ove veniva praticato in maniera sistematica nei confronti degli atleti partecipanti alle Olimpiadi, per poi diffondersi nel resto dell’Europa, non soltanto nell’ambito dello sport professionistico, ma anche di quello dilettantistico e addirittura dello sport amatoriale, toccando livelli di allarme sociale di estrema gravità”. G. LIOTTA, L. SANTORO, *Lezioni di diritto sportivo*, Milano, Giuffrè, 2018, p. 276. Sicuramente sconcertanti appaiono nel merito le rivelazioni prodotte in un documentario mandato in onda sul canale tedesco ARD e intitolato “*Doping confidenziale: come la Russia fabbrica i suoi vincitori*” in cui è stato dimostrato come la Federazione sportiva russa abbia incentivato la pratica dell’utilizzo di sostanze anabolizzanti tra i propri atleti durante le ultime Olimpiadi. Nel filmato viene affermato “che nello scandalo sono implicati anche l’agenzia anti-doping russa, il laboratorio dei controlli sul doping di Mosca e l’Associazione Internazionale delle Federazioni di atletica leggera”. F. TORTORA, *Un documentario tv smaschera il sistema del doping russo*, in [www.corriere.it](http://www.corriere.it), 4 dicembre 2014.

adottate dalla giustizia statale e quella domestica<sup>4</sup>. La prima risale all'inizio degli anni Duemila e venne originata da una vicenda venutasi a creare a seguito della stipula, all'inizio degli anni Ottanta, di una convenzione fra il CONI e il Centro di studi biomedici applicati allo sport dell'Università di Ferrara affinché l'*équipe* scientifica del centro seguisse i migliori atleti dello sport azzurro. Secondo gli inquirenti, dietro all'asserita ricerca scientifica per migliorare le prestazioni degli atleti si celava, però, un sistema basato dapprima sull'emotrasfusione, poi sull'utilizzo di eritropoietina (EPO). A seguito dell'indagine, il Tribunale di Ferrara rilevò la gravità della situazione, pur formulando richiesta di archiviazione con la seguente motivazione "[...] perché, con più azioni esecutive del medesimo disegno criminoso, in tempi diversi ed in relazione a più competizioni sportive organizzate dalla FCI, dalla FISI e dalla FIDAL [...] compivano atti fraudolenti al fine di raggiungere, attraverso il miglioramento delle prestazioni agonistiche artificialmente determinate negli atleti, un risultato diverso da quello conseguente al corretto e leale svolgimento delle competizioni alle quali gli stessi atleti professionisti avrebbero dovuto partecipare (quali ad es.: Olimpiadi invernali, Campionati mondiali, Giro d'Italia, Tour de France); ciò, attraverso le seguenti condotte: somministrando eritropoietina, farmaco ad azione dopante la cui assunzione è vietata dall'ordinamento sportivo [...] eseguendo prelievi ed analisi ematiche ed altri test clinici e biomeccanici ed elaborando i dati delle analisi, con carattere di sistematicità sugli atleti professionisti indicati nell'elenco sotto riportato, curandone la preparazione fisica, in attuazione delle convenzioni stipulate dal Centro con il CONI e dei contratti con le predette federazioni sportive nazionali e squadre ciclistiche ovvero con i singoli atleti, e controllando nel contempo lo stato di salute degli atleti nei periodi di assunzione da parte degli stessi di eritropoietina nota agli imputati interagendo in tal modo con il trattamento e comunque agevolando, favorendo e contribuendo casualmente al doping degli atleti medesimi [...] I protagonisti, da un lato sono medici che mostrano di non avere scrupoli nello studiare e sperimentare gli effetti del doping sugli atleti, non lesinando i loro sforzi in tal senso e per giunta utilizzando, nel perseguire i propri scopi, il pubblico denaro sulla base di convenzioni stipulate con il CONI ed alcune Federazioni o squadre sportive, dall'altro sono atleti i cui nomi sono o sono stati di alta risonanza che, verosimilmente mossi dal miraggio dell'acquisizione di prestigiosi risultati a livello internazionale e di medaglie, si sono prestati a fungere da cavie e a sottoporre a gravissimo rischio la

---

<sup>4</sup> Cfr. A. DONATI, *Lo sport del doping. Chi lo subisce, chi lo combatte*, Torino, EGA, 2013, pp. 129-176. Secondo G. Spinosa, già P.M. della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bologna, il doping "è un mercato con fatturato miliardario che trae la propria manovalanza dalla malavita organizzata e si dirama in una rete di connessioni e connivenze che vanno dal medico al farmacista complice, al portantino dell'ospedale che trafuga prodotti vietati, al gestore di palestre". P. MENNEA, *L'allarme dei pediatri*, in *Social News*, 2007, 7, pp. 11-12. Cfr. G. SPINOSA, *La nuova legge antidoping: tutela della salute e uso dei farmaci nella pratica sportiva*, in *Profili attuali di diritto sportivo e nuova legge antidoping*, a cura di G. GAMBOGI, Milano, Giuffrè, 2002, pp. 92-94.

propria salute. Le prove che il Tribunale di Ferrara ha potuto raccogliere in ordine ai fatti verificatisi sino al considerare alla stessa stregua di una positività riscontrata all'esito di esami di laboratorio e tali da fornire lo stesso grado di certezza, ovvero sia la certezza che promana da elementi aventi una forza probatoria pressoché insuperabile, per cui appare del tutto superflua l'audizione degli atleti sopra indicati [...] dispone l'archiviazione degli atti del procedimento disciplinare per intervenuta prescrizione degli illeciti disciplinari con riguardo a tutti gli atleti compresi nell'elenco trascritto nella parte iniziale del presente provvedimento”<sup>5</sup>.

Il secondo caso riguarda la complessa vicenda di Alex Schwazer, campione olimpico dei 50 km di marcia alle Olimpiadi di Pechino del 2008, sanzionato due volte dagli organismi sportivi, una nel 2012<sup>6</sup> e una nel 2016<sup>7</sup>. Infatti, terminata la prima squalifica, nel 2016 il marciatore italiano fu di nuovo abilitato a gareggiare, tanto da essere inserito nella squadra olimpica italiana per i Giochi di Rio de Janeiro ma, poche settimane prima della manifestazione, fu rilevata nuovamente la sua positività ad un controllo compiuto tra le ore 21,00 del 31 dicembre 2015 e le ore 07,00 del 1° gennaio 2016, a seguito del quale fu rinvenuta nei suoi campioni la presenza di una sostanza dimostrante pregressa assunzione di qualche milligrammo di testosterone. La positività portò ad una nuova squalifica per otto anni dell'atleta. A seguito dell'accertamento della seconda positività di Schwazer, venne avviato anche un secondo procedimento penale a suo carico da parte della Procura di Bolzano, nel corso del quale il marciatore, tramite un collegio di periti, è riuscito a dimostrare che il campione biologico utilizzato per la squalifica sportiva del 2016 era stato manomesso<sup>8</sup>.

---

<sup>5</sup> Per una completa disamina della sentenza si v. Ufficio della procura antidoping del CONI, Procedimento d'indagine n. 48/2004, Roma, 24 giugno 2004, Provvedimento di archiviazione, in *Doping Italia*, in [www.sites.google.com](http://www.sites.google.com) (piattaforma di raccolta di atti, provvedimenti e notizie a cura di A. DONATI, AA.VV., tra cui *ex* atleti di livello internazionale).

<sup>6</sup> Il 7 agosto 2012 l'UPA (oggi PNA) ha provveduto a iscrivere un procedimento disciplinare a carico dell'atleta ed ha richiesto al TNA, contestualmente, la sospensione immediata dello stesso da ogni attività agonistica, sulla base della comunicazione inviata dal CIO il 6 agosto 2012 relativo alla positività dell'esame dell'urine (Eritropoietina ricombinante) del 30 luglio 2012, costituente violazione dell'art. 4.2 delle allora vigenti n.s.a.

<sup>7</sup> La decisione fu presa dal Tribunale nazionale dello sport (TAS-CAS) del 10 agosto 2016, da parte della sezione giudicante che viene allestita appositamente presso la città ospitante, con Schwazer che si era già recato in Brasile per gareggiare; decisione le cui motivazioni furono pubblicate un anno e mezzo dopo. TAS, 30 gennaio 2017 (Lodo 2016/Al4707 Alex Schwazer v. IAAF, NADO ITALIA, FIDAL & W ADA), in [www.tas-cas.org](http://www.tas-cas.org).

<sup>8</sup> Nell'articolato provvedimento del GIP di Bolzano (Proc. RGNR 5130/2016), la posizione del marciatore è stata archiviata in quanto i magistrati hanno ritenuto “accertato con alto grado di credibilità razionale che i campioni di urina prelevati ad Alex Schwazer il 1° gennaio 2016 siano stati alterati allo scopo di farli risultare positivi e, dunque, di ottenere la squalifica ed il discredito dell'atleta come pure del suo allenatore, Sandro Donati” e hanno ritenuto sussistere “forti evidenze del fatto che nel tentativo di impedire l'accertamento del predetto reato siano stati commessi una serie di reati” tra cui “falso ideologico, frode processuale e diffamazione”. Trib. Bolzano, uff. Gip, 12 febbraio 2021, in [www.giurisprudenzapenale.com](http://www.giurisprudenzapenale.com).

In base al circuito di collegamenti tra i regolamenti sportivi e le pronunce delle autorità giudiziarie, non vi è stata un'incidenza automatica di questa pronuncia del Tribunale italiano sulla squalifica sportiva inferta dagli organismi internazionali. A ben vedere, la questione della giurisdizione e la conseguente possibilità di una revisione da parte del TAS, o dell'annullamento del lodo da parte del Tribunale federale svizzero (competente a giudicare la validità dei provvedimenti del TAS) si è prospettata, infatti, estremamente complicata.

Infatti, dopo la decisione del Tribunale di Bolzano, Alex Schwazer ha domandato al TAS la sospensione della squalifica e la possibilità di gareggiare in gare ufficiali, quantomeno in via cautelare, a fronte di quanto emerso dal procedimento penale italiano. Il TAS ha però respinto la richiesta, confermando la squalifica. Il marciatore italiano si è allora rivolto d'urgenza al Tribunale federale svizzero che, con decisione intervenuta il 14 maggio 2021, ha deciso di respingere il ricorso, in base a delle motivazioni non ancora note, di fatto precludendo definitivamente a Schwazer di partecipare alle Olimpiadi di Tokyo 2020-21<sup>9</sup>.

Nel caso di Schwazer la struttura del sistema giurisdizionale, nonché il diacronico metodo utilizzato per la valutazione e la ricerca delle prove – quest'ultimo molto più efficace in capo agli organismi statali – hanno condotto ad un evidente paradosso tra la giustizia statale e quella sportiva, in quanto la stessa prova è stata ritenuta manomessa e quindi inutilizzabile da una parte, mentre dall'altra continua ad essere posta a fondamento della decisione.

Sempre in merito alla vicenda Schwazer, si è assistito ad un'altra discrasia tra i sistemi di giustizia statale e sportivo. Infatti, per quanto riguarda il rilievo della prima positività dell'atleta, il Tribunale di Bolzano, con sentenza del 25 gennaio 2018 (procedimento ancora pendente innanzi alla Corte d'Appello) ha condannato due medici ed un segretario della FIDAL a pene pecuniarie, inibitorie (assunzione di incarichi presso il CONI e società sportive), interdittive (sospensione dall'esercizio della professione medica) e detentive per aver omesso di denunciare l'assunzione da parte del marciatore durante la sua preparazione ai Giochi olimpici di Londra del

---

<sup>9</sup> Di fronte al Tribunale federale svizzero il 21 aprile 2021 è intervenuta la FIDAL (Federazione italiana di atletica leggera) dichiarando di non opporsi alla concessione dell'effetto sospensivo e all'emanazione di misure cautelari, mentre con osservazioni del 27 aprile 2021 la WADA, la IAAF (ora *World Athletics*) e il TAS hanno proposto di respingere la domanda di misure d'urgenza. Il 28 settembre 2021 sono state rese note le motivazioni della decisione del caso n. 4A\_210/2021 in cui il ragionamento alla base del rigetto dei giudici federali svizzeri è stato quello di escludere la possibilità di una revisione del lodo in quanto la revisione sarebbe un procedimento consentito solamente se gli elementi che fonderebbero la domanda di rianalisi fossero affiorate all'esito di un giudizio dibattimentale penale. Nel caso del marciatore italiano la sentenza di archiviazione è intervenuta, invece, prima dell'apertura del dibattimento. Secondo la cronaca, Schwazer avrebbe deciso di ricorrere alla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (*La Stampa*, 17 marzo 2022). Per approfondimenti sulla vicenda giudiziale si v. R. GRILLO, *Una vicenda senza fine: il caso Schwazer*, in *Riv. dir. econ. sport.*, 2021, 1, pp. 109-134.

2012<sup>10</sup>, mentre i medici coinvolti non furono considerati responsabili né dalla Procura nazionale antidoping (PNA), né successivamente dal TNA<sup>11</sup>.

Nonostante le inchieste volte al contrasto della recrudescenza del fenomeno, pratiche e prodotti utilizzati cambiano in funzione dei metodi antidoping impiegati trasformando gli atleti da consapevoli consumatori in compulsivi soggetti affetti da dipendenza da farmaci o *target* del doping cosmetico<sup>12</sup>, chiara conferma della tendenza della nostra società ad essere sempre più *farmacocentrica*. Per meglio comprendere l'estensione e la problematicità del fenomeno del mercato illegale delle sostanze dopanti, oltre all'analisi delle indagini italiane, occorre considerare anche quelle condotte in altri Paesi. Il potenziale *target* italiano di tale mercato è desumibile tenendo in considerazione il dato statistico secondo il quale gli individui che praticano regolarmente un'attività sportiva sono circa venticinque milioni<sup>13</sup>: tra questi gli assuntori, saltuari e assidui, di sostanze vietate possono essere stimati in quasi due milioni<sup>14</sup>. Infatti, già nel 2005 – a pochi anni dall'inizio dei lavori della Commissione (oggi Sezione) di

---

<sup>10</sup> La situazione è inedita, dal momento che da un lato i giudici sportivi hanno considerato non rilevante la condotta omissiva dei medici in un contesto, come quello sportivo, in cui la fattispecie di omessa denuncia costituisce uno dei capi saldi del principio di lealtà e correttezza che pervade tutto l'ordinamento, dall'altro i giudici statali hanno posto l'accento proprio su quanto previsto dall'art. 9 della legge 14 dicembre 2000, n. 376 (ora art. 586-*bis* c.p.) per quanto riguarda la fattispecie di favoreggiamento. Tra le considerazioni del Tribunale di Bolzano sono stati evidenziati proprio il "silenzio" dei medici e la loro inerzia nei confronti del marciatore, che di fatto avrebbero contribuito a rafforzare il suo convincimento nel proseguire l'assunzione di sostanze dannose per la sua salute, che si ricorda essere uno dei beni protetti dalla normativa statale antidoping. Ad ogni modo, l'opposto risultato raggiunto al termine dei due processi, quello sportivo e quello statale, pone ancor'oggi in evidenza il disallineamento delle diverse normative in materia di doping, che invece dovrebbero trovare un punto d'incontro proprio in considerazione di quanto enunciato dall'art. 6, comma primo, della legge n. 376/2000. Cfr. G. CARISTI, *La responsabilità del medico sportivo in ipotesi di doping*, in *Olympialex*, 2018, 2, pp. 113-123.

<sup>11</sup> Sul punto si v. G. CARISTI, *La responsabilità del medico sportivo in ipotesi di doping. Brevi note dopo la sentenza del Tribunale di Bolzano sul cd. caso Schwazer*, in *Olympialex*, 2021, 2, pp. 113-123, in cui l'autore si sofferma sulle ipotesi di responsabilità del medico sportivo, in caso di doping, con riferimento sia all'ordinamento sportivo che a quello statale.

<sup>12</sup> Cfr. R. MOONEY, P. SIMONATO, R. RUPARELLA, *The use of supplements and performance and image enhancing drugs in fitness settings: A exploratory cross-sectional investigation in the United Kingdom*, in *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 2017, 32 (3), p. 2619 ss.; G.S. GOLDFIELD, *Body image, disordered eating and anabolic steroid use in female bodybuilders*, in *Eating disorders*, 2009, 17 (3), pp. 200-210.

<sup>13</sup> L'ultimo dato Istat disponibile è riferibile all'anno 2016 ed è consultabile in [www.istat.it](http://www.istat.it).

<sup>14</sup> Si v. A. ROSANO, *Farmaci o integratori!*, in *Social News*, 2007, 7, p. 1. Si noti anche il dato dallo studio condotto dall'UE su 23.000 centri sportivi in Belgio, Portogallo, Italia e Germania frequentati da circa 16 milioni di persone: il 6% assumeva regolarmente medicinali che aumentavano le prestazioni. Occorre, inoltre, osservare che questa percentuale è addirittura superiore alla percentuale di atleti dopati (1,72 %) che le organizzazioni sportive continuano ad accreditare. Cfr. *Etica, sport e doping*, Parere del 25 marzo 2010 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Comitato nazionale per la bioetica, in [www.governo.it](http://www.governo.it), p. 25. Cfr.: R. ALTOPIEDI, D. SCARSELLI, *Sport e devianza: uno studio esplorativo sul consumo di farmaci nello sport amatoriale*, in *Sociologia dir.*, 2017, 3, pp. 185-207; *Report attività di controllo antidoping*, 2019, pp. 1-8.

vigilanza e controllo sul doping – il 2,1% degli atleti controllati era risultato positivo ai test antidoping<sup>15</sup> e contemporaneamente i pediatri dell'ospedale Bambino Gesù di Roma segnarono che il doping era ormai presente anche tra i giovanissimi<sup>16</sup>. Di fatto esiste anche un doping non sofisticato cagionato da sostanze semplici ed alla portata di tutti, si pensi ai diuretici o alla caffeina, ma il fenomeno che più preoccupa è quello dei consumatori di farmaci nei cui confronti dovrà aumentare l'azione degli educatori sportivi, dei preparatori atletici e degli insegnanti di educazione fisica delle scuole, oltre quella dei mezzi di informazione. Orbene, l'atleta non compete solo con l'avversario, ma si misura anche con sé stesso, nel tentativo di spingersi fino e oltre i propri limiti<sup>17</sup>. È in quest'ultima fase che rischia la tentazione di chiedere aiuto al doping, proprio per evitare il confronto con la propria ansia positiva, allontanandosi dal percorso di autoconsapevolezza su cui si fonda l'attività agonistica e così tradire i valori base dell'attività sportiva: il corretto e leale confronto con sé stessi e con gli altri atleti, nel pieno rispetto dell'avversario e delle regole.

Infatti, al danno diretto sulla salute, il doping associa la perdita della vera essenza della cultura sportiva che è la sana attività motoria, la temperanza morale, la costanza nel perseguire il proprio miglioramento fisico e mentale ed il rispetto delle regole e dell'avversario, nonché la fedeltà a quei principi di lealtà e correttezza che rendono il mondo degli sportivi unico e fonte di orgoglio per chi vi appartiene<sup>18</sup>. Un'ulteriore considerazione deve essere rivolta nei confronti dei farmaci veterinari che derivano dalla farmacopea per le persone. In realtà la differenza fra un farmaco per uso umano ed uno per uso animale riguarda essenzialmente il grado di purezza e di raffinatezza: quella dei farmaci veterinari è di *standard* meno elevato, soprattutto negli steroidi

---

<sup>15</sup> Si v. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2005, all. 1, p. 15. Cfr. M. FANNI CANELLES, *Un giorno da "leoni"*, in *Social News*, 2007, 7, p. 3.

<sup>16</sup> "La fascia di età a rischio si era ormai progressivamente abbassata, arrivando ad interessare bambini e adolescenti di 8-17 anni, con gravi rischi per la salute". P. MENNEA, *L'allarme dei pediatri*, cit., p. 11. Cfr. L. MALLIA, F. LUCIDI, A. ZELLI, *Doping Attitudes and the Use of Legal and Illegal Performance-Enhancing Substances Among Italian Adolescents*, in *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 2013, 22, pp. 179-190.

<sup>17</sup> L'abnorme espansione del fenomeno doping negli ultimi decenni è legata anche alla grande pressione commerciale e al professionismo sportivo. Infatti, gli interessi commerciali dei sodalizi sportivi prevaricano i principi di lealtà e correttezza mettendo in condizione alcuni atleti, quando le loro condizioni fisiche sono deficitarie, di ricorrere al doping per ottenere l'ingaggio. Anche la febbre del record può indurre all'uso di metodi e sostanze dal momento che l'atleta spera di ottenerne quell'aumento in prestazione che gli possa consentire di diventare il migliore nella propria specialità. Cfr. G. CANTELLI FORTI, *Lo sport e il corpo. La farmacologia nello sport e il doping*, cit., p. 590.

<sup>18</sup> "La soglia di resistenza è spostata oltre il tuo limite naturale. L'EPO non ti evita la fatica, ti dà la possibilità di spingere di più. Quando pensi di avere dato tutto, hai ancora una riserva di carburante a cui attingere, puoi sfondare il tuo limite e uscirne vivo. Quando succede ti senti onnipotente". D. DI LUCA, *Bestie da vittoria*, Milano, Piemme, 2017, p. 38. L'autore, ciclista professionista dal 1999 e vincitore del Giro d'Italia 2007, è stato squalificato a vita nel 2013 dal Tribunale Nazionale Antidoping, in seguito alla terza violazione della normativa antidoping.

anabolizzanti utilizzati sugli animali allo scopo di gonfiarne i muscoli ed aumentarne sensibilmente il peso oppure per accentuarne la potenza.

Tutt'altra questione si pone in relazione all'ultima evoluzione del fenomeno in argomento, il doping genetico, la cui definizione è stata fornita dalla Agenzia mondiale antidoping (World Antidoping Agency – WADA) che ha sviluppato una strategia di monitoraggio già a partire dal 2001, quando la commissione medica del CIO si riunì per discutere le possibili implicazioni della terapia genica ai fini di doping. Sul piano prettamente scientifico, quest'ultima consiste nel trasferimento di materiale genico (DNA, RNA, o cellule geneticamente alterate) nelle cellule umane, per il trattamento o la prevenzione di una malattia<sup>19</sup> o di una disfunzione, ovvero per compensare il gene assente o sostituire quello anormale<sup>20</sup>. La farmacogenetica si pone l'obiettivo principale di sviluppare medicine fatte su misura per ciascun individuo, ma molte di queste possono avere un effetto completamente diverso a seconda di chi le assume, dal momento che non è possibile tener conto di tutte le caratteristiche genetiche individuali<sup>21</sup>. Per esempio, se fossero applicabili agli atleti gli esiti degli esperimenti di terapia genica per malattie come l'ischemia cardiaca, oppure l'insufficienza arteriosa periferica, ne risulterebbe un incremento del contenuto di ossigeno e nutrienti ai tessuti, ma soprattutto la possibilità di posticipare l'esaurimento del muscolo, sia cardiaco che scheletrico<sup>22</sup>. Teoricamente la terapia genica è autorizzata esclusivamente per la sperimentazione clinica di prodotti di terapia genica somatica nell'uomo, escludendo tassativamente la possibilità di considerare proponibile qualsiasi tipo di

---

<sup>19</sup> Secondo prevalente giurisprudenza deve essere considerata malattia “qualsiasi alterazione anatomica o funzionale dell'organismo, ancorché localizzata, di lieve entità e non influente sulle condizioni generali”. Cass. pen., sez. V, 2 febbraio 1984, n. 1564, in *Pluris*.

<sup>20</sup> “Da un punto di vista scientifico esso consiste nell'introduzione nell'organismo di particelle genetiche, per mezzo dei trasportatori, vettori inerti o non inerti (in genere adenovirus), in grado di attecchire nel patrimonio nucleare delle cellule dell'organismo e produrre naturalmente le proteine cui questo gene è deputato”. *Doping genetico* (ad vocem), C. FERRETTI, A. FRASCA, *Enciclopedia dello sport Garzanti*, Milano, Garzanti Libri, 2008, p. 408.

<sup>21</sup> Nel 1964, lo sciatore finlandese Eero Mäntyranta vinse due ori olimpici ai Giochi olimpici di Innsbruck, in Austria. Dopo alcuni anni, venne dimostrato che l'atleta era portatore di una rara mutazione nel gene per il recettore dell'eritropoietina con conseguente aumento nella capacità di trasporto dell'ossigeno e, quindi, incremento della resistenza alla fatica. In seguito, adeguate ricerche appurarono che egli ed altri membri della sua famiglia erano portatori di una rara mutazione del gene che produce l'ormone EPO. Venne assolto, poiché il vantaggio di cui godeva proveniva dalla sua costituzione genetica e non da pratiche esterne, cui altri atleti in seguito cominciarono a ricorrere per ottenere lo stesso vantaggio (soggiorni di allenamento in altura, uso di tende iperbariche, introduzione dell'EPO con metodologie sempre più sofisticate). Cfr. *Etica sport e doping*, cit., p. 16.

<sup>22</sup> I geni bersaglio della modificazione genetica negli atleti appartengono fondamentalmente a tre categorie: i geni mirati ad aumentare la massa muscolare, i geni che mirano ad aumentare la capacità di trasporto dell'ossigeno, (tra cui troviamo l'eritropoietina o EPO, già una sostanza dopante per sé), e quelli mirati ad aumentare la soglia del dolore (come le endorfine), la cui aumentata espressione fornisce all'atleta un vantaggio competitivo. Cfr. S. CAMPORESI, M. MCNAMEE, *Bioethics, Genetics and Sport*, UK, Taylor & Francis, 2018.

terapia genica della linea germinale umana<sup>23</sup>. L'utilizzo di farmaci o geni in grado di migliorare la *performance* presenta sempre un certo rischio, in quanto essi vengono studiati per curare le persone malate e non per aumentare le prestazioni di quelle sane come gli atleti. La proibizione del doping genetico da parte della WADA e delle FSI fornisce una base forte per la sua eliminazione nello sport, ma il successo dell'operazione dipenderà anche da come verranno accolte le varie regolamentazioni da parte degli atleti. Infatti, la maggior parte degli atleti non ha sufficiente cognizione del potenziale effetto negativo del doping genetico<sup>24</sup>. Eppure, basterebbe ricordare la conferenza sul doping genetico, che si è tenuta nel marzo del 2002 in seno alla WADA, e il "Congresso Europeo del lavoro sull'armonizzazione e gli sviluppi futuri della politica antidoping", che si è svolto in Olanda nello stesso anno, che hanno dimostrato il particolare interesse che le organizzazioni sportive e governative hanno dedicato a questo fenomeno<sup>25</sup>.

Solo una corretta e costante attività di informazione rivolta a tutti i soggetti dell'ordinamento sportivo può prevenirne il ricorso ma è doveroso segnalare che non sono ancora state stabilite con esattezza le modalità di rilevazione del doping genetico, anche perché il DNA che si trasferisce con la terapia genica è di origine umana e, quindi, non diverso da quello degli atleti che non ne fanno uso<sup>26</sup>. Le tera-

---

<sup>23</sup> Le regole sulla responsabilità professionale in generale sono applicabili anche all'ambito delle attività di sperimentazione. Non sorgono dubbi in ordine alla diretta applicabilità, in questo contesto, di quanto previsto dall'art. 2050 c.c. che sancisce l'obbligatorietà di adottare tutte le misure idonee ad evitare il danno. La colpa professionale va valutata con particolare rigore, giacché l'attività sperimentale richiede particolare diligenza, prudenza e perizia e non una loro eventuale attenuazione, fermo restando quanto previsto dalle norme vigenti in materia di responsabilità dello sperimentatore e dello *sponsor* nel merito della sperimentazione e delle sue conseguenze (spetta ai comitati etici indipendenti di approvare l'esecuzione delle singole sperimentazioni e i relativi protocolli sperimentali ed i documenti connessi, fatte salve le competenze attribuite al Ministero della sanità). Cfr. *Recepimento delle linee guida dell'UE di buona pratica clinica per l'esecuzione delle sperimentazioni cliniche dei medicinali* in [www.ausl.rn.it](http://www.ausl.rn.it).

<sup>24</sup> Cfr. *Etica sport e doping*, cit., p. 9.

<sup>25</sup> Il direttore del Centro di genetica molecolare dell'Università di San Diego (USA) e consulente della WADA, ha svolto uno studio in cui ha evidenziato che già da diversi anni è possibile manipolare il genoma, modificare il DNA per migliorare le prestazioni atletiche, aumentare la produzione di globuli rossi nel sangue e l'ossigeno nei tessuti, gonfiare i muscoli, alzare la soglia del dolore, modificare il metabolismo introducendo nel corpo il "gene del vincitore". Alto è il rischio che qualcuno utilizzi le stesse tecnologie per migliorare le *performance* sportive con effetti irreversibili per chi si presta ad esperimenti di ingegneria umana. Si può divenire più resistenti alla fatica ma si rischiano reazioni organiche potenzialmente sconosciute che potrebbero avere conseguenze imprevedibili per la salute. Nelle conclusioni l'autore ammette che non esistono test per individuare le manipolazioni genetiche. Cfr. T. FRIEDMANN, *Gene Doping and Sport*, in *Science*, 2010, 327, pp. 647-648.

<sup>26</sup> Il dott. Philippe Mouiller dell'Istituto nazionale francese della salute e della ricerca di Nantes ha pubblicato uno studio sul trattamento genetico delle disfunzioni muscolari dimostrando che si poteva produrre artificialmente un gene, quello dell'eritropoietina: l'EPO iniettata rimane rilevabile per anni ma l'introduzione del gene nel corpo lo trasformerebbe in un fantasma. Il prof. Lee Sweeney dell'Università della Pennsylvania prima dei Giochi olimpici di Sochi aveva dichiarato che quelle sarebbero state "le ultime Olimpiadi senza doping genetico". Lo stesso direttore scientifico della WADA, Oliver Rabin,

pie muscolari sono confinate al sito d'iniezione o al tessuto nelle dirette vicinanze, quindi le tracce dell'utilizzo della maggior parte delle tecnologie geniche sui muscoli non potranno essere rilevate attraverso le classiche analisi antidoping dei campioni di urina o di sangue; sarebbe necessaria una biopsia muscolare, che però risulta troppo invasiva per poter essere concepita come normale mezzo di controllo antidoping. Il relativo metodo di accertamento clinico è il *matching*, ovvero l'analisi comparativa del profilo del DNA ottenuto da tracce biologiche raccolte sul posto con altre in possesso, ma il prelievo di un campione biologico finalizzato al *matching* deve essere attuato previo consenso informato (preventiva e completa informazione in ordine al tipo di trattamento, ai rischi ed agli effetti collaterali)<sup>27</sup>. Ancora irrisolto è il tema dell'utilizzo dei campioni di DNA in ordine alla protezione dei dati sensibili ed al rispetto delle fondamentali libertà personali dal momento che può fornire informazioni sui tratti ereditari, così svelando informazioni sulle generazioni precedenti e successive a quella dell'atleta interessato, fra le quali la previsione di future patologie. Le tecniche del doping genetico sono ancora in costante evoluzione e sebbene sia particolarmente difficile ottenere la prova del loro utilizzo, non rappresentano più l'ultima frontiera del doping che si sta affacciando verso nuove modalità, che vedono degli interventi diretti sul sistema nervoso dell'organismo senza l'utilizzo di sostanze esterne, ma attraverso stimolazioni elettriche artificiali<sup>28</sup>.

La necessità di continuare ad adoperarsi in modo sinergico e costantemente aggiornato in tema di contrasto al doping è sempre più ribadita in ambito internazio-

---

non è stato in grado di ammettere nel 2014 che non esiste un test per scovare il gene della mutazione. Cfr. E. SISTI, *Germania, arresto per chi si dopa. Ma il doping genetico fa sempre più paura*, *www.repubblica.it*, 12 novembre 2014. Oltre alle difficoltà legate allo studio degli effetti sul corpo nel tempo del doping genetico, questo nuovo sistema porta con sé nuove sfide di carattere etico che inducono ad una nuova riflessione sulla figura e sulla definizione di "atleta", nonché sull'identità del fenomeno sportivo. Cfr. E. BUZZI, *Doping tradizionale e doping genetico: questioni etiche*, in *Medicina e morale*, 2018, 1, pp. 41-54.

<sup>27</sup> Si v. M. ARPINO, M. FERRANTE, *Poteri e limiti della giustizia sportiva: il matching del DNA nell'accertamento dell'assunzione di sostanze o il ricorso a metodi dopanti*, in *Lineamenti di diritto sportivo*, a cura di L. CANTAMESSA, G.M. RICCIO, G. SCIANCALEPORE, Milano, Giuffrè, 2008, p. 479 ss.

<sup>28</sup> Una nuova tecnica ad oggi in sperimentazione sugli sportivi è la stimolazione transcranica a corrente continua (tDCs), che venne sviluppata per permettere al cervello e al midollo spinale di recuperare da lesioni che vi fossero occorse. In sostanza la tDCs è stata testata per stimolare i centri neuronali che sono responsabili della sensazione di fatica derivante dal movimento muscolare. In questo modo si cerca di indurre l'organismo ad una minore percezione dello sforzo, con l'obiettivo di *performance* di più lunga durata, o per indurre una maggiore considerazione tramite un focus mirato dei centri neuronali sugli aspetti cognitivi. Questa pratica potrebbe risultare dunque particolarmente utile negli sport di fatica, come il ciclismo e la corsa di lunga durata, oltre che in attività sportive che richiedono particolare attenzione come gli sport di tiro, quelli motoristici nonché i *virtual sports*. Ad oggi la tDCs non è inserita all'interno della lista delle pratiche mediche vietate dalla Wada, ma è certo che la sua crescente diffusione pone diversi interrogativi sul fatto che possa essere o meno considerata una tecnica dopante. Cfr. D. HOLGADO, A. VADILLO, D. SANABRIA, *"Brain-Doping". Is It a Real Threat?*, in *Front. Physiol.* 2019, 10, p. 483 ss.

nale<sup>29</sup>. Sul punto, la Commissione europea l'11 luglio 2007, attraverso la stesura del Libro bianco sullo sport, sottolineò, partendo dal presupposto che lo sport è un fenomeno sociale ed economico d'importanza crescente che contribuisce in modo significativo agli obiettivi strategici di solidarietà e prosperità perseguiti dall'UE, che l'universo sportivo deve fronteggiare la minaccia del doping, considerandolo un fenomeno capace di minare alla radice il principio di una competizione aperta e leale, nonché la salute degli individui<sup>30</sup>. Da qui l'esigenza di giungere ad un coordinamento a livello nazionale, come richiesto dalla stessa Convenzione internazionale contro il doping, approvata dall'assemblea generale dell'Unesco il 19 ottobre 2005, tra tutti gli enti interessati alla lotta al doping, per garantire una maggiore efficacia e costanza delle azioni di prevenzione<sup>31</sup>.

---

<sup>29</sup> Il tema di contrasto al doping è stato addirittura ribadito di recente anche da Papa Francesco che in un'intervista concessa alla *Gazzetta dello Sport* ha lanciato il seguente monito: "Prendere le scorciatoie è una delle tentazioni con cui spesso abbiamo a che fare nella vita: pensiamo sia la soluzione immediata e più conveniente ma quasi sempre conduce a degli esiti negativi. La scorciatoia, infatti, è l'arte di imbrogliare le carte. Penso, ad esempio, a chi va in montagna: la tentazione di cercare scorciatoie per giungere prima alla vetta, anziché percorrere sentieri segnati, nasconde spesso e inevitabilmente un lato tragico. Questo capita anche nell'allenamento delle differenti discipline sportive: l'obiettivo di portare la competizione sempre più al limite può condurre a cercare scorciatoie che possono manifestarsi attraverso qualcuno che dice: 'Conosco una scorciatoia per arrivare prima'. Il gioco e lo sport in genere sono belli quando si rispettano le regole: senza regole infatti, ci sarebbe anarchia, confusione totale. Rispettare le regole è accettare la sfida di battersi con l'avversario in maniera leale. Per quanto riguarda, poi, la pratica del doping nello sport non solo è un imbroglio, una scorciatoia che annulla la dignità, ma è anche volere rubare a Dio quella scintilla che, per i suoi disegni misteriosi, ha dato ad alcuni in forma speciale e maggiore". *www.gazzetta.it*, 2 gennaio 2021.

<sup>30</sup> Alcuni atleti professionisti sanzionati per uso di sostanze dopanti hanno messo in discussione la compatibilità di alcune norme relative al controllo antidoping con la normativa comunitaria sulla concorrenza e sulla libera prestazione dei servizi lamentando l'adozione da parte del CIO di un meccanismo di responsabilità oggettiva oltre che l'instaurazione di organi competenti per la soluzione arbitrare delle controversie in materia di sport, insufficientemente indipendenti rispetto allo stesso CIO, rafforzando, così, la teoria del carattere anticoncorrenziale del procedimento oggetto della causa. Respingendo il loro ricorso, il Tribunale ha stabilito che i regolamenti antidoping sono inerenti all'organizzazione ed al corretto svolgimento della competizione sportiva e non possono essere considerati costitutivi di una restrizione delle norme comunitarie sulla libera circolazione dei lavoratori e sulla libera prestazione dei servizi. L'interdizione del doping è fondata su considerazioni esclusivamente sportive ed è, dunque, estranea a qualsiasi considerazione economica e, proprio alla luce di tale considerazione, la normativa antidoping non può rientrare nell'ambito di applicazione delle disposizioni del trattato sulle libertà economiche e, in particolare, degli artt. 49, 81 e 82 del trattato CE. Tribunale di primo grado delle Comunità europee, sez. IV, 30 settembre 2004, T-313/02, Meca-Medina e Majcen / Commissione, in <https://curia.europa.eu>.

<sup>31</sup> Si v. L. MUSUMARRA, *Unione europea e doping*, in *Social News*, 2007, 7, pp. 24-25. Nello stesso periodo veniva approvata la risoluzione del Parlamento europeo (14 aprile 2005) sulla lotta contro il doping nello sport, in base alla quale "il numero di casi di doping rilevati nel corso dei Giochi olimpici di Atene del 2004 ha nuovamente dimostrato che il doping nello sport è più che mai una realtà da combattere. Partendo da tale constatazione il Parlamento europeo ha fra l'altro invitato la Commissione europea ad attuare una politica efficace e integrata in tutti i settori collegati alla lotta contro il doping, a sostenere una campagna intensiva di informazione e di sensibilizzazione, nonché a favorire la

Infine, è opportuno evidenziare che l'utilizzo di sostanze per migliorare la propria *performance* non è confinato al solo universo sportivo. Sul punto appaiono interessanti le indicazioni fornite dallo studio pubblicato dalla Direzione generale politiche interne dell'Unione<sup>32</sup> in cui, oltre a sottolineare gli aspetti positivi e negativi delle tecniche di accertamento della presenza di sostanze vietate, sono stati rilevati dubbi che necessitano di un accurato futuro studio da parte delle organizzazioni governative e non. In particolare, è stato riscontrato che gli sportivi sono di fatto discriminati e trattati diversamente rispetto ai cittadini ordinari dal momento che nessun tipo di controllo analogo viene legislativamente previsto per altre categorie di cittadini (per es., leader politici, grandi capitani d'industria, quadri dirigenziali, ecc.)<sup>33</sup>.

## 2. I farmaci e l'ambigua definizione giuridica degli integratori

In base all'art. 1, comma primo, del d.lgs. 29 maggio 1991, n. 178 deve "intendersi come medicinale ogni sostanza o composizione presentata come avente proprietà curative o profilattiche delle malattie umane o animali, nonché ogni sostanza o composizione da somministrare all'uomo o all'animale allo scopo di stabilire una diagnosi medica o di ripristinare, correggere o modificare funzioni organiche dell'uomo o dell'animale". Si potrebbe plausibilmente affermare che la categoria dei farmaci che qui più interessa valutare è quella che appartiene al gruppo delle amine simpaticomimetiche (anfetamina e suoi derivati), il cui principale effetto è di attenuare la sensazione di fatica, consentendo uno sforzo maggiore e più a lungo, agendo sul sistema nervoso centrale, creando eccitazione e provocando maggior lucidità psi-

---

cooperazione fra gli Stati membri". Sul punto si segnala la recente istituzione, ad opera della NADO, del Comitato per l'educazione, la formazione antidoping e la ricerca (CEFAR), organo deputato al perseguimento della difesa dei valori dello sport e della tutela della salute degli atleti, mediante l'attuazione di programmi di formazione ed informazione (art. 22 c.s.a.).

<sup>32</sup> Nella relativa premessa viene affermato che "occorre constatare che il problema del doping e la sua ricorrenza mettono in evidenza l'inadeguatezza non solo dei principi definiti nelle varie relazioni recentemente elaborate dall'Unione europea e dal Consiglio d'Europa, ma anche la presunta efficacia della lotta contro il doping [...] Per essere inclusa nell'elenco delle sostanze vietate, una sostanza deve essere un agente mascherante o rispondere a uno dei tre criteri seguenti: 1) contribuisce o può contribuire al miglioramento delle prestazioni sportive; 2) comporta un rischio potenziale o reale per la salute; oppure 3) il suo utilizzo è contrario all'etica sportiva. Nessuno dei tre criteri indicati è sufficiente, da solo, a giustificare l'inclusione di una sostanza nell'elenco delle sostanze vietate". C. BRISSONNEAU, *Il doping nello sport professionale*, cit., p. 5.

<sup>33</sup> Sulla diffusione dell'utilizzo di sostanze fuori dall'ambito sportivo al fine dell'aumento delle capacità cognitive si v. A.G. FRANKE, C. BAGUSAT, S. RUST, *Substances used and prevalence rates of pharmacological cognitive enhancement among healthy subjects*, in *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 2014, 264 (1), pp. 83-90; G. FOND, G., J.A. MICOULAUD-FRANCHI, L. BRUNEL, *Innovative mechanisms of action for pharmaceutical cognitive enhancement: a systematic review*, in *Psychiatry research*, 2015, 229 (1-2), pp. 12-20.

chica, prontezza di esecuzione e coordinazione di movimenti. In realtà la casistica d'interesse abbraccia anche la compagine dei farmaci contraffatti, quelli che di fatto difficilmente sono equivalenti, per qualità, sicurezza ed efficacia, ai farmaci originali. Infatti, anche quando sono di qualità adeguata e contengono la corretta quantità di principio attivo, la loro produzione non avviene secondo le cosiddette "norme di buona fabbricazione" (NBF). La potenziale pericolosità di un farmaco contraffatto può riguardare tutti i suoi componenti (il principio attivo che può essere assente, sotto dosato o diverso da quello dichiarato e/o gli eccipienti), il confezionamento, la non idonea conservazione, la possibilità che a farmaci scaduti vengano apposte nuove etichette con nuove date di scadenza.

Purtroppo, lo sport a volte si rivolge alla medicina al fine di aiutare gli atleti a superare i propri limiti attraverso il ricorso illecito a sostanze in realtà devolute alla cura di stati traumatici o morbigeni, dando vita al fenomeno della "*farmacomania*", tendenza della società a divenire sempre più *farmacocentrica*, sempre più orientata a trovare soluzioni nei farmaci anche per i problemi che nulla hanno a che fare con la medicina<sup>34</sup>. Quest'ultima, per sua stessa natura, dovrebbe limitarsi a svolgere un'azione nell'ambito della prevenzione e della cura delle malattie. Pertanto, l'utilizzo di pratiche mediche dovrebbe essere limitato: alla prevenzione degli infortuni ed alla cura degli stati patologici, eventuale conseguenza dell'attività agonistica; al controllo dietetico e nutrizionale; al controllo dello stato di salute psico-fisico dell'atleta<sup>35</sup>. Negli ultimi anni, invece, è stato registrato un aumento indiscriminato, fra gli atleti, del ricorso a sostanze farmacologiche per eludere i controlli antidoping<sup>36</sup>. Si noti che la

---

<sup>34</sup> "Si può dedurre che il problema del doping presenta tre aspetti principali. Il primo è di etica sportiva, la quale viene letteralmente sovvertita da chi ricorre a mezzi artificiali in una competizione dove tutti i concorrenti devono trovarsi nelle stesse condizioni dinnanzi alle stesse difficoltà. Il secondo è di indole clinico-tossicologica, concernente l'uso e l'abuso di medicinali assunti da un organismo che non ne necessita, o l'assunzione di sostanze tossiche perché prese a dosi elevate. Il terzo è di profilo giuridico [...] l'abuso di farmaci si realizza quando la dose di un farmaco eccede gli *standard* posologici e terapeutici e/o non ci sono indicazioni mediche al suo impiego [...] I farmaci sono utilizzati dagli atleti per ottenere una grande varietà di effetti indirizzati al miglioramento della prestazione, includendo l'aumento dell'aggressività e della forza fisica, l'attenuazione della fatica, il miglioramento delle capacità di concentrazione mentale, la diminuzione della frequenza cardiaca, l'incremento della massa corporea, i cambiamenti nei parametri ponderali e la prevenzione dell'ansia. È evidente la non eticità dell'uso di farmaci per es. per aumentare la forza muscolare e la resistenza fisica o per favorire l'aggressività". G. CANTELLI FORTI, *Lo sport e il corpo. La farmacologia nello sport e il doping*, cit., p. 589.

<sup>35</sup> La medicina non dovrebbe favorire la prestazione se non ottimizzando nutrizione e metodiche di allenamento. Le scelte mediche dovrebbero valutare il rapporto tra beneficio apportato alla salute dell'individuo ed il rischio che possono comportare per lo stesso: è chiaro che il beneficio delle manovre dopanti è nullo, per quanto riguarda la salute dell'atleta. Non esistendo studi documentati attestanti l'efficacia delle sostanze dopanti nel migliorare il rendimento agonistico dell'atleta, la relativa assunzione è semplicemente rischiosa per la salute. Cfr. S. GARATTINI, *La farmacomania sportiva*, in *Social News*, 2007, 7, p. 4.

<sup>36</sup> Per manipolazione farmacologica, chimica o fisica quale metodo doping si intende "l'uso di sostanze e di metodi in grado di alterare l'integrità e la validità dei campioni di urine utilizzati per i

responsabilità per i danni che la somministrazione di farmaci può causare ai pazienti ricade principalmente sulle case farmaceutiche e sui farmacisti<sup>37</sup>. Il farmacista può essere chiamato a rispondere per i danni subiti dal paziente in seguito alla somministrazione di una sostanza solo nel caso di cattiva conservazione del prodotto. Invece, in capo al medico, oltre ad una responsabilità, a titolo di colpa, connessa all'utilizzo di farmaci, sussiste una responsabilità per i danni causati da cose in custodia. Al fine di contrastare tale linea di tendenza si è provveduto ad integrare quanto previsto dal d.m. Salute 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", con il d.m. Salute 18 novembre 2010, che oggi è da leggere in relazione alle modifiche introdotte nella lista delle sostanze vietate per doping con il decreto del 16 aprile 2018. Ai sensi dei suddetti decreti sono stati acquisiti i dati da parte delle farmacie che allestiscono tali preparazioni che sono stati analizzati, dalla sezione di vigilanza, insieme alle dichiarazioni rese dagli atleti sottoposti ai controlli antidoping<sup>38</sup>.

---

controlli antidoping" quali la cateterizzazione, la sostituzione e/o la manomissione delle urine, l'inibizione della secrezione renale di sostanze (per esempio per mezzo del *probenecid*, agente mascherante che riduce la concentrazione urinaria di sostanze dopanti quali gli ormoni steroidei), l'applicazione di epitestosterone (somministrato per mantenere basso il rapporto urinario testosterone/epitestosterone). L'illiceità dell'uso dei diuretici (farmaci che causano l'eliminazione dei liquidi dai tessuti) in ambito sportivo è motivata dal fatto che questi farmaci inducono un rapido calo ponderale (utile negli sport che prevedono la suddivisione in categorie di peso) e possono mascherare l'identificazione di sostanze proibite in virtù dell'effetto di riduzione della loro concentrazione urinaria. Cfr. G. PALMIERI, V. PINCOLINI, A. CASTI, *Doping 2004*, cit.

<sup>37</sup> In relazione alla nota vicenda del farmaco prodotto in Italia denominato Trilergeran, importato dagli Stati Uniti e risultato infetto da HBV, la Suprema corte prima (Cass. civ., sez. III, 15 luglio 1987, n. 6241; Cass. civ., sez. III, 27 luglio 1991, 8395, in *Dejure*) e le corti di merito in seguito (App. Roma 17 ottobre 1990; Trib. Milano, 19 novembre 1987, in *Dejure*) hanno riconosciuto la pericolosità dell'attività di produzione di farmaci e sancito l'applicabilità dell'art. 2050 c.c. nella parte in cui stabilisce che "chiunque cagiona danno ad altri nello svolgimento di un'attività pericolosa, per sua natura o per la natura dei mezzi adoperati, è tenuto al risarcimento, se non prova di avere adottato tutte le misure idonee ad evitare tale danno". Pertanto, il farmacista può essere chiamato a rispondere per i danni subiti dal paziente in seguito alla somministrazione di una sostanza, solo nel caso di cattiva conservazione del prodotto.

<sup>38</sup> "La Sezione, attraverso il sistema informativo *Reporting system doping antidoping*, realizzato in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, ha svolto anche per il 2019 una elaborazione dei dati relativi all'uso da parte degli atleti di farmaci e/o prodotti salutistici consentiti, in base alle dichiarazioni rese da coloro che sono stati sottoposti ai controlli antidoping. I dati riferiti hanno confermato la tendenza dei praticanti l'attività sportiva ad assumere grandi quantità di farmaci non vietati per doping e di prodotti salutistici. Tra gli atleti sottoposti a controllo, quelli che hanno dichiarato di aver assunto almeno un prodotto fans sono 424, almeno un integratore sono 457 e almeno un prodotto vitaminico sono 154, rispetto al numero totale di atleti sottoposti a controllo antidoping che sono stati 1245. Tra i prodotti farmaceutici e salutistici maggiormente utilizzati dagli atleti (fans, integratori e vitamine), è

I dati rilevati hanno confermato la tendenza dei praticanti l'attività sportiva ad assumere anche grandi quantità di farmaci non vietati per doping e di prodotti salutistici. Ovviamente, se si introduce il concetto di prodotto salutistico non si può non affrontare la questione dell'integrazione dietetica, ossia il ricorso a determinate sostanze che l'organismo umano consuma in misura superiore, quando viene sottoposto a sforzo fisico, rispetto ai periodi di inoperatività e che lo stesso organismo non è in grado di ripristinare adeguatamente senza un'introduzione supplementare. Per fronteggiare tale carenza, sovente si fa ricorso ai c.d. "nutrienti", integratori alimentari composti da sostanze comunemente presenti nel cibo, selezionate e concentrate industrialmente sotto forma di capsule, bustine, bevande, ecc., allo scopo di consentire più facilmente la copertura del fabbisogno giornaliero. È necessario sottolineare che non essendo considerati farmaci, gli integratori non sono sottoposti ad una rigorosa regolamentazione. Per quelli ad uso sportivo è prevista l'autorizzazione ministeriale, per altri la semplice notifica ministeriale, ma ve ne sono innumerevoli altri, come i prodotti salutistici (dai prodotti erboristici e dietetici a quelli omeopatici, dagli antiossidanti alle tavolette energetiche), che non richiedono alcuna autorizzazione o notifica pur potendo contenere tracce di sostanze dopanti<sup>39</sup>. Una legislazione specifica che regolamenti il settore alimentare non esiste anche se la circolare del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 5 novembre 2009 all'allegato 1 contiene le "Linee guida sulla composizione, etichettatura e pubblicità dei prodotti adattati ad un intenso sforzo muscolare, soprattutto per gli sportivi" che sono state semplificate ed aggiornate rispetto a quelle della circolare n. 3 del 30 novembre 2005 del Ministero della sanità. Questa opera di razionalizzazione è avvenuta per evitare le sovrapposizioni tra le interpretazioni delle definizioni di integratori e prodotti dietetici, non essendo ancora oggi intervenuti sviluppi normativi dell'Unione Eu-

---

possibile osservare, prendendo in esame solo le federazioni su cui sono stati effettuati il maggior numero di controlli nell'anno 2019 (ciclismo, atletica, calcio, nuoto e judo/lotta/karate), come i fans oscillino da un massimo (50%) di dichiarazioni di assunzione tra gli atleti praticanti il calcio ad un minimo (20,8%) tra gli atleti praticanti ciclismo". *Report attività di controllo antidoping*, 2019, p. 31.

<sup>39</sup> Accade spesso che vengano commercializzati illegalmente integratori provenienti da Paesi non soggetti a rigidi controlli sulla produzione (Cina in particolare) contenenti sostanze potenzialmente dannose e con etichettatura truccata. Cfr. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2010, p. 3. Il mercato degli integratori alimentari vale circa un miliardo di euro l'anno per l'Italia e riguarda il mondo dello sport ma anche quello delle diete. Tali prodotti possono essere una vera trappola per l'atleta dal momento che per immettere sul mercato un integratore non c'è bisogno di alcuna autorizzazione ma è sufficiente una semplice autocertificazione della composizione inviata al ministero competente. Di seguito è possibile immettere nel mercato, senza alcun controllo, qualsiasi sostanza: metandienone, stanozololo, boldenone, nandrolone, fra gli anabolizzanti più noti, oltre stimolanti come efedrina, anfetamine varie, ecc. Interessante in proposito è lo strumento predisposto dall'Istituzione "*Global Drug Reference Online*" (Global DRO) al quale aderiscono alcune *National antidoping organizations*, che ha predisposto un motore di ricerca consultando il quale gli atleti possono verificare se una sostanza presente nei farmaci o negli integratori da loro assunti è presente all'interno della lista delle sostanze proibite dalla WADA.

ropea; in attesa di un'apposita direttiva, dunque, continua ad applicarsi ai prodotti dietetici per sportivi la procedura di notifica dell'etichetta ai sensi dell'art. 7 del d. lgs. 27 gennaio 1992 n. 111, secondo le modalità previste dalla circolare 17 luglio 2000, n. 11. Nel merito rileva il dettato dell'art. 10 della legge 26 novembre 2007, n. 230, recante "Ratifica ed esecuzione della Convenzione internazionale contro il doping nello sport, con allegati, adottata a Parigi nella XXXIII Conferenza generale UNESCO il 19 ottobre 2005", che stabilisce che gli Stati parte devono incoraggiare "i produttori ed i distributori di integratori alimentari a stabilire buone pratiche per la commercializzazione e la distribuzione dei suddetti integratori, ed in particolare a fornire informazioni circa la composizione analitica di tali prodotti e il certificato di qualità"<sup>40</sup>.

### 3. La nascita di un sistema internazionale: la Wada e il codice mondiale antidoping

In ambito sportivo internazionale il fenomeno del doping è stato costantemente preso in considerazione dal CIO<sup>41</sup> che ha dovuto, dalla fine degli anni Ottanta, rivisitare le proprie politiche antidoping affrontando il fenomeno attraverso tre principali punti cardine: 1) studiare il fenomeno attraverso propri esperti ed analizzare sostanze e metodi attraverso laboratori accreditati; 2) aggiornare le norme antidoping in costanza d'evoluzione del progresso scientifico, estendendo ed aumentando i controlli nei confronti non solo dei soggetti dell'ordinamento sportivo; 3) collaborare con le istituzioni governative, chiedendo alle stesse di introdurre o aggiornare le proprie norme antidoping, ma al contempo rimanendo sempre vigile nei loro confronti. Già la conferenza mondiale permanente sul doping nello sport, tenutasi ad Ottawa nel giugno 1988 su iniziativa del CIO, aveva anticipato i temi contenuti nella Carta olimpica internazionale contro il doping nello sport, periodicamente aggiornata dallo stesso Comitato olimpico<sup>42</sup>. Ma fu lo scandalo nel ciclismo durante la compe-

---

<sup>40</sup> "Si è inteso così dare attuazione, da parte di tutti gli Stati aderenti all'UNESCO, a misure adeguate (leggi, regolamenti, politiche o prassi amministrative) a livello nazionale e internazionale, conformemente a quanto sancito dal Codice mondiale antidoping. Tale Convenzione detta espressamente un richiamo al settore degli integratori alimentari, disponendo che produttori e distributori degli stessi devono fornire informazioni sulla composizione analitica di tali prodotti e il certificato di qualità". L. DI NELLA, *Manuale di diritto dello sport*, Roma, Edizioni Scientifiche Italiane, 2010, p. 309.

<sup>41</sup> Il primo controllo antidoping ufficiale si svolse in occasione delle Olimpiadi del Messico nel 1968. *Ivi*, p. 307.

<sup>42</sup> La prima definizione ufficiale di doping adottata dal CIO nel corso del Congresso di Strasburgo del 1963 recitava testualmente: "Il doping è la somministrazione ad un soggetto sano o l'utilizzazione fatta dal soggetto stesso, con qualsiasi altro mezzo, di una sostanza estranea al suo organismo. E questo con il solo scopo di aumentare artificialmente ed in maniera sleale la prestazione del soggetto in occasione della sua partecipazione ad una competizione".

tizzazione del *Tour de France* del 1998<sup>43</sup>, dove venne scoperto un diffusissimo abuso di sostanze vietate, che evidenziò una certa confusione operativa da parte delle federazioni, al punto che alcune sanzioni antidoping vennero contestate o annullate in sede giurisdizionale. A quel punto il CIO fu costretto a convocare, nel febbraio 1999 a Losanna, la prima conferenza mondiale antidoping durante la quale venne deciso di affidare ad un unico organo il potere di emanare normative in materia. Venne così istituita, il 10 novembre 1999 a Losanna, l'Agenzia mondiale antidoping – *Agence mondiale antidopage* (AMA) o *World antidoping agency* (WADA), fondazione di diritto privato internazionale, frutto della collaborazione di tutto il movimento olimpico mondiale con i governi di molte nazioni, composta da esponenti del mondo sportivo e da rappresentanti governativi; l'adesione dei governi e dell'UE ne ha assicurato un sostanziale riconoscimento giuridico e grazie all'intervento del Consiglio d'Europa, che ha fatto da collettore delle quote che gli Stati si sono impegnati a versare per il suo finanziamento, l'agenzia opera e ha prodotto un codice mondiale antidoping unificato (*World anti-doping code*).

La sottoscrizione all'unanimità del codice antidoping il 5 marzo 2003, a Copenaghen, fu il primo rilevante risultato dell'Agenzia, che fissò due punti cardine, ossia un uguale trattamento sanzionatorio per tutti i Paesi aderenti e l'unificazione e omogeneizzazione delle normative, delle procedure, dei prelievi dall'organismo e dei controlli antidoping per tutti i Paesi, federazioni e leghe professionistiche aderenti. Inoltre, il codice WADA impose il divieto di partecipare ai Giochi olimpici per quegli Stati i cui comitati olimpici e paralimpici e le cui organizzazioni antidoping non prevedano una normativa antidoping conforme ai principi del codice (ciò vale anche nel caso in cui lo Stato candidato non abbia ratificato la Convenzione internazionale contro il doping)<sup>44</sup>. Per evitare pratiche truffaldine la *Medical commission* e la *Doping*

---

<sup>43</sup> Le autorità competenti fermarono senza preavviso il *Tour de France* quando un massaggiatore della squadra "Festina" venne sorpreso alla guida di un veicolo carico di prodotti dopanti. L'intera squadra venne espulsa dalla competizione mentre la gendarmeria procedeva alle relative indagini. Tre anni più tardi, nel 2001, l'evento si ripropose durante il Giro d'Italia, con le note perquisizioni durante la tappa di Sanremo. Cfr. G. PALMIERI, V. PINCOLINI, A. CASTI, *Doping 2004*, cit.

<sup>44</sup> La Convenzione internazionale contro il doping, adottando il codice WADA già nella sua introduzione, chiarisce che "il regolamento antidoping analogamente al regolamento di gara, è un regolamento sportivo che disciplina le condizioni cui attenersi nell'esecuzione di un'attività sportiva". R. CARMINA, *Appunti e considerazioni critiche sul doping nella sua duplice dimensione penalistica e disciplinare*, in *Riv. dir. econ. sport*, 2014, 3, p. 65. Residua però un problema, in quanto nonostante le disposizioni del codice WADA siano attuate a livello globale, le stesse sono ancora confinate ad essere operative solamente nei confronti degli atleti che intendano partecipare alle competizioni olimpiche e ai circuiti federali, non potendosi applicare alle leghe professionistiche private del Nord America (come NBA, NFL, NHL e MLB), che tra l'altro rimandano la determinazione della lista delle sostanze alla contrattazione collettiva tra le leghe e le associazioni di giocatori, lasciando di fatto scoperto da controlli efficaci un fenomeno sportivo con un importante rilievo mediatico. Cfr. L. ZAMBELLI, *International Doping*, in *Dir. dello sport*, 2014, 1-2, pp. 47-48.

*and biochemistry in sport* pubblicano annualmente la lista delle “sostanze proibite” ed hanno sviluppato sofisticati sistemi per rilevare l’abuso di farmaci o droghe<sup>45</sup>.

A tali regole si devono attenere tutti gli organismi antidoping internazionali e nazionali che vi aderiscono. Infatti, il programma mondiale antidoping aveva due finalità principali: a) tutelare il diritto fondamentale degli atleti alla pratica di uno sport libero dal doping, promuovendo la salute, la lealtà e l’uguaglianza di tutti gli atleti del mondo; b) garantire l’applicazione di programmi antidoping armonizzati, coordinati ed efficaci sia a livello mondiale che nazionale, al fine di individuare scoraggiare e prevenire la pratica del doping. All’uopo, sono stati adottati *standard* internazionali tecnici e operativi relativi alla lista delle sostanze vietate e dei metodi proibiti, alle esenzioni a fini terapeutici, alle modalità dei controlli antidoping e ai laboratori antidoping.

In particolare, il codice prevede un unico elenco delle sostanze e dei metodi vietati, da aggiornare periodicamente mediante l’introduzione di eventuali nuove sostanze che rispondano ad almeno due delle seguenti caratteristiche: a) migliorino la prestazione; b) rappresentino un rischio anche potenziale per la salute; c) il loro uso sia contrario allo spirito sportivo descritto nel codice; d) mascherino altre sostanze proibite. Utilizzando un unico codice antidoping, imposto da un unico organismo in grado di gestire rappresentanti dei massimi organi sportivi e dei governi degli Stati, è stata assicurata efficacia, efficienza e armonizzazione nella lotta contro il doping, prevedendo, peraltro, una obbligatoria sinergia tra il procedimento disciplinare sportivo e quello penale statale.

---

<sup>45</sup> Il fenomeno coinvolge aspetti medici, farmacologici, sportivi e di costume che riguardano: a) i tipi di trattamento e le sostanze usate; b) le dosi; c) i tempi e le modalità di somministrazione; d) le persone coinvolte (non solo atleti, ma anche medici, allenatori, ecc.); e) le modalità dei controlli antidoping (qualità delle competizioni; criteri di selezione e numero degli atleti da sottoporre ai controlli); f) le sanzioni da applicare; g) la prevenzione e l’elaborazione di valide strategie antidoping. L’impiego di farmaci ed i dosaggi scelti costituiscono spesso una pratica empirica non sostenuta da alcun fondamento scientifico e a questo deve essere aggiunto che molti atleti assumono contemporaneamente più farmaci. La WADA “opera anche come centro di raccolta delle informazioni dei risultati relativi ai controlli antidoping, al fine di evitare inutili ripetizioni nell’esecuzione dei *tests* da parte delle varie organizzazioni antidoping. A tal riguardo, è stato istituito un sistema di amministrazione e gestione dei dati (c.d. Adams) contenente le indicazioni degli atleti (dati personali, programmi di allenamento, reperibilità degli stessi) al fine di effettuare controlli al di fuori dalle competizioni”. L. DI NELLA, *Manuale di diritto dello sport*, cit., p. 310. “Per coordinare le informazioni relative ai controlli antidoping a livello internazionale è stata istituita un’apposita banca dati (*Antidoping Administrations and Management System – Adams*), il cui utilizzo funge da strumento per la condivisione dei dati da parte delle singole organizzazioni antidoping nazionali”. G. LIOTTA, L. SANTORO, *Lezioni di diritto sportivo*, Milano, Giuffrè, 2018, pp. 278-279. La WADA è di recente intervenuta predisponendo un *software* di apprendimento *online* denominato “*ADeL Anti-Doping e-Learning*”, attraverso il quale offrire corsi ad atleti, allenatori, medici, manager e a tutti coloro che siano interessati ad approfondire la propria conoscenza sull’antidoping e sui valori sportivi.

#### 4. Le norme statali prima del codice mondiale antidoping

La legge 16 febbraio 1942, n. 426, relativa alla costituzione del CONI, oltre a poter essere considerata la prima norma emanata in Italia contenente disposizioni contro il fenomeno doping – seppure con una valenza limitata all'interno dell'ordinamento sportivo e comunque senza la previsione di sanzioni – stabilì che l'assunzione di sostanze farmacologiche e chimiche per migliorare le potenzialità fisiche dell'atleta, era contraria alle regole di lealtà, correttezza e probità sportiva, principi strettamente correlati alla necessità di intendere il perfezionamento atletico come connesso al miglioramento fisico e morale (art. 2). Successivamente, con la legge 28 dicembre 1950, n. 1055, venne assegnato alla Federazione medico sportiva italiana (FMSI) il compito di esercitare i controlli antidoping<sup>46</sup>; competenza di seguito trasferita alle regioni, in collaborazione col CONI, con la legge 26 ottobre 1971, n. 1099, recante “Tutela sanitaria nelle attività sportive”. Proprio tale ultima norma si occupò del fenomeno doping punendo penalmente: 1) gli atleti che nell'ambito di competizioni sportive avevano fatto uso di sostanze nocive per la loro salute; 2) coloro che avevano somministrato le sostanze vietate; 3) chiunque veniva trovato all'interno degli spazi riservati agli atleti nel corso di manifestazioni sportive in possesso delle sostanze vietate. Tale legge di fatto non trovò mai concreta applicazione dal momento che: a) l'elenco delle sostanze vietate venne emanato solo nel 1975 e mai aggiornato, risultando ben presto inidoneo e superato dai ritrovati della ricerca scientifica; b) i reati previsti agli artt. 3, 4 e 5 erano puniti con la sola ammenda che a seguito del processo di depenalizzazione (legge 24 novembre 1981, n. 689) divennero semplici illeciti amministrativi<sup>47</sup>. Il vuoto operativo creato dalla legge n. 1099/1971 ha permesso al fenomeno doping di estendersi in sempre maggiori strati sociali sino a divenire interessante fonte di guadagno anche per le organizzazioni criminali.

<sup>46</sup> Nel 1962, la FMSI fornì la seguente definizione di doping “È da considerarsi doping la sostanza diretta ad aumentare artificialmente le prestazioni di gara del concorrente, pregiudicandone la moralità, l'integrità fisica e psichica”.

<sup>47</sup> Alcuni autori paventarono che le disposizioni in questione, pur prevedendo la sola pena pecuniaria, non rientravano tra quelle depenalizzate ai sensi dell'art. 32 della legge n. 689/1981, sulla base dell'assunto secondo il quale “senza eccessive forzature, è possibile considerarle come norme relative alla prevenzione degli infortuni sul lavoro, come tali escluse dalla depenalizzazione ai sensi dell'art. 34, lett. n) legge n. 689/1981”. E. FORTUNA, *Somministrazione di medicinali in modo pericoloso per la salute pubblica* (ad vocem), in *Enc. Dir.*, vol. XLII, Milano, Giuffrè, 1990, p. 1284. La dottrina prevalente, invece, si orientò nella direzione opposta, dal momento che: a) la legge n. 689/1981 non conteneva un'espressa esclusione delle fattispecie di doping, come invece era avvenuto con la prima legge di depenalizzazione (la legge n. 706/1975 che aveva esplicitamente fatto salvi i reati di cui alla legge n. 1099/1971); b) il richiamo alla materia sugli infortuni e igiene del lavoro esige che il soggetto passivo sia parte di un rapporto di lavoro subordinato, mentre la tutela apprestata dalla normativa antidoping del 1971 si riferiva a qualsiasi atleta partecipante a competizioni sportive, professionista e non. Cfr. V. MANZINI, *Trattato di diritto penale*, vol. VI, Torino, Utet, 1981, p. 470; F. MUCCIARELLI, *Medicinali guasti o pericolosi* (ad vocem), in *Dig. pen.*, vol. VII, Torino, Utet, 1993, p. 584.

Negli anni Ottanta l'attenzione del legislatore venne assorbita da quella che possiamo pacificamente considerare l'emergenza sociale del momento, ossia l'abuso delle sostanze stupefacenti. Il fenomeno assunse in quel periodo un fortissimo impatto nella società al punto che l'attenzione delle organizzazioni mediche, scientifiche e giuridiche di quel periodo si concentrò sull'adozione legislativa di un approccio risolutivo dell'espansione dell'uso di sostanze naturali e di sintesi capaci di influenzare il comportamento umano attraverso la previsione della legge delega 26 giugno 1990, n. 162 e l'approvazione del successivo d.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza". La scarsa attenzione prestata, invece, al fenomeno del doping è rilevabile dall'approvazione dell'unico testo approvato nel merito, la legge 11 marzo 1988, n. 67, con la quale venne istituito un fondo nazionale a sostegno delle iniziative antidoping, che, tuttavia, nella pratica non ha prodotto alcun risultato effettivo<sup>48</sup>. All'uopo, la magistratura tentò di colmare l'evidente vuoto legislativo mediante un'interpretazione piuttosto estensiva del contenuto della legge 13 dicembre 1989, n. 401, recante "Interventi nel settore del giuoco e delle scommesse clandestini e tutela della correttezza nello svolgimento di manifestazioni sportive"<sup>49</sup>. La norma si proponeva l'obiettivo di contrastare il preoccupante fenomeno delle scommesse clandestine e di tutelare il gettito derivante dalle scommesse sugli eventi sportivi. Attraverso tale norma, che era applicabile solo alle competizioni organizzate dal CONI o altri enti riconosciuti dallo Stato, la magistratura inquirente tentò di arginare il fenomeno del doping considerando i relativi

---

<sup>48</sup> L. DI NELLA, *Manuale di diritto dello sport*, cit., p. 313. Nel 1989 la commissione affari sociali della Camera dei deputati deliberò di considerare il doping come un "impiego surrettizio di farmaci, agenti chimici o materiali biologici, allo scopo di avvantaggiarsi in o in vista di un confronto agonistico" e, pertanto, "costituisce doping l'utilizzazione da parte dell'atleta di interventi esogeni attuati con l'intento di migliorare le prestazioni al di fuori dell'adattamento indotto dall'allenamento. Per intervento esogeno si intende l'assunzione o la somministrazione, sotto qualsiasi forma, di sostanze o preparazioni naturali o di sintesi capaci di determinare nel ricevente una o più variazioni funzionali per interferenza delle loro proprietà con quelle della sostanza vivente". G. CANTELLI FORTI, *Lo sport e il corpo. La farmacologia nello sport e il doping*, cit., p. 599.

<sup>49</sup> Prima dell'entrata in vigore della legge n. 401/1989 l'unica norma che avrebbe potuto prestarsi a reprimere il fenomeno, era quella sulla truffa (art. 640 c.p.). Cfr. R. BORGOGNO, *Sulla riconducibilità del doping al delitto "di frode in competizioni sportive" ex art. 1, legge 13 dicembre 1989, n. 401*, in *Arch. Pen.*, 1992, IV, pp. 610-626; A. DI MARTINO, *Giuoco corrotto, giuoco corruttore: due problemi penali dell'homo ludens*, in *Riv. it. dir. proc. pen.*, 2002, 1, pp. 137-149. Infatti, "a fronte di alcune pronunce della Cassazione che tentavano di sopperire ad una evidente lacuna di tutela penale ritenendo configurabile la fattispecie, si evidenzia, ora l'impossibilità di provare il nesso causale tra la condotta dei giocatori incriminati e il risultato della gara e, quindi, il danno, ora la difficoltà di individuare i soggetti passivi e la conseguente impossibilità applicativa della norma, ora, infine, la mancanza dell'ingiusto profitto". A. MEYER, *Sport (ad vocem)*, in *Dig. disc. pen.*, Torino, Utet, 1990, p. 580. Si v., altresì, P. NUVOLONE, *L'illecito sportivo nella prospettiva dell'art. 640 c.p.*, in *Indice pen.*, 1981, p. 25 ss.; G. VASSALLI, *La frode sportiva*, in *Riv. dir. sport.*, 1963, p. 13 ss.; E.F. BARABBA, *Illecito sportivo e illecito penale*, in *Riv. dir. sport.*, 1981, p. 193 ss.

comportamenti quali atti fraudolenti, ovvero artifici volti a falsare il risultato sportivo e il comportamento leale auspicabile in una competizione<sup>50</sup>. Il dettato del relativo art. 1, comma primo, era talmente generico da sembrare poter ricomprendere al suo interno il fenomeno del doping, ma l'ipotesi accusatoria, seppur strenuamente difesa nei diversi giudizi instaurati, non fece breccia in sede di vaglio di legittimità innanzi alla Corte di cassazione<sup>51</sup>. Con la ratifica della Convenzione contro il doping di Strasburgo del 16 novembre 1989, attuata attraverso la legge 29 novembre 1995, n. 522, venne introdotta una più corretta definizione di doping definito come “la somministrazione agli sportivi o l'uso da parte di questi ultimi di classi farmacologiche di agenti di doping o di metodi di doping, che si intendono come le classi di agenti di doping o di metodi di doping vietati dalle organizzazioni sportive internazionali competenti e che figurano su liste approvate dal gruppo di vigilanza”.

### 5. Il modello della legge 14 dicembre 2000, n. 376: dalla tutela della salute ai risvolti penalistici, fino all'importanza della formazione

Come anticipato, fu solo attraverso l'introduzione del codice mondiale antidoping a cura della WADA che fu possibile definire l'attuale assetto normativo statale in materia, attraverso l'approvazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376, recante la “Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping”. La norma si pregia, peraltro, di aver concretizzato il temperamento della previ-

---

<sup>50</sup> La condotta descritta nella seconda parte della disposizione (“ovvero compie altri atti fraudolenti volti al medesimo scopo”), per la sua genericità, è apparsa suscettibile di applicazione anche alle condotte di doping riguardanti gli atleti impegnati in attività agonistiche, integrando l'assunzione e la somministrazione di sostanze e farmaci al di fuori di ogni necessità terapeutica, un artificio idoneo ad alterare il naturale esito della competizione. Una tale operazione ermeneutica, però, non ha sempre incontrato il favore della giurisprudenza per la quale il vero nodo interpretativo è rappresentato dalla possibilità o meno di ricondurre alla nozione di “altri atti fraudolenti” non soltanto la condotta di chi somministra o prescrive all'atleta sostanze e farmaci *vietati* (c.d. doping esogeno) ma anche quella dell'atleta che assume volontariamente sostanze *vietate* (c.d. doping autogeno) con la possibilità di giungere persino al paradosso secondo cui “se così non fosse, qualsiasi illecito sportivo, dallo spintone al calciatore in corsa alla spinta del gregario al campione ciclista in difficoltà, siccome oggettivamente volti a provocare un esito della gara diverso da quello cui avrebbe dato luogo una leale competizione, dovrebbero rientrare nella previsione della normativa in esame: il che all'evidenza non è”. In tal senso S. BONINI, *Doping e diritto penale prima e dopo la L. 376 /2000*, in *Nuove esigenze di tutela nell'ambito dei reati contro la persona*, a cura di S. CANESTRARI, G. FORNASARI, Bologna, CLUEB, 2001, p. 278, secondo cui “responsabili degli atti fraudolenti di cui alla seconda parte del comma primo dell'art. 1 legge n. 401/1989 potranno essere esclusivamente soggetti estranei alle gare, mentre ricomprendere fra i soggetti attivi anche i partecipanti alle competizioni significherebbe operare un'inammissibile interpretazione in *malam partem* della norma”.

<sup>51</sup> Cass. pen., sez. VI, 25 gennaio 1996, n. 3011, in *Riv. pen. ec.*, 1997, p. 129.

sione dell'art. 32 Cost.<sup>52</sup>, ossia tutelare la salute di chi partecipa a qualsiasi attività motoria<sup>53</sup>, col principio di cui all'art. 1 della legge 23 marzo 1981, n. 91, ("l'esercizio dell'attività sportiva [...] è libero"), attraverso l'enunciato del proprio art. 1 secondo cui "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 [...] e non può essere svolta con l'ausilio di tecniche, metodologie o sostanze di qualsiasi natura che possano mettere in pericolo l'integrità psicofisica degli atleti"<sup>54</sup>. Il legislatore ha potuto dotare gli organi inquirenti dei necessari strumenti investigativi<sup>55</sup>, seguendo il metodo tabellare imposto dalla WADA ma forte dell'esperienza sino ad allora maturata attraverso l'implementazione del d.P.R. n. 309/1990, ai fini della repressione del traffico delle sostanze stupefacenti. All'uopo, è stato rimesso ad una fonte secondaria il compito di precisare ed integrare il precetto penale, determinando in concreto le sostanze ed i metodi vietati (art. 2, legge n. 376/2000). Il sistema tabellare consente di trovare adeguate definizioni delle fattispecie criminose con elevato grado di

---

<sup>52</sup> Si v. G. AIELLO, *Prime riflessioni sulla legge antidoping*, in *Riv. dir. sport.*, 2000, 1-2, pp. 7-21; S. BONINI, *Doping e diritto penale prima e dopo la L. 376/2000*, cit., pp. 255-336; M. IOVINO, *La repressione del doping: profili penali*, in *La tutela della salute nelle attività motorie e sportive: doping e problematiche giuridiche*, a cura di C. BOTTARI, Rimini, Maggioli, 2004, pp. 117-204.

<sup>53</sup> Quello dell'integrità personale è un bene che trascende la libera disponibilità del singolo, per effetto della sua diretta connessione con valori costituzionali quali quello della dignità umana e, più specificamente, quello della salute che l'ordinamento giuridico riconosce e tutela come fondamentale diritto dell'individuo ma anche interesse della collettività. Cfr. R. GUARINIELLO, *La legge sul doping tra Corte di cassazione e ministero della salute*, in *Foro it.*, 2002, V, col. 1378-1391; R. GUARINIELLO, *Reati di doping: nuovi insegnamenti della corte di cassazione*, in *Foro it.*, 2003, 5, col. 236; M. CINGOLANI, *Il doping secondo la Cassazione: qual è il bene giuridicamente tutelato dalla L. 376/2000?*, in *Riv. it. med. leg.*, II, 2003, pp. 236-237.

<sup>54</sup> La norma è con tutta evidenza tesa ad armonizzare la finalità della prevenzione e repressione del doping con quella di garantire all'atleta i trattamenti necessari, farmacologici e non, per la cura di traumi o affezioni morbigena, evitando tuttavia abusi e comportamenti pretestuosi, necessitando di una diagnosi medica debitamente certificata e una stretta correlazione tra lo stato morboso in diagnosi, la natura e il dosaggio del farmaco, che devono corrispondere alle specifiche esigenze terapeutiche. Secondo alcuni autori il mancato rispetto dell'obbligo dell'atleta di tenere la documentazione attestante le condizioni patologiche per cui si è reso necessario l'intervento terapeutico (art. 9, comma quarto), seppur foriero di conseguenze probatorie non comporta di per sé l'esclusione dell'esistenza di una condizione patologica. Si v. S. BONINI, *Doping tra sanzione penale e giustizia sportiva: il ruolo discriminante del dolo specifico, nota a Tribunale di Torino, 6 luglio 2012*, in [www.penalecontemporaneo.it](http://www.penalecontemporaneo.it), p. 22.

<sup>55</sup> Rileva quanto stabilito dalla Sezione di vigilanza e controllo sul doping (SVD) che in ordine all'inserimento del principio attivo del nandrolone nelle tabelle delle sostanze soggette al controllo del d.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, a seguito della proposta del Consiglio superiore di sanità dell'8 aprile 2010 ha stabilito che "tale inserimento permette alle Forze di polizia e alle Autorità giudiziarie di poter combatterne l'uso ed il commercio illegale con strumenti di indagine e sanzionatori maggiormente efficaci, quali l'acquisto simulato ed il ritardare l'esecuzione delle misure cautelari" inoltre "è stato pertanto stipulato con l'Istituto superiore di sanità un accordo di collaborazione per la realizzazione dei seguenti progetti: 1) percorsi di aggiornamento per la magistratura per l'applicazione della legge 376/2000; 2) Master per ispettore investigativo antidoping-NAS". *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2010, p. 2. La sostanza nel 2017 è stata poi trasferita nella classe S1.

esaustività dal punto di vista giuridico e scientifico in un ambito, come quello della farmacologia, che è notoriamente caratterizzato da una costante evoluzione; infatti, detto sistema, consentendo continui aggiornamenti degli elenchi delle sostanze e dei metodi vietati, accresce la capacità e la tempestività della risposta sanzionatoria<sup>56</sup>. In sintesi, le principali novità introdotte nell'ordinamento dalla legge n. 376/2000 sono state: a) previsione, quale ipotesi di reato, della condotta di chi assume o cede sostanze dopanti<sup>57</sup>; b) indicazione di specifiche sanzioni accessorie, quali l'interdizione temporanea o permanente dell'attività sportiva o sanitaria, per chi assume e per chi somministra le sostanze e pratiche vietate; c) istituzione di una commissione di vigilanza e di controllo (c.d. Commissione di vigilanza antidoping – oggi Sezione) di nomina ministeriale; d) obbligo dei tesserati di dichiarare la propria conoscenza dei regolamenti in materia di doping.

Si noti che gli artt. 3, 4 e 5 della legge n. 376/2000 affrontano gli aspetti pratici dell'applicazione della legge. Infatti, l'art. 3 disciplina la struttura della Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (SVD)<sup>58</sup>, attribuendole i seguenti compiti: a) predisporre in classi i farmaci, le sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e le pratiche mediche vietate, provvedendo alla relativa revisione<sup>59</sup>; b) determinare i casi, i criteri e le metodologie dei

---

<sup>56</sup> Si v. O. FORLENZA, *Dubbia la sussistenza dell'illecito penale senza la tabella delle sostanze proibite*, in *Guida dir.*, 2002, 15, p. 88.

<sup>57</sup> Si v. Cass. pen., Sez. unite, 11 maggio 2005, n. 17706; Cass. pen., Sez. unite, 25 gennaio 2006, n. 3087; Cass. pen., sez. III, 2 dicembre 20014, n. 46764 (caso Gillet); Cass. pen., sez. II, 19 gennaio 2004, n. 949 (caso Petrarca), tutte consultabili in *Pluris*.

<sup>58</sup> Il d.m. Salute 31 ottobre 2001, n. 440, ne disciplina l'organizzazione ed il funzionamento. La Commissione, che opera presso la Direzione generale della ricerca scientifica e tecnologica, dura in carica due anni. L'ultima modifica della struttura ed organizzazione della Commissione è stata prevista dal d.P.R. 28 marzo 2013, n. 44, recante il regolamento di riordino degli organi collegiali e degli altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell'art. 2, comma quarto, della legge 4 novembre 2010, n. 183. In particolare, l'art. 2 prevede l'istituzione del Comitato tecnico sanitario, mentre l'art. 4 stabilisce che esso si articola in tredici sezioni, tra le quali la sezione h), denominata Sezione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive. Con successivo decreto del Ministero della salute 20 maggio 2015 è stata definita la ripartizione dei componenti del Comitato tecnico sanitario tra le diverse sezioni. La Sezione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive si compone di undici membri: tre designati dal Ministero della salute; tre designati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per gli affari regionali, il turismo e lo sport; due designati dalla Conferenza Stato-regioni; uno designato dal CONI; un ufficiale del Comando carabinieri per la tutela della salute, designato dal comandante; uno designato dall'Istituto superiore di sanità, assegnato contestualmente alla sezione f), denominata Sezione per i dispositivi medici. Cfr. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2019, p. 1.

<sup>59</sup> Con il d.m. Salute 15 ottobre 2002 venne approvata la prima lista di farmaci, sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e pratiche mediche; la norma dava concreta attuazione all'adeguamento alla lista internazionale di riferimento, emanata annualmente dalla WADA, ai sensi della legge n. 230/2007. L'ultima revisione della lista dei farmaci, delle sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche, il cui impiego è considerato doping, ai sensi della legge 14 dicembre 2000, n. 376. Giova sottolineare che, ai sensi dell'art. 3, comma primo, lett. b), della legge n.

controlli antidoping, individuando competizioni ed attività sportive nei cui confronti porre in essere il controllo sanitario<sup>60</sup>; c) effettuare i controlli sanitari antidoping<sup>61</sup> e quelli di tutela della salute, in gara e fuori gara<sup>62</sup>, predisponendo, altresì, i programmi di ricerca sulle sostanze e pratiche in argomento; d) individuare le forme di collaborazione in materia di controlli antidoping con le strutture del SSN; e) intrattenere i rapporti operativi con l'UE e con gli organismi internazionali, garantendo la partecipazione a programmi di interventi contro il doping; f) promuovere ricerche sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzabili a fini di doping<sup>63</sup>; g) promuovere campagne informative per la tutela della salute nelle attività sportive e di prevenzione del doping, specie negli istituti scolastici. Fra le altre attività svolte dalla predetta Sezione va annoverata anche l'azione tesa a ridurre gli ambiti di criticità<sup>64</sup>,

---

376/2000, nel predisporre l'elenco delle sostanze e dei metodi vietati, la Commissione deve tener conto di almeno due delle seguenti caratteristiche: a) migliorino la prestazione; b) rappresentino un rischio anche potenziale per la salute; c) il loro uso sia contrario allo spirito sportivo descritto nel codice; d) mascherino altre sostanze proibite.

<sup>60</sup> “Ogni sport ha il suo doping: ogni attività sportiva, cioè, per le peculiari caratteristiche del suo gesto atletico, può essere resa più semplice, e quindi la relativa performance atletica può essere migliorata, con sostanze diverse, che esaltano quelle che sono le caratteristiche psicofisiche ottimali per eccellenza in essa”. E. GRAPPIOLO, *Profili penali del doping*, Firenze, Tassinari Editore, 2002, p. 41.

<sup>61</sup> Rileva quanto stabilito col d.m. Salute 14 febbraio 2012, in virtù delle disposizioni introdotte dal d.lgs. n. 196/2003 successivamente sostituite dal Reg. UE n. 679/16, del precedente d.m. Salute 7 agosto 2002, in base al quale il relativo controllo sanitario viene effettuato sulle urine degli atleti scelti dalla Commissione.

<sup>62</sup> Nel corso del 2019, il *trend* di flessione dei controlli si è stabilizzato su un calo del 10% rispetto agli anni precedenti, in quanto sono stati sottoposti a controllo antidoping 1245 atleti (poco più dei 1.211 del 2018), con una percentuale per lo più invariata tra maschi n. 839 (67,4%) e femmine n. 406 (32,6%) con un'età media di 27,5 anni (27,9 i maschi e 26,8 le femmine). Il 6,9% (86) degli atleti sottoposti a controllo antidoping dalla SVD sono stati esaminati in presenza o su specifica richiesta dei NAS che, ai sensi del decreto ministeriale 14 febbraio 2012, partecipano all'individuazione preliminare di gare e atleti “con elevati profili di rischio”, selezionati attraverso attività informative e operative svolte e raccolte sul territorio. Tutti i suddetti controlli antidoping sono stati effettuati in competizione e nessuno fuori competizione. Cfr. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2019, p. 4.

<sup>63</sup> “Farmaco è qualsiasi sostanza o prodotto usati o che si intenda usare per modificare o esplorare sistemi fisiologici o patologici con beneficio di chi lo riceve. Col termine pratiche mediche ci si riferisce a quelle procedure mediche dirette a migliorare le prestazioni fisiche dello sportivo senza il ricorso alla somministrazione di farmaci. L'esempio tipico è quello del c.d. doping ematico, che consiste in una procedura ergogenica nella quale viene indotta un'eritrocitemia normovolemica o attraverso l'infusione di globuli rossi autologhi (reinfusione del sangue dello stesso atleta) o omologhi (trasfusione di sangue da donatore compatibile)”. G. MICHELETTA, *I profili penalistici della normativa sul doping*, in *Ind. pen.*, 2001, 3, p. 1317.

<sup>64</sup> Si rimanda alla lettura delle relazioni al parlamento per la disamina delle varie proposte formulate. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2017, p. 9. Tra le ultime criticità rilevate è stata segnalata la “necessità di approfondire la questione della ripartizione di competenze nei controlli antidoping tra SVD e CONI”, in considerazione del fatto che appaiono ormai desueti il d.m. Salute del 14 febbraio 2012 e l'atto di intesa del 4 settembre 2007 (tacitamente rinnovato fino al 4 settembre 2013) tra il Ministero della salute, allora Ministero per le politiche giovanili e il CONI, con cui si è convenuto di considerare le attività sportive non agonistiche e quelle agonistiche non di rilievo nazionale affidandone

nonché la redazione di proposte di modifica della legge n. 376/2000. Interessante, a tal riguardo, è la discussione tesa ad equiparare la fattispecie sanzionatoria penale prevista dal successivo art. 9 con quanto previsto dall'art. 186 del c.d.s., relativo al rifiuto di sottoporsi al test alcolimetrico; infatti, attualmente il rifiuto di sottoporsi a test antidoping è sanzionato solo in ambito sportivo, in virtù di quanto disposto dall'art. 6, comma primo, della presente norma, dal momento che sono in aumento i casi di rifiuto registrati<sup>65</sup>.

L'art. 4 della legge n. 376/2000 riguarda i laboratori "accreditati dal CIO o da altro organismo internazionale riconosciuto in base alle disposizioni dell'ordinamento internazionale vigente, sulla base di una convenzione stipulata con la Commissione" (comma primo) che sono preposti allo svolgimento dei controlli antidoping in relazione alle attività sportive individuate dalla Commissione<sup>66</sup> e secondo le disposizioni previste da questa, mentre viene sancita espressamente la cessazione delle attività del CONI in materia di controllo sui laboratori accreditati; gli stessi eseguono anche programmi di ricerca sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzabili a fini di doping nelle attività sportive e collaborano ai fini della definizione dei requisiti dei controlli sulle competizioni sportive diverse da quelle individuate all'art. 3, comma primo, lett. b) della legge n. 376/2000. Pur non essendo stati ancora risolti i problemi relativi all'ambito di competenza a seguito dell'entrata in vigore della legge 26 novembre 2007, n. 230, la SVD esamina il rinnovo del certificato LAD di accreditamento<sup>67</sup>.

---

il controllo all'allora Commissione di vigilanza, mentre al CONI sono stati affidati i controlli sulle attività agonistiche di livello nazionale ed internazionale. Cfr. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2019, p. 11.

<sup>65</sup> Per ovvia ed evidente scelta difensiva, potendosi così rischiare solo la sanzione disciplinare e non anche quella penale. Di fatto, "sembra che il legislatore abbia inteso aggirare l'ostacolo affidando all'ordinamento sportivo l'adozione di meccanismi di coercizione indiretta alla sottoposizione al controllo, esponendosi l'atleta in caso di rifiuto a pesanti squalifiche, sanzionate automaticamente e gravemente penalizzanti per la sua carriera sportiva". G. ARIOLLI, V. BELLINI, *Disposizioni penali in materia di doping*, Milano, Giuffrè, 2005, p. 37.

<sup>66</sup> Sono sottoposti a controlli sia le attività sportive c.d. ufficiali (organizzate dalle FSN o FSI, i cui controlli sono affidati ai laboratori accreditati CIO-WADA) che quelle c.d. amatoriali (organizzate da enti locali, palestre, ecc., i cui controlli sono svolti da laboratori, i cui requisiti sono stabiliti con d.m. ministro della Sanità con delega di funzioni alle regioni).

<sup>67</sup> Rileva l'accordo siglato il 28 luglio 2005 tra il Ministero della salute, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in base al quale sono state definite le "Linee guida sui requisiti organizzativi e di funzionamento dei laboratori antidoping regionali". I laboratori devono garantire non solo l'effettuazione dell'attività di controllo antidoping, ma anche la tutela della salute dei praticanti l'attività sportiva, soprattutto a livello amatoriale. Lo scambio di informazioni e le buone pratiche tra governi, organizzazioni antidoping e laboratori (nazionali e regionali) è l'auspicio rivolto dalla Commissione europea nel Libro bianco sullo sport per combattere il dilagante fenomeno del doping. Cfr. L. MUSUMARRA, *Unione europea e doping*, cit., pp. 24-25. "In base all'accordo Stato-regioni e province autonome del 28 luglio 2005, concernente le "Linee guida sui requisiti organizzativi e di funzionamento dei laboratori antidoping regionali" sono state delineate le procedure per l'accREDITAMENTO dei laboratori antidoping

L'art. 5 della legge n. 376/2000 attribuisce alle regioni il coordinamento delle attività dei laboratori di cui all'articolo precedente e la funzione, nell'ambito dei piani sanitari, di pianificare le attività di prevenzione e di tutela della salute nelle attività sportive.

Il successivo art. 6, invece, ha sancito il coordinamento fra normativa di fonte statale e quella di fonte domestica imponendo l'obbligo al CONI, alle FSN, agli EPS, alle società affiliate ed alle associazioni sportive di adeguare i propri regolamenti alle disposizioni della predetta norma, prevedendo sanzioni per i soggetti dell'ordinamento sportivo risultati positivi ai controlli antidoping<sup>68</sup> (anche nel caso di semplice rifiuto di sottoposizione agli accertamenti), nonché di aggiornare e informare costantemente i dirigenti, tecnici, atleti e operatori sanitari sulle problematiche riguardanti il doping<sup>69</sup>.

A tutela dei consumatori, invece, l'art. 7 prevede l'onere, a carico dei produttori, importatori e distributori di farmaci contenenti sostanze indicate nell'elenco di quelle vietate, di trasmettere annualmente al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali "i dati relativi alle quantità prodotte, importate, distribuite e vendute alle farmacie, agli ospedali o alle altre strutture autorizzate"<sup>70</sup>, oltre quello di rendere nota la qualità dopante della sostanza contenuta mediante apposizione di specifico contrassegno sull'involucro esterno della confezione e sul foglio illustrativo;

---

regionali (LAD) da parte del Ministero della salute previa valutazione dell'Istituto superiore di sanità. Lo scopo è quello di assicurare *standard* minimi di sicurezza e qualità in favore della tutela degli atleti e dell'intera società. La richiesta va presentata all'Istituto superiore di sanità, che provvederà alle verifiche tecniche dei requisiti strutturali, strumentali, funzionali e di dotazioni posseduti dai laboratori che avvanzeranno la richiesta. Successivamente, la Sezione di vigilanza doping, verificata la documentazione, proporrà al Ministro della salute l'attribuzione del certificato LAD al laboratorio, di validità triennale". Provvedimento del 28 luglio 2015 in [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it).

<sup>68</sup> L'art. 6 rimette alle FSN la possibilità di stabilire sanzioni disciplinari per la somministrazione o l'assunzione di farmaci o di sostanze o per il ricorso a pratiche mediche rispondenti ai requisiti di cui alla definizione di doping "anche nel caso in cui questi non siano ripartiti nelle classi di cui all'art. 2, comma primo, a condizione che tali farmaci, sostanze o pratiche siano considerati dopanti nell'ambito dell'ordinamento internazionale vigente". Tale previsione legislativa, infatti, va evidentemente riferita a quelle c.d. "sostanze specifiche", che – pur considerate dopanti nell'ambito dell'ordinamento internazionale vigente, ove vengono definite "*specified substances*" – possono essere o meno incluse nei regolamenti nazionali. Trattasi, per lo più, di sostanze che sono particolarmente suscettibili di violazioni non intenzionali delle norme antidoping, a causa della loro larga diffusione nei prodotti medicinali, o che sono meno suscettibili di essere utilizzate con successo come agenti dopanti.

<sup>69</sup> In base al quarto comma dell'art. 6 "gli atleti aderiscono ai regolamenti di cui al comma primo e dichiarano la propria conoscenza ed accettazione delle norme in essi contenute", mentre il successivo comma quinto prevede che "il CONI, le federazioni sportive nazionali 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. Le attività di cui al presente comma sono svolte senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica".

<sup>70</sup> Nel corso del 2019 la classe doping maggiormente rappresentata a livello nazionale è quella relativa agli agenti anabolizzanti (33,5%); a seguire quella dei betabloccanti (19,7%) e quindi i corticosteroidi (15,4%). Cfr. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2019, p. 3.

quest'ultimo deve, altresì, aver presente un paragrafo contenente le precauzioni per coloro che praticano attività sportiva.

Inoltre, sussiste l'obbligo a carico del ministero della Sanità, in base all'art. 8, di tenere informato, mediante una relazione annuale, il parlamento sullo stato di attuazione della legge e sull'operato della Commissione.

Sul piano dei comportamenti sanzionabili, l'art. 9 aveva individuato tre nuove ipotesi di reato: 1) il procurare, somministrare, assumere o favorire l'utilizzazione di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive che non siano giustificati da condizioni patologiche e siano idonei a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo, al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti, ovvero siano diretti a modificare i risultati dei controlli sull'uso di tali farmaci o sostanze<sup>71</sup>; 2) il sottoporsi a pratiche mediche non giustificate da una situazione patologica in atto e che siano idonee a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo allo scopo di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti (per es. il c.d. *doping* ematico o autoemotrasfusione) o siano dirette a modificare i risultati dei controlli medici<sup>72</sup>; 3) il commerciare<sup>73</sup> farmaci o sostanze farmacologicamente

---

<sup>71</sup> Non è punibile chi distribuisce sostanze dopanti nelle palestre se tale condotta non ha l'obiettivo di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti. Cass. pen., sez. III, 20 marzo 2002 n. 11277, con nota di M. GINGOLANI, *Il doping secondo la Cassazione: qual è il bene giuridicamente tutelato?*, in *Riv. it. med. leg.*, 2003, pp. 423-426. Cfr. S. BONINI, *Doping tra sanzione penale e giustizia sportiva: il ruolo discriminante del dolo specifico*, cit., p. 19; G. LAGEARD, *Doping. Non è reato somministrare sostanze anabolizzanti senza fine di alterare la prestazione agonistica*, in *Dir. pen. proc.*, 2002, 8, pp. 1004-1007. Per quanto riguarda l'effettiva incidenza delle sostanze assunte sulla prestazione agonistica è necessario partire dall'orientamento della giurisprudenza che specifica che la legge 376/2000 è posta sia a presidio della regolarità delle competizioni sportive, sia a tutela della salute. Cfr. Cass. pen., sez. II, 11 marzo 2010, n. 12744 in *Rass. dir. farm.*, 2010, p. 753 ss.; Cass. pen., Sez. unite, 29 novembre 2005-25 gennaio 2006, n. 3089 in *Foro it.*, 2006, VII-VIII, col. 442. Ne discende che la prevalente corrente di legittimità ritiene che sia sufficiente l'assunzione con il fine di alterare le prestazioni agonistiche, senza che sia necessario che le sostanze dopanti abbiano realmente alterato la prestazione agonistica, in quanto l'utilizzo di sostanze integra un "reato di pura condotta (poiché la legge non richiede che l'azione produca anche un determinato effetto esteriore) e di pericolo presunto (per la sua funzione di tutela anticipata dei beni protetti)". Cass. pen., sez. III, 21 giugno 2007, n. 27279, in *Cass. pen.*, 2008, 6, p. 2573 ss. Al contrario si rinviene una pronuncia di merito che si pone in contrasto con l'orientamento prevalente. Si v. Trib. Roma, 3 ottobre 2013, n. 16116, con nota di L. ZAMBELLI, *Doping autogeno: è necessaria l'effettiva incidenza delle sostanze sulla prestazione agonistica?* in *Dir. dello sport*, 2013, 3-4, p. 237 ss.

<sup>72</sup> Il divieto è esteso al c.d. "*doping genetico*". Cfr. G. ARIOLLI, V. BELLINI, *Disposizioni penali in materia di doping*, cit., pp. 91-96.

<sup>73</sup> Giova precisare, al riguardo, come la giurisprudenza abbia rilevato che "il termine commercio non può che evocare concetti tipicamente civilistici ed essere inteso, dunque, nel senso di un'attività di intermediazione nella circolazione dei beni che, sia pure senza il rigore derivante dal recepimento della definizione mutuata dagli artt. 2082 e 2195 c.c., sia tuttavia connotata dal carattere della continuità, oltre che da una sia pur elementare organizzazione", Cass. civ., sez. VI, 11 aprile 2003, n. 17322, in *Pluris*. Ripetuti chiarimenti hanno riguardato la nozione di commercio, inteso in via generale in un senso "simil-civilistico", come attività che, anche al di là del rigore di cui agli artt. 2082 e 2195 del c.c., sia connotata dal carattere della continuità e da una almeno elementare organizzazione. Cfr. Cass. pen., sez. II, 9 ottobre 2003, n. 7081; Cass. pen., sez. III, 27 febbraio 2007, n. 21092; Cass. pen., sez.

o biologicamente attive fuori dai luoghi legalmente adibiti a ciò (farmacie aperte al pubblico ed altri luoghi equiparati)<sup>74</sup>.

La norma ha reso possibile perseguire i casi di “eterodoping”<sup>75</sup>, condotte che si configurano nelle ipotesi in cui si procuri ad altri (es. attività di mera intermediazione)<sup>76</sup>, si somministri (es. attività di consegna per utilizzo immediato, ma anche futuro)<sup>77</sup>, o si favorisca l'utilizzazione (qualsiasi condotta che, non rien-

II, 11 marzo 2010, n. 12744, tutte consultabili in *Pluris*. Si noti che l'attività di fornitura di anabolizzanti nell'ambito di una società commerciale va qualificata come commercio clandestino di sostanze farmacologicamente attive e non quale somministrazione *ex lege* n. 376/2000, in quanto il commercio clandestino realizza una fattispecie più grave, che dunque assorbe la condotta di somministrazione e che richiede il dolo generico. Cfr. Cass. pen., sez. III, 28 febbraio 2017, n. 19198, in *Dejure*.

<sup>74</sup> Cass. pen., sez. II, 15 novembre 2011, n. 43328, con nota di G. ROTOLO, *In tema di esercizio abusivo della professione medica, truffa e commercio illegale di sostanze dopanti*, in *Riv. it. med. leg. dir. san.*, 2012, 2, pp. 742-747.

<sup>75</sup> Si configura quale reato comune, realizzabile sia da soggetti totalmente estranei al mondo sportivo, sia da medici sociali, preparatori atletici e “coloro che, nell'economia della gara, apprestano un indispensabile supporto all'attività agonistica degli atleti”. G. VIDIRI, *La frode sportiva: soggetti e condotta del reato (art. 1 legge 13 dicembre 1989, n. 401)*, in *Riv. dir. sport.*, 1992, 1, p. 129. L'artefice del delitto, al pari di quanto accade nei casi di doping autogeno, agisce con dolo specifico, giacché l'intento è quello specifico di “alterare le prestazioni agonistiche degli atleti, ovvero [...] modificare i risultati dei controlli sull'uso di tali farmaci o sostanze”. M. PITTALIS, *Sport e diritto. L'attività sportiva fra performance e vita quotidiana*, Milano, Wolters Kluwer Italia, 2019, p. 730. La condotta volontaria, spontanea e consapevole dell'atleta può comportare l'applicazione all'autore del reato di *eterodoping* dell'attenuante di cui all'art. 62, n. 5, c.p., consistente nel concorso del fatto doloso della vittima con l'azione o l'omissione del colpevole. Cfr. S. BONINI, *Doping e diritto penale*, Padova, Cedam, 2006, p. 226.

<sup>76</sup> Non è necessaria, ai fini della consumazione del reato, la sua effettiva consegna al consumatore finale, che sembra essere, invece, necessaria nel caso della somministrazione. Nel concetto di “procurare” sembra rientrare sia la fattispecie dell'intermediazione per la messa a disposizione della sostanza proibita, sia quella della sua vendita a titolo oneroso, sia quella della cessione a titolo gratuito. Cfr. G. LAGEARD, *Sport e diritto penale: il legislatore introduce il reato di doping*, in *Dir. pen. e proc.*, 2001, 4, p. 434; E. GRAPPIOLO, *Profili penali del doping*, cit., p. 81. Si reputa penalmente perseguibile chi svolge un'attività di intermediazione finalizzata ad ottenere la disponibilità di prodotti dopanti per cederli a terzi, nonché chi si limita ad indicare allo sportivo il nome di un venditore o a instaurare un contatto tra i due, senza che divenga necessaria la dazione materiale della sostanza. Cfr. S. CALIFANO, *Doping: istruzioni per l'uso*, in *Profili attuali di diritto sportivo e nuova legge antidoping*, a cura di G. GAMBONI, p. 61.

<sup>77</sup> Situazione nella quale ci si trova di fronte ad una prescrizione medica volta a consentire a taluno la disponibilità di sostanze dopanti ma, a differenza della fattispecie prevista dall'art. 445 c.p. – nella quale per somministrazione deve intendersi qualsiasi vendita, consegna o distribuzione, anche a titolo gratuito, purché effettuata in rapporto al pubblico – la previsione in esame sembrerebbe specificatamente finalizzata alla repressione delle attività mediche legate all'assunzione di sostanze dopanti. Lo testimonia l'autonoma rilevanza attribuita alla condotta di procurare ad altri sostanze proibite e l'introduzione di una specifica ipotesi di interdizione all'esercizio della professione, quando i fatti siano commessi da chi esercita la professione sanitaria (art. 9, comma quarto). Alla fattispecie in esame vanno ricondotte anche quelle situazioni in cui l'assunzione delle sostanze dopanti avvenga sulla base di una prescrizione medica, ma in assenza di una condizione patologica accertata. Cfr. G. ARIOLLI, V. BELLINI, *Disposizioni penali in materia di doping*, cit., p. 91; A. TRAVERSI, *Diritto penale dello sport*, Milano, Giuffrè, 2002, p. 119.

trando nel procacciamento e nella somministrazione, faciliti l'utilizzo di sostanze vietate)<sup>78</sup> di farmaci o di sostanze vietate oppure si adottino pratiche mediche vietate (che riguardano la prescrizione ma anche la predisposizione di locali e attrezzature per agevolare attività come nel caso delle trasfusioni ematiche), ma anche le condotte di "autodoping", che si configurano in caso di assunzione di farmaci o sostanze dopanti oppure nel caso di sottoposizione a pratiche mediche vietate<sup>79</sup>. Sempre nel merito della struttura del reato, la citata SVD ha auspicato una rimodulazione delle fattispecie di reato originariamente introdotte dell'art. 9<sup>80</sup> che da delitti a dolo specifico e di pura condotta, dovrebbero divenire a dolo generico, al fine di non confinare l'operatività delle norme penali al solo circuito delle competizioni svolte sotto l'egida del CONI, in quanto le suddette fattispecie di reato si applicano solamente qualora il fine dell'assunzione o delle altre condotte vietate sia diretta all'alterazione delle prestazioni agonistiche degli atleti, dove per atleti la giurisprudenza ha individuato solamente coloro che partecipano alle competizioni organizzate da FSN, DSA e EPS, oltre ad avvertire l'esigenza di configurare un autonomo reato per la condotta del medico e non solo definirlo quale circostanza aggravante.

---

<sup>78</sup> Perché sia integrata questa fattispecie è sufficiente che l'autore abbia fornito un contributo finalizzato a creare le condizioni che rendano più agevole l'utilizzo delle sostanze proibite. Dunque, ogni forma di interposizione agevolatrice dell'uso di sostanze dopanti (ad esempio, mettere a disposizione degli atleti la chiave di un armadietto ove sono contenuti farmaci; predisporre appositi locali in un impianto sportivo; procurare gli strumenti necessari per la somministrazione o assunzione delle sostanze dopanti). Cfr. S. BONINI, *Doping e diritto penale*, cit., pp. 230-231. Sul punto è rilevante quanto indicato dal Tribunale di Bolzano nella sentenza del 25 gennaio 2018 relativa al caso dei medici e responsabili della FIDAL responsabili di aver omesso di denunciare l'assunzione di sostanze dopanti da parte del marciatore Alex Schwazer durante la sua preparazione ai Giochi olimpici di Londra del 2012. Cfr. L. ZAMBELLI, *Doping autogeno: è necessaria l'effettiva incidenza delle sostanze sulla prestazione agonistica?*, cit., p. 247.

<sup>79</sup> Rileva il problema della disparità di trattamento di condotte del tutto simili, in particolare per il trattamento peggiore riservato dal legislatore all'assuntore di sostanze dopanti rispetto all'assuntore di sostanze stupefacenti o psicotrope, che invece non è sottoposto ad alcuna pena in quanto per il nostro ordinamento tale fatto non costituisce reato. Cfr. G. MARRA, *Tutela della salute umana ed etica sportiva nella nuova legge contro il doping. Profili penalistici*, in *Cass. pen.*, 2001, 10, p. 2859. Si noti che per la configurabilità del delitto di uso di sostanze farmacologicamente o biologicamente attive (c.d. anabolizzanti), previsto dall'art. 9 della legge n. 376/2000, non è richiesto che l'attività sportiva sia svolta a livello professionistico o agonistico. Cfr. *Cass. pen.*, sez. III, 18 aprile 2013, n. 32963, in *Pluris*.

<sup>80</sup> Occorre evidenziare che le fattispecie incriminatrici di cui all'art. 9, commi primo e secondo, sono per la giurisprudenza della Suprema corte, dei reati a struttura permanente. *Cass. pen.*, sez. VI, 22 giugno 2017 n. 39482 in *Cass. pen.*, 2018, 2, p. 632 ss.; cfr. *Cass. pen.*, sez. III, 12 luglio 2007, n. 27279, in *Guida dir.*, 2007, 32, p. 83.

Numerose sono state le critiche mosse alla norma<sup>81</sup>, ma le uniche modifiche che sono state apportate si devono al d.lgs. 1° marzo 2018, n. 21<sup>82</sup> che nell'ambito di un riordino complessivo delle leggi penali sparse per l'ordinamento ha previsto l'abrogazione dell'art. 9 della legge n. 376/2000, trasponendo poi quasi integralmente le sue disposizioni nel nuovo art. 586-bis c.p. Già al momento della trasposizione, le ipotesi sanzionatorie erano rimaste sostanzialmente invariate, se non per quanto riguarda la condotta che punisce il commercio di sostanze dopanti dal momento che era stato soltanto aggiunto l'elemento costitutivo del dolo specifico consistente nella finalità "di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti", così come previsto per le altre due disposizioni incriminatrici di cui ai commi primo e secondo. In questo modo anche il traffico delle sostanze dopanti era stato incomprensibilmente circoscritto alle ipotesi in cui la commercializzazione dei prodotti avviene all'interno di un circuito finalizzato alla cessione delle sostanze agli atleti rientranti nella definizione di cui al comma primo, di fatto rischiando di sottrarre alle indagini e ai provvedimenti dell'A.G. tutta quella categoria di soggetti che non sono tesserati presso FSN, DSA o EPS<sup>83</sup>.

Dopo un periodo transitorio, in cui il problema era già stato sollevato dalla magistratura di merito, nel 2022 è intervenuta la Corte Costituzionale ripristinando la

---

<sup>81</sup> Secondo alcuni autori la legge n. 376/2000 "presenta almeno tre grandi lacune: a) persegue e punisce (sostanzialmente) solo gli atleti professionisti (e non anche quindi quelli dilettanti ed amatoriali, come invece era previsto nel testo licenziato dal Senato prima della sua modifica definitiva), né ad es. il cittadino che frequenta una palestra; b) fa riferimento ad un elenco di sostanze e di pratiche dopanti che, seppure aggiornato, come per legge, con cadenza semestrale, non assicura la possibilità di individuare le varie metodiche e i prodotti dopanti che sono in continua evoluzione; c) difetta di prevedere responsabilità penali a carico di chi rifiuta di sottoporsi ai controlli antidoping – oggi punito solo dal punto di vista sportivo". A. FOGGIA, *Corpi perfetti tra pillole e falsi traguardi*, in *Social News*, 2007, 7, pp. 26-27. Anche la figura del farmacista che, nello svolgimento della sua attività, venda sottobanco sostanze e farmaci destinati a finalità non coincidenti e anzi alternative rispetto a quelle codificate dovrebbe essere sanzionata con autonoma previsione. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2013, p. 13.

<sup>82</sup> "Disposizioni di attuazione del principio di delega della riserva di codice nella materia penale a norma dell'art. 1, co. 85, lett. q) della l. 23 giugno 2017". In realtà in precedenza era stata approvata la legge 11 gennaio 2018, n. 3, che aveva aggiunto il comma settimo-bis all'art. 9 della legge n. 376/2000, prevedendo l'applicazione della pena di cui all'art. 9, comma settimo, anche "al farmacista che, in assenza di prescrizione medica, dispensi i farmaci e le sostanze farmacologicamente o biologicamente attive ricompresi nelle classi di cui all'articolo 2, comma uno, per finalità diverse da quelle proprie ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio". La norma è rimasta in vigore sino all'introduzione dell'art. 586-bis c.p. ad opera del d.lgs. n. 21/2018 che non prevede più la fattispecie riguardante il farmacista. Cfr. M. PITTALIS, *Sport e diritto. L'attività sportiva fra performance e vita quotidiana*, cit., p. 735.

<sup>83</sup> Nei lavori preparatori alle modifiche di cui al d.lgs. n. 21/2018 non si rinviene alcuna relazione sulla necessità di questa modifica, tanto che il Tribunale di Brescia ha già dichiarato non manifestamente infondata la questione della legittimità costituzionale dell'art. 2, comma primo, lett. d) del d.lgs. 1° marzo 2018, n. 21, nella parte in cui prevede che il nuovo art. 586-bis, comma settimo aggiunga l'elemento del dolo specifico alla condotta di commercio di sostanze. Il giudice ha poi considerato non rilevante per il caso di specie la questione, che dunque non è stata rimessa alla Corte costituzionale. Cfr. Trib. Brescia, 9 maggio 2018 n. 1642, in *Cass. pen.*, 2018, 9, pp. 3018 ss.

situazione come era stata stabilita dall'originale art. 9, comma settimo, della legge n. 376/2000, dichiarando incostituzionale l'intervento legislativo del governo nella parte in cui aveva aggiunto il dolo specifico anche per l'integrazione del delitto di commercio di sostanze dopanti, ora punito dall'art. 586-bis c.p., anche qualora posto in essere senza il fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti<sup>84</sup>.

Analoghe considerazioni non valgono per l'illecito sportivo per la cui sussistenza non è richiesto l'accertamento dell'elemento soggettivo. Conseguentemente nel caso in cui la condotta dell'agente realizzi un reato, a questo si accompagnerà quasi sempre un illecito sportivo, mentre se si pone in essere un illecito sportivo di doping la responsabilità penale dipenderà dall'ulteriore requisito soggettivo del dolo sia nella sua declinazione generica, che in quella specifica<sup>85</sup>. Sempre sul piano dei più recenti interventi normativi dello Stato in tema di lotta al doping vanno evidenziati: a) il d.P.C.M. 12 gennaio 2017 (all. 1) che definisce i livelli essenziali di assistenza in ambito sanitario (LEA) prevedendo l'adozione di "programmi di prevenzione e contrasto al doping" nell'ambito della promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica; b) l'erogazione, nel 2018, di fondi ad enti pubblici – diversi dalla Sezione di vigilanza e controllo sul doping – SVD (già Commissione) – per progetti di ricerca e formazione ed informazione sul doping all'interno del "piano delle *performance* 2018-2020" adottato dal Ministero della salute<sup>86</sup>. Con questo intervento le ASL vengono fornite di una dotazione finanziaria che potrà permettere alle diverse unità di medicina dello sport di organizzare degli interventi formativi riguardo ai rischi del doping che sono ancora in gran parte ignorati dalla popolazione che pratica abitualmente attività fisica<sup>87</sup>, soprattutto nella fascia giovanile, età in cui la SVD

---

<sup>84</sup> Dopo un periodo transitorio, in cui il problema era già stato sollevato dalla magistratura di merito, nel 2022 è intervenuta la Corte Costituzionale ripristinando la situazione come era stata stabilita dall'originale art. 9, comma settimo, della legge n. 376/2000, dichiarando incostituzionale l'intervento legislativo del governo nella parte in cui aveva aggiunto il dolo specifico anche per l'integrazione del delitto di commercio di sostanze dopanti, ora punito dall'art. 586-bis c.p., anche qualora posto in essere senza il fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti.

<sup>85</sup> Il calciatore Andreoni venne squalificato in primo grado per un periodo di quattro anni, mentre in secondo grado il TNA rideterminò la squalifica a due anni sulla base del fatto che "il periodo di squalifica previsto dal CSA a fronte dell'accertata presenza di sostanze specificate in un campione biologico è di quattro anni di squalifica se l'UPA è in grado di provare che la violazione è intenzionale, di due anni in caso di siffatta prova (art. 4.2.2. C.S.A)". F. FERRARI, *Il doping e lo sport: il caso Andreoni*, in *Riv. dir. econ. sport*, 2016, 1, p. 123.

<sup>86</sup> L'erogazione di fondi è stata confermata anche nel "Piano delle Performance del 2019-2021", entrambi i documenti sono consultabili in [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it).

<sup>87</sup> Si v. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2017, p. 8, e di recente "Scatti di salute: lo sport in mostra contro il doping", realizzato dall'Unione nazionale italiana sport per tutti (UISP), con l'obiettivo di realizzare una campagna formativa/informativa sui danni derivanti dall'abuso di farmaci, su sostanze e pratiche mediche utilizzabili a fini di doping e per la tutela della salute nelle attività sportive, ideata dai giovani per i giovani attraverso strumenti e metodologie innovative, così da aumentare il bagaglio informativo e il grado di consapevolezza di ragazzi e ragazze delle scuole secondarie di 2° grado sul rischio dell'uso di farmaci, sostanze e pratiche mediche a fini di doping e sull'importanza della tutela

ha recentemente dimostrato che avviene la prima scelta di utilizzare prodotti non salutari.

Infine, per quanto riguarda i casi di somministrazioni di sostanze dopanti agli animali, rileva la configurabilità del delitto di maltrattamento di animali (art. 544-ter c.p.<sup>88</sup>), norma introdotta dalla legge 20 luglio 2004, n. 189, nell'ambito del nuovo titolo IX-bis ("Dei delitti contro il sentimento per gli animali") e successivamente modificata con legge 4 novembre 2010, n. 201. Il comma secondo dell'articolo in esame punisce, per la prima volta, l'ipotesi del c.d. "reato di doping a danno di animali", al fine di reprimere in particolar modo le scommesse clandestine e le competizioni tra animali, disponendo che le stesse pene previste dal comma primo, si applichino "a chiunque somministra agli animali sostanze stupefacenti o vietate, ovvero li sottopone a trattamenti che procurano un danno alla salute degli stessi"<sup>89</sup>.

## 6. Norme e procedure disciplinari sportive, una garanzia per la regolarità delle competizioni

La finalità dell'antidoping in ambito sportivo è quella di tutelare *in primis* la lealtà sportiva e la correttezza nelle competizioni sportive e solo secondariamente la salute degli atleti dal momento che tale funzione viene svolta essenzialmente dalla normativa penale. Già con la delibera del 22 luglio 1988, n. 487, il CONI aveva recepito le direttive antidoping del CIO dettando una disciplina uniforme per tutte le FSN<sup>90</sup>.

---

della salute nelle attività sportive e di sani stili di vita quotidiani. Cfr. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2019, pp. 7-8.

<sup>88</sup> Per integrare il reato è sufficiente la sofferenza degli animali che si configura anche con la sottoposizione, derivante da comportamento commissivo o omissivo, a sevizie o a comportamenti, fatiche o lavori insopportabili per le caratteristiche etologiche dell'animale. Cfr. Cass. pen., sez. III, 3 dicembre 2003 n. 46291 con nota di P. MAZZA, *Inadeguatezza della normativa a tutela degli animali*, in *Dir. giur. agr. amb.*, 2004, 11, pp. 708-709. Assume così valenza anche qualsiasi azione caratterizzata da una evidente e conclamata incompatibilità con il comportamento della specie di riferimento come ricostruito dalle scienze naturali, tenuta per crudeltà e senza necessità. Cfr. Cass. pen., sez. III, 7 febbraio 2013, n. 5979, con nota di P. MAZZA, *Il delitto di maltrattamento di animali: più ombre che luci negli interventi della cassazione*, in *Riv. pen. econ.*, 2014, II, pp. 461-481. Il comma terzo dell'art. 544-ter prevede la circostanza aggravante in base alla quale in caso di morte dell'animale, derivante dalle condotte di cui ai commi precedenti, la pena sia aumentata della metà; questo nel caso in cui la morte dell'animale sia stata colposa: qualora sia dolosa si configura il reato di uccisione di animali ex art. 544-bis c.p.

<sup>89</sup> Si v. Cass. pen., sez. III, 3 febbraio 2011, n. 23449, in *Dejure*. La somministrazione di sostanze anabolizzanti a dei cavalli può anche integrare il reato di frode sportiva, previsto dall'art. 1 della legge n. 401/1989, anche quando le sostanze somministrate siano in grado di indurne la debilitazione, trattandosi di una condotta di per sé idonea ad alterare fraudolentemente i risultati della gara. Cass. pen., sez. III, 23 settembre 2015, n. 40648 in *Dejure*.

<sup>90</sup> "La mancanza di uniformità tra i diversi regolamenti delle singole FSN permetteva che due atleti, positivi per la stessa sostanza, potessero essere giudicati in modo differente perché praticanti discipline diverse". L. DI NELLA, *Manuale di diritto dello sport*, cit., p. 317.

Queste ultime, successivamente, istituirono, con proprio regolamento, un sistema di controlli ed il relativo regime di sanzioni dirette agli atleti risultati “positivi” ed alle società di appartenenza<sup>91</sup>. Attualmente vigono le norme sportive antidoping (n.s.a.)<sup>92</sup>, che disciplinano la materia dell’antidoping e le condizioni cui attenersi nell’esecuzione dell’attività sportiva, composte da: 1) codice sportivo antidoping (c.s.a.)<sup>93</sup>; 2) documento tecnico per i controlli e le investigazioni (d.t.-c.i.)<sup>94</sup>; 3) procedura di gestione dei risultati (p.g.r.)<sup>95</sup>. In aggiunta alle sopra citate n.s.a., l’Organizzazione nazionale antidoping (NADO) appresta una disciplina molto dettagliata per la regolamentazione delle domande di esenzione a fini terapeutici, finalizzate ad ottenere l’autorizzazione all’utilizzo a scopo terapeutico di sostanze o metodi proibiti dalla WADA<sup>96</sup>.

A tali procedure è stata recentemente affiancata la dichiarazione dei diritti antidoping degli atleti (*athlete’s anti-doping rights act*), creata in collaborazione con la commissione degli atleti della WADA per dare maggior tutela ai diritti antidoping degli atleti stessi<sup>97</sup>.

---

<sup>91</sup> In base all’allora vigente art. 1 c.g.s. vi era l’obbligo di mantenere una condotta conforme ai principi sportivi della lealtà, della probità e della rettitudine, nonché della correttezza morale e materiale in ogni rapporto di natura agonistica, economica e sociale; lo stesso codice sanzionava l’uso, doloso o colposo, di sostanze dopanti (art. 32).

<sup>92</sup> Versione n. 2.0, in vigore al 7 giugno 2022.

<sup>93</sup> Il c.s.a. è la traduzione in lingua italiana dell’*Anti-doping sports code* (ADSC) redatto dalla WADA, la cui ultima versione (in vigore dal 1° dicembre 2021).

<sup>94</sup> *Technical document for testing and investigations* (TD-TI), attuativo dello *Standard* internazionale per i controlli e le investigazioni.

<sup>95</sup> *Results management procedure*, in attuazione dello *Standard* internazionale per la gestione dei risultati. L’*International standard for results management* stabilisce le procedure necessarie a garantire lo svolgimento di un equo processo, individuando i principi generali sulla giurisdizione e sulla durata dei procedimenti. La versione in vigore dal 1° dicembre 2021 prevede la modifica degli artt. 2.3.2 lett. e), 4.11, 5, 7, 2.1.5.5 dell’allegato c), nonché le definizioni di ‘adaptive model’ e di ‘report APMU’.

<sup>96</sup> Nelle premesse introduttive alla procedura per la presentazione della domanda di esenzione a fini terapeutici pubblicata sul sito web di NADO Italia, si riferisce testualmente come “gli atleti possono essere affetti da condizioni cliniche che richiedano l’assunzione di farmaci o il ricorso a trattamenti medici. Se la sostanza da assumere o il metodo a cui ricorrere a scopo terapeutico siano inclusi nella lista WADA, l’atleta deve presentare una domanda di esenzione per ricevere l’autorizzazione ad assumere la sostanza o ad impiegare il metodo. Le domande di TUE sono esaminate dal Comitato Esenzioni a Fini Terapeutici (CEFT) di NADO Italia”.

<sup>97</sup> L’elenco dei diritti è stato approvato dal Comitato esecutivo della WADA nel novembre del 2019. In particolare, gli atleti hanno il diritto di certificare l’identificazione da parte degli ufficiali di controllo antidoping, di conoscere l’autorità dietro la raccolta del campione (ad esempio, se il test è stato ordinato tramite FINA, WADA o un’agenzia nazionale antidoping come NADO). L’elenco comprende anche altre tre categorie di diritti che non sono universalmente obbligatori ai sensi del codice WADA, ovvero: a) diritto a un sistema antidoping privo di corruzione; b) diritto di partecipare alla *governance* e al processo decisionale; c) diritto all’assistenza giudiziaria. [www.wada-ama.org](http://www.wada-ama.org).

All'uopo, si tenga conto che alle procedure antidoping possono essere sottoposti gli atleti, gli atleti ricreazionali<sup>98</sup> e le persone protette<sup>99</sup>.

### 6.1. *Le condotte vietate*

L'incisività delle n.s.a. è meglio comprensibile alla luce di quanto disposto dagli artt. 2 e 3 c.s.a., che danno vita all'elenco dei comportamenti perseguiti disciplinarmente e che, nel loro insieme, costituiscono l'essenza di ciò che dal punto di vista sportivo è considerabile alla stregua di doping<sup>100</sup>.

Pertanto, ai sensi dell'art. 2 (Violazioni della normativa sportiva antidoping) rientrano nella definizione di doping:

2.1) la presenza di una sostanza vietata o dei suoi metaboliti o *markers* nel campione biologico dell'atleta<sup>101</sup>;

2.2) l'uso o tentato uso di una sostanza o di un metodo proibito da parte di un atleta<sup>102</sup>;

2.3) eludere, rifiutarsi od omettere di sottoporsi al prelievo dei campioni biologici;

2.4) la mancata reperibilità (*whereabouts failures*)<sup>103</sup>;

---

<sup>98</sup> NADO Italia definisce "atleta ricreazionale" qualsiasi persona che faccia parte di un EPS, o qualsiasi persona che partecipi a competizioni locali o gareggi in competizioni di livello inferiore nell'ambito degli sport di squadra. In ogni caso, non è considerato atleta ricreazionale colui che, nei cinque anni precedenti la violazione della normativa antidoping: a) sia stato atleta di livello internazionale o nazionale; b) abbia rappresentato l'Italia o qualsiasi altro Paese in un evento internazionale in una categoria *open*; c) o sia stato incluso in un elenco registrato o in un altro *pool* di atleti tenuto da qualsiasi FSI, da NADO Italia o da altra organizzazione sezionale antidoping.

<sup>99</sup> Qualsiasi atleta o altra persona che al momento della violazione della normativa antidoping: a) non abbia raggiunto l'età di sedici anni; b) non abbia raggiunto l'età di diciotto anni e non sia incluso in alcun elenco registrato e non abbia mai partecipato ad eventi internazionali in una categoria *open*; o c) per ragioni diverse dall'età, non abbia capacità giuridica ai sensi della legislazione nazionale applicabile.

<sup>100</sup> L'art. 1 c.s.a. (definizione di doping) cita testualmente "Per doping si intende la violazione di una o più norme contenute negli artt. dal 2.1 al 2.11. Altre violazioni delle NSA sono stabilite all'articolo 3".

<sup>101</sup> Si v. R. NICOLAI, *La lotta al doping tra ordinamento sportivo e ordinamento statale*, in *La tutela della salute nelle attività motorie e sportive: doping e problematiche giuridiche*, cit., pp. 40-41.

<sup>102</sup> "2.2.1 È responsabilità personale dell'atleta assicurarsi di non assumere alcuna sostanza proibita o di non ricorrere ad alcun metodo proibito. Di conseguenza, ai fini dell'accertamento della violazione di cui all'articolo 2.2 non è necessario dimostrare il dolo, la colpa, la negligenza o l'uso consapevole da parte dell'atleta. 2.2.2 Il successo o il fallimento dell'uso o del tentato uso di una sostanza non rilevano. È sufficiente essersi impegnati ai fini dell'uso o del tentato uso di una sostanza proibita o del metodo proibito". Tipicamente questa condotta viene dimostrata attraverso testimonianze o altri elementi, in quanto la positività di un campione è riconducibile alla fattispecie di cui all'art. 2.1.

<sup>103</sup> Le informazioni di reperibilità (*whereabouts*) devono essere trasmesse, tramite Adams, dagli atleti inclusi nell'elenco *registered testing pool* di NADO Italia entro il 15 di ogni trimestre, non più il 20. Novità introdotte dal Codice Mondiale Antidoping WADA 2021, [www.nadoitalia.it](http://www.nadoitalia.it).

2.5) la manomissione o tentata manomissione in relazione a qualsiasi fase dei controlli antidoping da parte dell'atleta o di un'altra persona<sup>104</sup>;

2.6) il possesso di sostanze e il ricorso a metodi proibiti da parte dell'atleta o di una persona di supporto<sup>105</sup>;

2.7) il traffico illegale o tentato traffico illegale di sostanze o metodi proibiti;

2.8) la somministrazione o tentata somministrazione ad un atleta durante le competizioni, di una qualsiasi sostanza vietata o metodo proibito, oppure somministrazione o tentata somministrazione ad un atleta, fuori competizione, di una sostanza o di un metodo che siano proibiti fuori competizione;

2.9) la complicità o tentata complicità<sup>106</sup>;

2.10) il divieto di associazione<sup>107</sup>;

2.11) porre in essere atti finalizzati a scoraggiare o contrastare la segnalazione alle autorità, qualora tale comportamento non costituisca altrimenti una violazione del precedente art. 2.5.

Costituiscono violazione delle n.s.a. anche le seguenti condotte di cui all'art. 3:

---

<sup>104</sup> “È prevista una nuova definizione della violazione concernente la ‘manomissione’, che si può configurare anche nel caso di coinvolgimento in condotte fraudolente durante la gestione del risultato riferita ad altra violazione della normativa sportiva antidoping”. Novità introdotte dal Codice Mondiale Antidoping WADA 2021, [www.nadoitalia.it](http://www.nadoitalia.it).

<sup>105</sup> Cfr. G. LIOTTA, L. SANTORO, *Lezioni di diritto sportivo*, cit., p. 288.

<sup>106</sup> In base alla sentenza del 16 gennaio 2015 del TNA, sez. II, Carolina Kostner, condannata a 16 mesi di squalifica per violazione dell'art. 2.9, menti consapevolmente all'ispettore della WADA che si presentò a Oberstdorf il 30 luglio del 2012 per un controllo a campione a carico di Alex Schwazer. All'atleta, a cui è stata riconosciuta l'attenuante di intrattenere all'epoca dei fatti con Schwazer, non è stato contestato l'aver coperto l'uso di sostanze dopanti assunte dall'allora fidanzato, di cui non sapeva, né il non averlo denunciato per la frequentazione del dottor Ferrari. I giudici hanno però riconosciuto la sussistenza di fattori che hanno attenuato il suo grado di colpevolezza, riducendo la sanzione rispetto ai due anni altrimenti applicabili, ovvero l'aver agito sulla base di una richiesta della persona amata, al carattere subitaneo della richiesta, che esigeva una risposta nel giro di pochi secondi, all'assenza di elementi che facciano ritenere che il comportamento sia stato premeditato, al fatto che l'atleta si sia immediatamente attivata affinché Schwazer si recasse nel luogo in cui poteva essere sottoposto al controllo (la stessa sera a Racines, a casa sua, dove venne riscontrata la positività all'eritropoietina) ed alla circostanza che l'atleta, pur consapevole dell'aiuto all'elusione del controllo, non sapeva che Schwazer facesse uso di sostanze vietate. La sentenza, che poteva essere oggetto d'appello al TAS da parte della Kostner, della Procura antidoping del CONI o della WADA, è stata appellata proprio da tale ultimo ente, ma la vicenda si è conclusa con un *consent agreement* tra l'atleta e l'accusa in base al quale la squalifica della pattinatrice azzurra – in precedenza aumentata da 16 a 21 mesi dai giudici svizzeri, rispetto alla pronuncia di primo grado del TNA – è stata retrodatata al primo aprile 2014 in quanto il TAS ha ritenuto che “le lungaggini procedurali non erano attribuibili all'atleta”. In questo modo la pattinatrice ha potuto partecipare ai Giochi olimpici invernali del 2016. [www.archivioistorico.corriere.it](http://www.archivioistorico.corriere.it), 5 ottobre 2015.

<sup>107</sup> Tale violazione riguarda coloro che si avvalgono di persone già squalificate per doping. Le organizzazioni antidoping non sono tenute a fornire agli atleti un elenco dei soggetti squalificati, ma hanno l'onere di dimostrare che l'atleta sapesse che il “personale di supporto” a cui si è rivolto fosse nello status di “squalificato”. Novità introdotte dal Codice Mondiale Antidoping WADA 2021, [www.nadoitalia.it](http://www.nadoitalia.it).

3.1) la mancata collaborazione da parte di qualsiasi individuo per garantire il rispetto delle n.s.a., compresa la mancata segnalazione di circostanze rilevanti ai fini dell'accertamento di reati di doping;

3.2) qualsiasi comportamento offensivo nei confronti del *doping control officer* e/o del personale addetto al controllo antidoping che non si qualifichi come violazione dell'articolo 2.5.

La lista WADA identifica ora anche le sostanze d'abuso, ossia quelle sostanze che sono utilizzate nella società al di fuori del contesto sportivo (THC, eroina, ecstasy, cocaina, ecc.) e nel caso in cui tali sostanze fossero rilevate in un campione biologico dell'atleta a seguito di un controllo antidoping "in competizione", è prevista una possibile riduzione del periodo di squalifica irrogabile nel caso in cui l'atleta dimostri che la presenza sia riconducibile ad un'assunzione della sostanza d'abuso in un contesto diverso da quello della competizione e che tale assunzione non sia correlata alla prestazione sportiva<sup>108</sup>.

## 6.2. *Gli organi antidoping*

Gli organismi sportivi che hanno competenza nella lotta contro il doping sono il CIO, i comitati olimpici nazionali e le singole FSN. Il CONI, che ha la duplice veste di comitato olimpico e di organizzazione nazionale antidoping (NADO)<sup>109</sup>, è l'ente al quale compete la massima autorità e responsabilità in materia di adozione ed attuazione del programma mondiale antidoping WADA, ivi comprese la pianificazione ed organizzazione dei controlli, la gestione dei risultati dei test e la conduzione dei dibattimenti. Gli organi previsti e disciplinati dalle n.s.a. sono:

---

<sup>108</sup> Inoltre, è possibile ottenere un'ulteriore riduzione del periodo di squalifica a seguito del completamento di un programma di riabilitazione approvato dall'organizzazione antidoping di riferimento. Novità introdotte dal Codice Mondiale Antidoping WADA 2021, [www.nadoitalia.it](http://www.nadoitalia.it).

<sup>109</sup> "Il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), è l'autorità che disciplina, regola e gestisce le attività sportive in Italia, nonché cura l'adozione delle misure di prevenzione e repressione del doping nell'ambito dell'ordinamento sportivo con la funzione di Organizzazione nazionale antidoping (NADO). [...] Il CONI quale NADO (di seguito anche CONI-NADO) è l'ente nazionale al quale compete la massima autorità e responsabilità in materia di attuazione ed adozione del Programma mondiale antidoping WADA ivi comprese la pianificazione ed organizzazione dei controlli, la gestione dei risultati dei test e la conduzione delle indagini e dei dibattimenti. Il CONI a tal fine ha adottato il Codice sportivo antidoping (di seguito CSA) ed i Disciplinari tecnici (di seguito DT), rispettivamente quali documenti tecnici attuativi del Codice mondiale antidoping WADA (di seguito Codice WADA) e degli *Standard* internazionali". Premessa al Documento tecnico attuativo del Codice mondiale antidoping e dei relativi *Standard* internazionali approvato dalla Giunta nazionale CONI il 18 novembre 2014. Cfr. G. AIELLO, *Il nuovo regolamento antidoping del CONI*, in *Riv. dir. sport.*, 1999, 1-2, pp. 269-282.

1) Il Comitato controlli antidoping (CCA), organismo indipendente, che provvede alla pianificazione ed organizzazione dei controlli antidoping, in competizione e fuori competizione<sup>110</sup>.

2) il Comitato esenzioni a fini terapeutici (CEFT), organismo indipendente, che provvede all'attuazione delle procedure inerenti la richiesta di esenzione a fini terapeutici (*therapeutic use exemption*).

3) La Procura nazionale antidoping (PNA)<sup>111</sup>, già Ufficio procura antidoping (UPA), organismo indipendente nominato dalla Giunta nazionale del CONI con mandato quadriennale, che provvede: a) alla gestione dei risultati di laboratorio, b) a compiere, in via esclusiva, tutti gli atti necessari all'accertamento delle violazioni delle n.s.a. da parte dei soggetti sui quali il CONI-NADO ha giurisdizione, avviando la relativa azione disciplinare attraverso la convocazione dell'indagato e procedendo alla contestazione dei relativi addebiti disciplinari ed al successivo deferimento del soggetto indagato dinanzi al Tribunale nazionale antidoping; c) a curare i rapporti con l'A.G. comunicando alla Procura della Repubblica le violazioni delle n.s.a. contestate; rileva in particolar modo il dispositivo dell'art. 2.3.2 p.g.r., secondo cui "chiunque venga in qualsiasi modo a conoscenza di una violazione della normativa sportiva antidoping è tenuto a darne immediata comunicazione alla PNA". Si noti che la PNA oltre a dover indagare sui casi di vendita, cessione all'atleta o procacciamento di sostanze dopanti

---

<sup>110</sup> Al CCA "è affidata l'attuazione del Piano di distribuzione dei controlli antidoping (TDP – Test Distribution Plan), che è elaborato con cadenza annuale dalla Giunta nazionale del CONI in base al potenziale di rischio di doping per ogni sport o disciplina sportiva. Al CCA è, altresì, assegnata l'elaborazione del Gruppo registrato ai fini dei controlli nazionali (RTP – *Registered Testing Pool*), nel quale sono elencati i nominativi di tutti gli atleti soggetti a controllo antidoping e, nell'ambito degli strumenti sopra detti, l'effettuazione dei controlli antidoping, sia di propria iniziativa sia, tenuto conto delle risorse economiche e delle valutazioni del rischio potenziale di doping, su richiesta delle altre strutture della NADO ITALIA, delle Federazioni sportive e delle Discipline sportive associate". È sua facoltà disporre controlli anche su atleti non inseriti nel Gruppo registrato o che facciano richiesta di esservi inclusi perché desiderano essere sottoposti ai controlli pur in assenza dei requisiti per l'iscrizione obbligatoria. Cfr. G. LIOTTA, L. SANTORO, *Lezioni di diritto sportivo*, cit., p. 293. Nella Relazione al Parlamento attività antidoping 2019, gli eventi maggiormente controllati hanno riguardato manifestazioni relative al ciclismo (16,2% degli eventi controllati), all'atletica leggera (13,7%) ed al calcio (13,1%). Cfr. *Report attività di controllo antidoping*, 2019, p. 9. Una peculiarità che si può denotare all'interno del sistema dei controlli è che le varie FSN, pur dovendo adottare tutte le n.s.a. dettate dal CONI, possono prevedere particolari protocolli per l'effettuazione dei controlli durante le manifestazioni da loro organizzate. Ad esempio, la FIP adotta un protocollo concordato tra il suo settore sanitario ed il CONI-NADO. La versione attualmente in vigore è del 10 maggio 2010 ed è consultabile in [www.fip.it/sanitario](http://www.fip.it/sanitario).

<sup>111</sup> La PNA è composta da un procuratore capo, da due viceprocuratori e da procuratori scelti tra magistrati delle giurisdizioni superiori, ordinaria e amministrativa-contabile, in pensione, funzionari pubblici, ufficiali delle forze di polizia, avvocati, docenti universitari in materie giuridiche, ricercatori presso enti pubblici di ricerca ed esperti in materie tecnico-scientifiche, anche a riposo.

deve valutare anche le ipotesi di istigazione per fare uso di qualsiasi sostanza o metodo vietato, anche se l'accordo non viene accolto o non realizzato<sup>112</sup>.

4) Il Tribunale nazionale antidoping (TNA), organismo adito dalla PNA al termine dell'istruttoria nel momento in cui vengono ravvisati elementi di reità sufficienti per sostenere l'accusa<sup>113</sup>. Ai sensi dell'art. 6 p.g.r., la prima sezione del TNA è competente a giudicare in primo grado tutte le violazioni del c.s.a. poste in essere da atleti non inseriti nell'elenco *Registered testing pool* (elenco registrato ai fini dei controlli antidoping – RTP) di NADO Italia<sup>114</sup> e nell'elenco registrato della FSI di appartenenza o che non siano atleti di livello internazionale, nonché le violazioni del c.s.a. poste in essere da altri soggetti tesserati e non tesserati. Diversamente, gli atleti inseriti nell'elenco registrato di NADO Italia e nell'elenco registrato della FSI di appartenenza o

---

<sup>112</sup> Il c.p. non prevede la punibilità dell'istigazione non accolta, mentre l'ordinamento sportivo la punisce dal momento che il bene su cui incide una sentenza del giudice sportivo non è tutelato costituzionalmente (art. 13 Cost.). Cfr. Commissione Giudicante Nazionale Federazione Italiana di Atletica Leggera, 18 luglio 1994, e Commissione CONI di indagine sul doping, 19 gennaio 1994, con nota di G. FONTANA, *La Commissione d'indagine sul doping e la necessità di trovare e punire tutti i corresponsabili del doping*, in *Riv. dir. sport.*, 1994, 2-3, p. 503. Nel merito si veda, altresì, la statuizione della Commissione federale sportiva di atletica leggera del 19 gennaio 1994, in *Riv. dir. sport.*, 1994, 2-3, p. 495, con nota di D. PICONE secondo cui "l'istigazione dell'allenatore all'assunzione di farmaci vietati, anche se non accolta dall'atleta, integra l'ipotesi di violazione alle norme in materia di doping". Alcune perplessità sorgono in merito alla corretta attribuzione della rilevanza disciplinare nel caso di ipotesi dell'accordo non attuato per l'uso della sostanza dopante, poiché anticipa eccessivamente la soglia di punibilità dell'illecito sportivo. Nel sistema penale vige, infatti, il principio generale della non punibilità dell'accordo per porre in essere una condotta criminosa, ove la medesima rimanga priva d'attuazione, attesa la mancanza dell'elemento oggettivo ex art. 115 c.p. Cfr. G. AIELLO, *Il nuovo regolamento antidoping del CONI*, cit., p. 269.

<sup>113</sup> In ordine alla composizione del TNA giova precisare che degli undici componenti complessivi, nominati dalla Giunta nazionale del CONI con mandato quadriennale, sette devono provenire dalla magistratura delle giurisdizioni superiori oppure essere professori universitari in materie giuridiche, avvocati o esperti di diritto sportivo, anche a riposo. L'instaurazione della fase dibattimentale dinanzi al TNA viene disciplinata dall'art. 11 p.g.r.

<sup>114</sup> Il c.s.a. definisce il gruppo registrato ai fini dei controlli (RTP) come l'"elenco di atleti di alto livello, istituito separatamente a livello internazionale dalle Federazioni internazionali e a livello nazionale dalle Organizzazioni nazionali antidoping, che sono sottoposti a controlli mirati, sia in competizione che fuori competizione, nell'ambito della pianificazione della distribuzione dei controlli (TDP) di ciascuna Federazione internazionale o Organizzazione nazionale antidoping e sono tenuti, pertanto, a fornire informazioni relative alla propria reperibilità ai sensi dell'articolo 5.5 del codice WADA e dell'*International Standard for Testing and Investigations* (ISTI)". Per quanto concerne, nello specifico, l'attività della NADO, l'art. 6.5 c.s.a. stabilisce che "NADO Italia, per il tramite del CCA, definisce e approva un Gruppo registrato ai fini dei controlli (di seguito 'RTP') di quegli atleti che sono tenuti a fornire informazioni sul luogo in cui si trovano secondo le modalità specificate nell'ISTI e che sono soggetti alle sanzioni per le violazioni dell'articolo 2.4, come previsto dall'articolo 11.3.2. I criteri per l'inclusione degli atleti in RTP sono definiti e approvati dal CCA e sono regolarmente rivisti e aggiornati, se necessario. Il CCA riesamina periodicamente (ma non meno di tre mesi) l'elenco degli atleti nel proprio RTP per garantire che ogni atleta in elenco continui a soddisfare i criteri previsti. NADO Italia si coordina con le Federazioni internazionali per identificare tali atleti e per raccogliere le loro informazioni di reperibilità".

che siano atleti di livello internazionale, ovvero violazioni derivanti da partecipazioni ad un evento sportivo internazionale, nonché ai giudizi ad esso connessi sono giudicati dalla seconda sezione del TNA<sup>115</sup>. Il TNA è, infine, competente a giudicare in primo grado sui procedimenti disciplinari che ricadono sotto la giurisdizione di altra ADO qualora da questa delegati a NADO Italia, nonché, in via esclusiva, al riesame dei provvedimenti assunti da NADO Italia in materia di inadempienza per “mancata comunicazione” e/o “mancato controllo”, ove proposto dall’atleta<sup>116</sup>.

5) Corte nazionale d’appello antidoping, competente a giudicare sui ricorsi avverso le decisioni adottate in primo grado dalla prima sezione TNA sui ricorsi avverso le decisioni di diniego delle esenzioni a fini terapeutici adottate dal CEFT per quanto riguarda casi non derivanti dalla partecipazione ad un evento sportivo internazionale, ossia nei casi in cui non siano coinvolti atleti di livello internazionale<sup>117</sup>. Questa novità è stata introdotta in quanto l’organismo nazionale di appello antidoping deve essere operativamente e istituzionalmente indipendente dall’organizzazione antidoping responsabile della gestione del risultato e, pertanto, istituita al di fuori di NADO Italia. Si noti che alle n.s.a., uniche norme dell’ordinamento sportivo italiano che disciplinano la materia dell’antidoping, si aggiungono le norme procedurali della Corte nazionale d’appello antidoping<sup>118</sup>.

6) Il Comitato per l’educazione, la formazione antidoping e la ricerca (CEFAR), che persegue gli obiettivi di ricerca e formazione antidoping, pianificando, monitorando e valutando annualmente i programmi di educazione posti in essere da NADO Italia. L’istituzione di tale organo ha rappresentato una novità introdotta dalle n.s.a. a partire dal 2020<sup>119</sup>.

---

<sup>115</sup> Ai sensi dell’art. 12 p.g.r., resta ferma la facoltà per gli atleti di livello internazionale e nazionale o altri soggetti di richiedere, previo consenso di NADO Italia e della WADA, la discussione in un’unica udienza direttamente dinanzi al TAS, secondo le procedure di appello del TAS, senza necessità di un’udienza preliminare, o come altrimenti concordato dalle parti, qualora ciò sia necessario per velocizzare la procedura.

<sup>116</sup> In pratica la seconda sezione del TNA giudica in ordine a violazioni che hanno dimensione internazionale (perché occorse durante una competizione internazionale, o delegate da altra organizzazione antidoping), nonché relativamente ad atleti che la FSI di appartenenza ha inserito in un registro speciale riguardante soggetti sottoposti a controlli *in and out competition*. Contro i provvedimenti di sospensione cautelare è possibile proporre impugnazione avanti alla sezione del TNA che non ha adottato la misura gravata. Ebbene fino a pochi anni fa, l’unica possibilità per appellare una decisione per qualsiasi soggetto era quella di rivolgersi al TAS di Losanna, con la conseguenza che anche gli atleti dilettanti dovevano sostenere gli ingenti costi di un procedimento arbitrale in Svizzera. Nel 2001 fu introdotta la possibilità per questi atleti di presentare appello alla seconda sezione del TNA.

<sup>117</sup> La Corte nazionale d’appello antidoping è stata istituita con la delibera della Giunta nazionale del CONI del 19 gennaio 2021, n. 6, in conformità alle prescrizioni della WADA.

<sup>118</sup> Oltre che nell’apposito regolamento di funzionamento della Corte nazionale d’appello, le procedure per l’impugnazione trovano ulteriore regolamentazione nell’art. 18 p.g.r.

<sup>119</sup> Ai sensi dell’art. 22 c.s.a. le organizzazioni antidoping nazionali, le FSI e le FSN sono tenute a collaborare nell’attuazione di programmi rivolti in particolare ai giovani (anche nei percorsi scolastici) conformemente a quanto stabilito dall’articolo 18.2 del codice WADA e dall’*International Standard for*

7) Il Tribunale arbitrale dello sport (TAS), con sede a Losanna in Svizzera, creato dal CIO per la definizione di controversie sia di carattere commerciale che disciplinare all'interno dell'ordinamento sportivo. Ai sensi dell'art. 13.2 del codice mondiale antidoping WADA, tra queste ultime rientra la giurisdizione su fatti di doping accaduti in contesto internazionale relativamente alle impugnazioni proposte avverso le decisioni degli altri organismi antidoping internazionali (WADA e FSI), ovvero riguardo alle impugnazioni degli atleti di caratura internazionale relativamente alle decisioni della Corte d'appello nazionale d'appello antidoping.

L'obbligatoria giurisdizione del TAS si riscontra, inoltre, sia indirettamente, ai sensi della *règle* 43 della Carta Olimpica, che prescrive che l'applicazione del Codice Mondiale antidoping è obbligatoria per l'intero movimento olimpico e, quindi, per tutto l'ordinamento sportivo che in esso trova il suo apice, sia direttamente ai sensi della *règle* 61.2, che prescrive che ogni controversia sorta in occasione dei Giochi Olimpici deve essere sottoposta al TAS<sup>120</sup>.

### 6.3. Le attività ispettive

Ai sensi delle n.s.a., le attività ispettive antidoping vengono effettuate dagli ispettori investigativi antidoping, medici tesserati per la FMSI addetti al prelievo di campioni biologici che, nell'espletamento della loro attività, possono avvalersi della collaborazione di carabinieri del Comando tutela della salute accreditati da NADO<sup>121</sup>. I campioni acquisiti da questi ultimi sono sottoposti ad analisi nel laboratorio antidoping di Roma<sup>122</sup>, ovvero presso gli altri laboratori accreditati dalla WADA<sup>123</sup>.

---

*Education* (ISE), oltre a dover curare approfondimenti dedicati alle famiglie, ai dirigenti sportivi, agli allenatori, al personale medico e alle agenzie di comunicazione. Le FSN devono condurre programmi di formazione esclusivamente previa validazione da parte di NADO Italia.

<sup>120</sup> Sulla composizione e sul funzionamento del Tribunale arbitrale dello sport si v. L. CASINI, *Il tribunale Arbitrale dello sport*, in *Riv. trim. dir. pubbl.*, 2012, p. 625 ss.

<sup>121</sup> In data 9 febbraio 2015, il CONI e il Comando carabinieri per la tutela della salute (CCTS) hanno stipulato un accordo quadro di collaborazione tecnico-operativa, con lo scopo instaurare forme di collaborazione per l'esecuzione dei controlli, finalizzate al potenziamento del sistema antidoping. Ai sensi dell'art. 4 del predetto accordo, richiamato dall'art. 6.7 c.s.a., "in aderenza ai regolamenti sportivi internazionali ed in conformità alle Linee guida WADA ed ai criteri previsti dalle normative e linee guida di certificazione della qualità (ISO), per l'espletamento delle verifiche antidoping previste dall'art. 1, la CONI-NADO accredita come ispettore antidoping (*antidoping surveyor*) gli ispettori investigativi antidoping o altro personale del CCTS, previa formazione specifica".

<sup>122</sup> Nel 1998 il laboratorio antidoping FMSI dell'Acqua Acetosa venne privato dell'accreditamento del CIO per presunte irregolarità nei controlli effettuati. Cfr. F. MAGNANI, *La lotta al doping tra ordinamento sportivo e ordinamento statale*, in *La tutela della salute nelle attività motorie e sportive: doping e problematiche giuridiche*, cit., pp. 40-41.

<sup>123</sup> "La rete di laboratori in possesso dell'accreditamento WADA e accreditati in accordo con la norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025, relativamente alle prove elencate nello scopo dell'accreditamento, comprende attualmente 35 centri, abilitati all'analisi dei campioni biologici (urina e/o sangue)

Vengono sottoposti a prelievo, in competizione e fuori competizione (anche se stanno scontando un periodo di squalifica) gli atleti che prendono parte ad una competizione in Italia o che ricadono sotto la giurisdizione del CONI-NADO. Infatti, “il personale addetto alla raccolta dei campioni, autorizzato da NADO Italia, può richiedere a qualsiasi atleta su cui ha l’autorità per i controlli (incluso qualsiasi atleta che sta scontando un periodo di squalifica) di fornire un campione biologico in qualsiasi momento e in qualsiasi luogo” (art. 6.2.2 c.s.a.). Per tale fine ogni atleta inserito nel gruppo registrato è tenuto ad informare trimestralmente la CCA (*whereabouts filing*) in ordine ai luoghi di sua permanenza nel trimestre di riferimento in modo da poter essere rintracciato ai fini dei predetti controlli (art. 6.5.4 c.s.a.)<sup>124</sup>. Il tentativo di reperire l’atleta deve essere effettuato tra le 06.00 e le 23.00; può essere diversificato l’orario solo se l’atleta ha indicato la disponibilità a sottoporsi a controlli al di fuori di tali orari o non ha fornito alcuna indicazione sull’orario (art. 1.9 d.t.-c.i.). Per effettuare i controlli antidoping l’unico luogo adeguato è quello individuato dall’art. 10.3 del d.t.-c.i.

#### 6.4. Il documento tecnico per i controlli e le investigazioni

L’attuale documento tecnico per i controlli e le investigazioni (d.t.-c.i.), attuativo dell’*international standard for testing and investigations WADA*, disciplina nel detta-

---

prelevati in occasione di controlli antidoping ufficiali ad atleti tesserati per federazioni sportive nazionali e/o internazionali. Cfr. [www.fnsi.it/it/laboratorio-antidoping.html](http://www.fnsi.it/it/laboratorio-antidoping.html).

<sup>124</sup> Il documento tecnico per i controlli e le investigazioni (d.t.-c.i.) disciplina nel dettaglio la reperibilità degli atleti (*whereabouts*) per i controlli. Nello specifico “gli atleti già inclusi nell’elenco RTP sono tenuti a fornire informazioni personali complete ed accurate su base trimestrale relativamente alla propria reperibilità durante il periodo in questione, in modo da poter essere sempre localizzati al fine dell’effettuazione di controlli antidoping senza preavviso nel corso del periodo di riferimento. NADO Italia controlla le informazioni sulla reperibilità degli atleti per verificare che esse siano state rese in conformità alle seguenti disposizioni” (art. 3.1 d.t.-c.i.). L’atleta è tenuto a indicare uno specifico intervallo temporale di sessanta minuti tra le ore 05.00 e le ore 23.00 per ogni giorno del trimestre nel quale si renderà disponibile e raggiungibile in un luogo indicato per essere sottoposto ai controlli (art. 3.4 d.t.-c.i.). La “mancata/non corretta” comunicazione dei *whereabouts* e/o il “mancato controllo” costituiscono violazione delle n.s.a. con ogni conseguente determinazione da parte della PNA. Ai sensi dell’art. 16 p.g.r., l’atleta, nel termine di dieci giorni dalla comunicazione del provvedimento da parte della PNA, può richiederne il riesame dinanzi al TNA. Infine, nel caso degli sport di squadra, l’atleta, ai sensi dell’art. 4.1 d.t.-c.i., può delegare il compito di trasmettere le informazioni sulla reperibilità alla propria squadra, affidando tale compito al personale e allo *staff* della stessa, pur rimanendo personalmente responsabile della trasmissione di tali informazioni. “Sulla tematica del *whereabouts system* una parte della dottrina ha manifestato forti perplessità in relazione a tale sistema, ritenendo che contrasterebbe con la dignità umana e con la normativa rilevante in materia di *privacy*, sia per l’invasività dei moduli *whereabouts* da compilare, sia perché l’atleta è costretto ad accettare i controlli anti-doping fuori competizione in ogni momento, compreso in quelli più inopportuni”. Cfr. F. D’URZO, *La dubbia legittimità del Whereabouts system elaborato dal Codice Wada*, in *Riv. dir. econ. sport*, 2012, 3, p. 96; “Un caso estremo di invasività degli accertamenti antidoping è quello del ciclista Kevin Van Impe, il quale subì un controllo antidoping a sorpresa proprio prima di prendere parte al funerale del figlio”. R. CARMINA, *Il passaporto biologico e il disallineamento tra il doping e l’antidoping*, in *Amb. dir.*, 2014, 3, p. 2.

glio l'attività di controllo antidoping, la cui pianificazione è affidata al CCA, mediante l'elaborazione del *test distribution plan*<sup>125</sup>. A tal fine il d.t.-c.i. assegna specifiche mansioni in capo al *doping control officer* ed al *blood control officer*, funzionari competenti rispettivamente alla raccolta ed al prelievo dei campioni biologici, con la collaborazione degli ispettori investigativi antidoping. In particolare, ai sensi dell'art. 7 d.t.-c.i., il *doping control officer* è responsabile dell'organizzazione e della supervisione dei prelievi, nonché della predisposizione e verifica della relativa documentazione. Il successivo art. 8 delinea, invece, le mansioni assegnate allo *chaperone*<sup>126</sup>, che consistono sostanzialmente nel coadiuvare il *doping control officer* nella conduzione del controllo antidoping e nell'accompagnare e controllare l'atleta durante la procedura. Il d.t.-c.i. prevede, per lo svolgimento della sessione per la raccolta del campione, che il *doping control officer* è tenuto a prelevare il campione dall'atleta osservando i seguenti protocolli per il tipo specifico di campione: a) allegato C – prelievo dei campioni biologici di urina; b) allegato D – prelievo di campioni biologici ematici<sup>127</sup>. Per quanto riguarda i controlli antidoping sugli animali, inizialmente il codice antidoping WADA prevedeva la diretta applicazione anche alle discipline sportive che prevedono l'impiego degli animali: in tal caso, le FSI ed FSN competenti per quel

---

<sup>125</sup> Ai sensi dell'art. 1.5 d.t.-c.i. “la pianificazione della distribuzione dei controlli è un processo dinamico, non statico. NADO Italia riesamina il TDP regolarmente durante l'anno e lo adatta, se necessario, in considerazione delle nuove informazioni raccolte e sviluppate, tenendo conto, altresì, dei controlli effettuati dalle altre organizzazioni antidoping”.

<sup>126</sup> Lo *Chaperone*, termine di derivazione francese, viene definito dalle n.s.a. come “un funzionario qualificato e autorizzato dall'autorità competente per la raccolta dei campioni biologici a svolgere determinati compiti, inclusi uno o più dei seguenti (a scelta della autorità competente per la raccolta dei campioni): notifica all'atleta designato per il prelievo del campione biologico; l'accompagnamento e l'osservazione dell'atleta fino all'arrivo presso la sala dei controlli antidoping; l'accompagnamento e/o l'osservazione degli atleti che sono presenti nella sala dei controlli antidoping; e/o l'osservazione e la verifica della produzione del campione biologico laddove le sue qualifiche lo consentano”.

<sup>127</sup> Le analisi sui classici campioni liquidi di urina e sangue portano con sé diverse problematiche per quanto riguarda il prelievo, ma soprattutto il loro trasporto e la loro conservazione. Cfr. E. EMILIOZZI, M. ZAMPI, *Responsabilità derivante dall'utilizzo di metodi o sostanze dopanti*, in *Riv. dir. sport.*, 2018, 1, pp. 104-115. Per questi motivi la WADA ha finanziato nel 2018 un progetto per la ricerca di una nuova metodologia di campionamento ed il progetto che ha ricevuto i fondi per il suo sviluppo è stato quello presentato dal Dipartimento di Farmacia e Biotecnologie insieme al Dipartimento di Chimica dell'Università di Bologna, il cui *team* di ricercatori ha sperimentato le tecniche di “*dried microsampling*” al campionamento per le analisi antidoping. In buona sostanza si tratta di un metodo di raccolta che non comporta più il trasferimento all'interno di una provetta di un liquido biologico, che viene invece essiccato in un micro volume che può essere facilmente ottenuto e trasferito su diversi supporti, come *card* o addirittura su piccoli *chip* (*lab-on-a-chip*). Cfr. M. PROTTI, R. MANDRIOLI, L. MERCOLINI, *Perspectives and strategies for anti-doping analysis*, in *Bioanalysis*, 2019, 11, pp. 149-152. Il progetto corrisponde anche a quanto rilevato dalla SVD che “auspica di poter intensificare gli interventi di lotta al doping sia attraverso controlli sempre più mirati [...] attraverso la promozione di progetti di ricerca per il miglioramento delle metodiche analitiche di laboratorio per far fronte alle nuove frontiere del doping”. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2017, p. 9.

dato sport avevano l'obbligo di applicare il relativo regolamento antidoping<sup>128</sup>. La più recente versione del codice antidoping non ha ribadito l'estensione dei controlli sugli animali, soffermandosi soltanto sugli atleti e sulle squadre, così demandando la specifica attività alle federazioni di settore<sup>129</sup>.

### 6.5. Il passaporto biologico

La WADA dispone di un ulteriore strumento per rilevare la sussistenza di tracce di doping genetico: il passaporto biologico, basato sul monitoraggio delle variabili biologiche di un atleta nell'arco di un periodo di tempo prolungato<sup>130</sup>. Il passaporto

<sup>128</sup> Si v. L. DI NELLA, *Manuale di diritto dello sport*, cit., p. 309.

<sup>129</sup> Per esempio, l'obiettivo primario della Federazione equestre internazionale (FEI), ente sovraordinato alla FISE, e perseguito in ogni regolamento, veterinario incluso, è la salvaguardia della salute e benessere dell'animale. Il nuovo regolamento FEI chiamato *EADCM regulations* differenzia tra: 1) sostanze "banned" (proibite), il cui rinvenimento è assolutamente proibito in qualsiasi circostanza e la cui presenza nei liquidi biologici del cavallo costituisce doping (*EAD violation*); 2) sostanze "medication" (di uso legittimo in terapia), la cui presenza nei liquidi biologici è sì sempre vietata ma il cui utilizzo è normalmente ammesso per fini di trattamento terapeutico (*ECM violation*). Per gli animali vige l'*Equine therapeutic use exemption form*) che, al pari dell'equivalente per l'atleta-umano, ammette l'uso di sostanze per scopo medicale. Con riferimento alla tutela della salute del cavaliere, alle normative e procedure per i controlli antidoping sull'atleta-uomo, la FEI si riporta integralmente ai principi sanciti dalla WADA. Dal 5 aprile 2010 sono entrate in vigore le regole antidoping FEI e con esse una lista di sostanze proibite denominata "Prohibited list". Il cambiamento più importante riguarda la netta distinzione tra doping e medicazione controllata. A questo scopo si distinguono due appositi regolamenti: a) "equine anti doping rule" (EADr); b) "equine controlled medication rule" (ECMr), in [www.fise.it](http://www.fise.it). A livello internazionale vige la seconda versione in vigore dal 1° gennaio 2019. Cfr. [www.inside.fei.org](http://www.inside.fei.org).

<sup>130</sup> Il termine "passaporto ematologico dell'atleta" è stato introdotto per la prima volta nel 2003 da alcuni ricercatori italiani; successivamente le organizzazioni scientifiche internazionali, in collaborazione con le FSI, hanno modificato la dicitura in "passaporto biologico dell'atleta". Il documento elettronico comprende tre distinti moduli: ematologico, steroideo, endocrinologico. I *markers* ematologici servono ad identificare l'utilizzo di sostanze stimolanti, il potenziamento del trasporto di ossigeno, trasfusioni ematiche, altre forme di manipolazione ematica. Il passaporto biologico, introdotto dalla WADA nel ciclismo nel 2008 grazie a un accordo con l'Unione internazionale ciclisti (UCI), è una tecnica antidoping, di tipo indiretto, costituito da un documento elettronico individuale che prevede il tracciamento nel tempo dei parametri ematici dell'atleta al fine di monitorare nel lungo periodo i relativi cambiamenti. Infatti, non rileva la presenza diretta del farmaco dopante, ma individua gli effetti anomali che tali sostanze inducono sull'organismo. Quando vengono eseguiti i test-base sull'atleta delle urine (che fornisce un profilo steroideo) e del sangue (che permettono di tracciare un suo profilo ematico) le relative analisi consentono di acquisire valori che successivamente vengono utilizzati come riferimento per gli altri esami. Nel momento in cui vengono riscontrate variazioni rispetto al profilo tipico, l'atleta viene messo sotto inchiesta per individuare la causa dell'alterazione e, nel caso non sia possibile collegarla a cause naturali, è squalificato per aver infranto le norme antidoping. Dopo il ciclismo il passaporto biologico è stato impiegato nell'atletica leggera e nel calcio. A queste modalità di controllo, volte a verificare un'eventuale violazione del codice WADA, si prevede nel tempo di affiancare un ulteriore metodo di accertamento, non ancora operativo, finalizzato a verificare l'uso dell'ormone della crescita. Cfr. R. CARMINA, *Il passaporto biologico e il disallineamento tra il doping e l'antidoping*, cit., p. 1.

biologico, il cui obbligo di impiego è stato recepito da tutte le federazioni sportive<sup>131</sup>, non sostituisce i controlli antidoping tradizionali, che consentono un accertamento diretto dell'assunzione di sostanze vietate, ma si combina a loro al fine di individuare violazioni alle regole antidoping, che altrimenti non sarebbero perseguibili<sup>132</sup>. In considerazione degli elevati costi gestionali del passaporto biologico, gli atleti sottoposti a tale tecnica di controllo sono solo quelli inseriti nel *registered testing pool*, cui si applica il *whereabouts system*.

Rilevano alcuni aspetti critici del passaporto biologico riguardanti: la presunta retroattività dell'applicazione delle norme<sup>133</sup>, la valenza probatoria<sup>134</sup>, l'indipendenza degli esperti che valutano i risultati delle analisi e gli alti costi. Si noti, sempre nel novero delle disposizioni relative alle procedure di controllo antidoping, che il CONI, in quanto soggetto pubblico, può trattare dati personali nell'ambito dell'attività antidoping, nel rispetto dei presupposti e dei limiti stabiliti dalla disciplina sulla protezione dei dati personali, astenendosi dal richiedere il consenso dell'interessato al trattamento dei dati<sup>135</sup>. Infatti, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 27 aprile 2016, n. 679 (GDPR), il CONI-NADO, in qualità di titolare del trattamento,

---

<sup>131</sup> Ancora oggi l'EPO resta una delle sostanze proibite maggiormente ricercate nei controlli effettuati negli sport c.d. "di fatica". Cfr. *Report attività di controllo antidoping*, 2019, p. 51.

<sup>132</sup> "I controlli diretti sono spesso fallibili, in quanto in ambito agonistico sono tuttora in circolazione prodotti non tracciabili, molecole che eludono ogni tassonomia scientifica, sostanze la cui rilevazione è resa estremamente difficile dal ridotto tempo di permanenza nei fluidi umani". R. CARMINA, *Il passaporto biologico e il disallineamento tra il doping e l'antidoping*, cit., p. 2. Vi sono delle difficoltà intrinseche del c.d. test "anti-EPO", che si era rivelato fallimentare per i seguenti motivi: a) mancanza di uniformità delle procedure di analisi, b) interferenza di fattori esterni, c) mancanza di efficienza ed effettività, d) non conformità al codice Wada delle normative di alcune federazioni internazionali. Cfr. P. GARRAFFA, *Un nuovo strumento per la lotta contro il doping: il passaporto biologico dell'atleta. Luci e Ombre*, in *Riv. it. med. leg.*, 2018, 1, pp. 71-72.

<sup>133</sup> La giurisprudenza del TAS ritiene che il passaporto biologico non consista in una nuova fattispecie che amplia il novero delle condotte dopanti previste dal Codice WADA, ma rappresenta piuttosto un nuovo metodo di accertamento della violazione di questo e, come tale, non incorre nel divieto di retroattività, rientrando l'eventuale condotta antisportiva nelle ipotesi già incriminate dal sopra citato codice. TAS, 8 marzo 2011, Pietro Caucchioli c. CONI & UCI, 2010/A/2178, in *www.wada-ama.org*.

<sup>134</sup> "Il passaporto biologico costituisce un mezzo di prova indiretto che accerta il differenziale di scarto dai valori clinici ordinari individuali ma non la diretta assunzione di sostanze dopanti. Questa metodologia contrasterebbe quindi con l'art. 3.1 del Codice WADA che richiede una 'comfortable satisfaction', corrispondente a un onere della prova più intenso di una semplice probabilità, ma comunque meno cogente di una prova oltre ogni ragionevole dubbio". Ma il passaporto biologico "va considerato alla stregua di un mero mezzo di prevenzione per la salvaguardia della salute degli sportivi, adottato con l'obiettivo di responsabilizzare le squadre inducendole a non far partecipare alle competizioni sportive gli atleti che dovessero presentare parametri anomali e non giustificabili". F. D'URZO, *La giustizia sportiva internazionale nel mondo del ciclismo*, in *La giustizia sportiva*, a cura di G. CANDELA, S. CIVALE, M. COLUCCI, A. FRATTINI, Nocera Inferiore, Sport Law and Policy Centre, 2013, pp. 143-144. Cfr. R. CARMINA, *Il passaporto biologico e il disallineamento tra il doping e l'antidoping*, cit., p. 3.

<sup>135</sup> Si v. artt. 6, 7, 8 e 9 del Regolamento UE n. 679/16 in materia di dati personali.

informa l'atleta che tratterà alcuni suoi dati personali<sup>136</sup> al fine di: a) tutelare il suo diritto fondamentale alla pratica di uno sport libero dal doping e, quindi, promuovere la salute, la lealtà e l'uguaglianza di tutti gli atleti; b) garantire l'applicazione di programmi antidoping armonizzati, coordinati ed efficaci sia a livello mondiale che nazionale, al fine di individuare, scoraggiare e prevenire la pratica del doping. Ovviamente, è sempre riconosciuto all'atleta il diritto di accedere ai suoi dati personali di cui all'art. 15 del Reg. UE 679/16. Nel merito, invece, delle azioni poste in essere dalle associazioni dei sodalizi sportivi, gli stessi approvano codici di comportamento<sup>137</sup> in base ai quali si prevede: a) la responsabilità personale del medico sociale per le prescrizioni dei trattamenti sanitari e dei farmaci agli atleti; b) la responsabilità indiretta della società per le eventuali violazioni delle norme contenute nel codice stesso da parte dei medici sociali; c) il divieto a carico degli atleti di assumere qualsiasi tipo di farmaco o altra sostanza attiva senza il controllo di un medico sociale e, qualora lo stesso voglia avvalersi di altro specialista, l'obbligo di informare preventivamente il medico sociale, con il conseguente esonero di responsabilità di quest'ultimo.

### 6.6. Le esenzioni a fini terapeutici

Ovviamente gli atleti possono trovarsi in condizioni di salute che richiedano l'uso di particolari farmaci o trattamenti compresi nella lista delle sostanze proibite dalla WADA. In tale ipotesi l'atleta, ai sensi dell'art. 5.4 c.s.a., può avanzare a NADO Italia la domanda per l'ottenimento di una esenzione a fini terapeutici, corredata della prescritta documentazione che sarà valutata dal CEFT<sup>138</sup>.

All'uopo NADO Italia ha pubblicato, in allegato alle n.s.a., la "Procedura per la presentazione della domanda di esenzione a fini terapeutici (*therapeutic use exemption – TUE*)", documento attuativo del codice WADA 2021 e dell'*International standard for*

---

<sup>136</sup> Il CONI è legittimato a trattare i seguenti dati personali: a) dati anagrafici ed identificativi dell'atleta, (nome e cognome, nazionalità, sesso, sport e disciplina praticata, organizzazioni e federazioni di appartenenza, livello); b) dati sui luoghi di permanenza dell'atleta, per consentire test fuori dalle competizioni; c) dati relativi alle esenzioni ai fini terapeutici; d) dati relativi all'esame dei campioni prelevati durante i controlli *in or out of competition*. Il trattamento di cui ai punti c) e d) può riguardare dati sensibili, idonei a rivelare lo stato di salute, riguardanti in particolare le informazioni di tipo medico contenute nei risultati di laboratorio dei campioni prelevati e nelle certificazioni risultanti dalle esenzioni ai fini terapeutici. L'art. 19.3 c.s.a. consente espressamente alla NADO di divulgare pubblicamente l'identità di un soggetto al quale sia stata notificata una potenziale violazione della normativa antidoping, mentre il successivo art. 19.5 autorizza la raccolta, l'archiviazione, la divulgazione e l'elaborazione di tali dati al fine di condurre l'attività antidoping ai sensi del codice WADA e degli *Standard* internazionali.

<sup>137</sup> Approvati sulla base del codice di comportamento sportivo, deliberato dal Consiglio nazionale del CONI il 30 ottobre 2012. Cfr. G. LIOTTA, L. SANTORO, *Lezioni di diritto sportivo*, cit., p. 280.

<sup>138</sup> La domanda va presentata compilando l'apposito modello pubblicato sul sito web di NADO Italia.

*therapeutic use exemptions* nel quale vengono descritte dettagliatamente le modalità di presentazione della domanda di esenzione a fini terapeutici e la procedura per la concessione ovvero il diniego dell'esenzione richiesta<sup>139</sup>. Ogni esenzione a fini terapeutici ha una durata determinata, che deve essere comunicata dal CEFT all'atleta, alla scadenza della quale l'esenzione cessa la propria efficacia, con la conseguenza che l'atleta, per poter proseguire nell'assunzione o somministrazione della terapia farmacologica, sarà tenuto a presentare una nuova domanda contenente informazioni mediche aggiornate<sup>140</sup>. Un'esenzione a fini terapeutici concessa da NADO Italia spiega la propria validità ed efficacia esclusivamente a livello nazionale e, pertanto, l'atleta di livello internazionale sarà tenuto a richiederne il riconoscimento alla FSI di riferimento. Nel caso in cui la FSI dichiari di non riconoscere l'esenzione a fini terapeutici, sia l'atleta che la NADO potranno richiedere alla WADA, nel termine di ventuno giorni dalla decisione di mancato riconoscimento, la revisione di tale decisione.

### 6.7. *Il modello probatorio*

Il procedimento disciplinare per doping si caratterizza per tre rilevanti peculiarità: 1) l'onere probatorio non impone di provare la responsabilità dell'incolpato "oltre ogni ragionevole dubbio", come invece accade, ad esempio, nel giudizio penale; nel procedimento disciplinare, infatti, è sufficiente che la dimostrazione della responsabilità sia superiore alla semplice valutazione della probabilità (cosiddetta "*comfortable satisfaction*" nella giurisprudenza del Tribunale arbitrale dello sport)<sup>141</sup>; 2) sia nella fase delle indagini che in quella dibattimentale, la mancata

---

<sup>139</sup> In caso di diniego della domanda di esenzione, l'atleta può presentare appello dinanzi alla Corte nazionale di appello antidoping.

<sup>140</sup> Viene concessa, altresì, la possibilità per l'atleta di richiedere una esenzione a fini terapeutici con validità retroattiva nei casi previsti dall'art. 5.4.3 c.s.a.

<sup>141</sup> Infatti, l'art. 4.1 c.s.a. (onere e grado della prova) prevede che "NADO Italia ha l'onere di provare se sia stata commessa una violazione della normativa antidoping. Lo *standard* della prova si fonda sul confortevole convincimento del collegio giudicante rispetto all'accertamento della violazione condotto da NADO Italia, tenendo conto la gravità dell'accusa formulata. Il grado della prova in tutti i casi è superiore ad un equilibrio delle probabilità valutate ma inferiore alla prova al di là di ogni ragionevole dubbio. Qualora il presente CSA ponga l'onere della prova a carico dell'atleta o di altra persona che si presume abbia commesso una violazione della normativa antidoping per confutare una presunzione o stabilire fatti o circostanze specifiche, salvo quanto previsto dagli articoli 4.2.2 e 4.2.3, lo *standard* della prova è costituito da un equilibrio delle probabilità". Inoltre, in base al successivo art. 4.2.5 "Il collegio giudicante può giungere ad una conclusione sfavorevole all'atleta o ad altra persona che si ritiene abbia commesso una violazione delle norme antidoping alla base del rifiuto dell'atleta, o di altra persona, a seguito di richiesta presentata in un ragionevole lasso di tempo prima dell'udienza, di essere presente (di persona o per via telematica, come indicato dal collegio) e di rispondere alle domande poste". Per un approfondimento completo sui profili procedurali del processo sportivo antidoping si rinvia a L. FIORMONTE, *Doping e processo antidoping*, Rimini, Maggioli, 2010.

presenza dell'incolpato non comporta né la sospensione né l'interruzione del procedimento disciplinare (artt. 4.6 e 13.3 p.g.r.), anzi, "la mancata comparizione dell'incolpato senza giustificato motivo all'udienza può costituire un comportamento valutabile ai fini del decidere" (art. 13.4 p.g.r.); 3) non ci sono limiti al numero di analisi che possono essere eseguite su un campione biologico prima della notifica di un esito avverso<sup>142</sup>.

### 6.8. *Le sanzioni disciplinari*

L'accertamento della responsabilità di comportamento violante le n.s.a.<sup>143</sup>, durante un evento sportivo o nel corso delle fasi di preparazione dello stesso, può comportare l'irrogazione da parte degli organi di giustizia sportiva, di sanzioni individuali (art. 11 c.s.a.)<sup>144</sup>, con possibili conseguenze anche a carico della squadra (art. 12 c.s.a.) o di soggetti non tesserati o ritirati dall'attività sportiva (art. 14 c.s.a.)<sup>145</sup>, fra queste l'invalidazione dei risultati, inclusa la perdita di medaglie, punti e premi (art. 10 c.s.a.); in caso di seconda violazione la sanzione è aumentata (art. 11.9.1 c.s.a.) mentre in caso di terza violazione della normativa antidoping, la sanzione da applicare sarà sempre la squalifica a vita (art. 11.9.1.2 c.s.a.), fatti salvi i casi di eliminazione

---

<sup>142</sup> Una volta che all'atleta sia stato notificato l'esito avverso, non possono essere eseguite ulteriori analisi sul campione senza il suo consenso; invece, nel caso di esito negativo, non ci sono limiti alle volte in cui un campione può essere rianalizzato da parte di una organizzazione antidoping o della WADA. Inoltre, altre organizzazioni antidoping aventi autorità sull'atleta possono chiedere l'autorizzazione all'organizzazione che ha eseguito la raccolta del campione o alla WADA per effettuare ulteriori analisi. Cfr. Novità introdotte dal Codice Mondiale Antidoping WADA 2021, [www.nadoitalia.it](http://www.nadoitalia.it).

<sup>143</sup> La violazione può essere sia colposa che intenzionale, con una conseguenza sanzionatoria più grave nel secondo caso. Il c.s.a. fornisce una definizione di evento intenzionale coerente con le decisioni del Tribunale Arbitrale dello Sport (TAS) di Losanna, dunque "se non diversamente specificato nel Codice WADA, 'intenzionale' significa che la persona ha inteso porre in essere la condotta che costituisce una violazione indipendentemente dal fatto che sapesse che tale condotta avrebbe costituito una violazione della normativa antidoping". Novità introdotte dal Codice Mondiale Antidoping WADA 2021, [www.nadoitalia.it](http://www.nadoitalia.it).

<sup>144</sup> Le sanzioni stabilite dall'art. 11 vanno dal semplice richiamo con nota di biasimo, per le violazioni più lievi, a pene particolarmente severe, come la squalifica a vita, per le violazioni più gravi. L'atleta sanzionato non potrà partecipare, per tutto il periodo di squalifica, a qualsiasi competizione o attività che sia autorizzata o organizzata da un firmatario del codice mondiale antidoping WADA, da un'organizzazione ad esso affiliata, da una società o altra organizzazione affiliata ad una organizzazione affiliata a un Firmatario, oppure a competizioni autorizzate o organizzate da una lega professionistica o da una qualsiasi organizzazione di eventi sportivi a livello nazionale o internazionale.

<sup>145</sup> "Per le violazioni delle NSA, commesse da soggetti non tesserati per l'ordinamento sportivo italiano, si applicano le sanzioni dell'inibizione a tesserarsi e/o a rivestire in futuro cariche o incarichi in seno al CONI, alle FSN, alle DSA o agli EPS, ovvero a frequentare in Italia gli impianti sportivi, gli spazi destinati agli Atleti ed al personale addetto, prendere parte alle manifestazioni od eventi sportivi che si tengono sul territorio nazionale o sono organizzati dai predetti enti sportivi, per tutta la durata del periodo di squalifica corrispondente alla violazione commessa" (art. 14.1).

del periodo di squalifica per assenza di colpa o negligenza (art. 11.5 c.s.a.), ovvero, limitatamente a talune violazioni, di riduzione del periodo di squalifica per assenza di colpa o negligenza significativa (art. 11.6 c.s.a.). La squalifica a vita non trova applicazione, nei casi di violazione dell'art. 2.4 c.s.a. (mancato adempimento dei *whereabouts* da parte di un atleta).

Dal punto di vista dell'irrogazione di sanzione disciplinare, è stato dato particolare rilievo al comportamento di chi minaccia una persona per dissuaderla dal segnalare alle autorità informazioni relative a violazioni della normativa antidoping, al mancato rispetto del codice WADA o ad altre attività di doping, o compiere atti di ritorsione contro una persona che ha effettuato la segnalazione; in tali casi la sanzione può arrivare alla massima sanzione della squalifica a vita<sup>146</sup>.

Può essere, inoltre, irrogata una sanzione economica che costituisce pena accessoria alla sanzione della squalifica (art. 16.2 c.s.a.). L'armonizzazione delle sanzioni, in ambito nazionale e internazionale, è, invece, un obiettivo che deve essere ancora perfezionato. Da ultimo, si segnala come le n.s.a. tengano in considerazione, al fine della comminazione delle sanzioni, l'eventuale ammissione di responsabilità dei soggetti autori di violazioni. Ai sensi dell'art. 11.7.2 c.s.a., infatti, nel caso in cui un atleta o altra persona ammettano volontariamente di aver commesso una violazione della normativa antidoping prima di aver ricevuto la comunicazione relativa all'esito dell'analisi del campione biologico e tale ammissione sia l'unica prova attendibile della violazione al momento dell'ammissione medesima, il periodo di squalifica potrà essere ridotto, ma non in misura superiore alla metà del periodo di squalifica altrimenti applicabile. Qualora invece tale ammissione di responsabilità avvenga a seguito della notificazione da parte della NADO di una potenziale violazione che comporti un periodo di squalifica uguale o superiore a quattro anni e l'asserito periodo di squalifica venga espressamente accettato entro venti giorni dalla notifica del deferimento, l'atleta o l'altro soggetto coinvolto potrà beneficiare della riduzione della squalifica per un periodo pari ad un anno (art. 11.8.1 c.s.a.).

Si noti che l'azione disciplinare si prescrive dopo dieci anni (in precedenza otto) dalla data di commissione della violazione (art. 21 c.s.a.) mentre vige il principio di irretroattività<sup>147</sup> delle disposizioni disciplinari<sup>148</sup>. Di particolare interesse la previ-

---

<sup>146</sup> Nuova violazione della normativa sportiva antidoping a tutela dei c.d. *whistleblowers*. Novità introdotte dal Codice mondiale antidoping WADA 2021, [www.nadoitalia.it](http://www.nadoitalia.it).

<sup>147</sup> Nel nostro ordinamento il principio di irretroattività delle sanzioni trova fondamento nell'art. 25, commi secondo e terzo della Costituzione, nell'art. 2 del c.p., nell'art. 7, comma primo, della Convenzione europea dei diritti dell'uomo del 1950, e nell'art. 15, comma primo, del Patto internazionale relativo ai diritti civili e politici adottato a New York il 16 dicembre 1966, ratificato e reso esecutivo in Italia con legge 25 ottobre 1977, n. 881.

<sup>148</sup> Nel 2009 la ciclista professionista Annalisa Cucinotta venne squalificata per due anni dal TNA per una positività alla sostanza dopante nota in commercio con il nome di "boldenone" accertata nel dicembre 2008. Dal 10 dicembre 2010 l'atleta ha potuto riprendere l'attività agonistica ma il 30 mag-

sione in base alla quale “laddove significative violazioni degli articoli 2.7 (traffico o tentato traffico) o 2.8 (sommministrazione o tentata somministrazione) comportino contestualmente l’inosservanza di leggi e regolamenti di natura non sportivi, l’organizzazione antidoping è tenuta a darne comunicazione alle competenti autorità amministrative, professionali o giudiziarie” (art. 11.3.3.1 c.s.a.).

Fra le novità rilevanti introdotte con l’approvazione del c.s.a. (gennaio 2021) rileva il caso dell’atleta che, incluso in un elenco *registered testing pool*, una volta ritiratosi dall’attività sportiva agonistica decida di riprendere tale attività. In questo caso sussiste l’obbligo di informare le autorità antidoping dell’intenzione di riprendere l’attività e qualora l’atleta ometta tale comunicazione, o questa non sia tempestiva, i suoi risultati ottenuti in un evento nazionale o internazionale non potranno essere convalidati<sup>149</sup>.

Si ribadisce l’importanza dell’ipotesi per la quale anche i “non tesserati” possono diventare destinatari di un provvedimento sanzionatorio (art. 14 c.s.a.), norma che ha l’obiettivo di segnalare e isolare gli individui “estranei” all’ordinamento sportivo coinvolti in casi di doping, così poi da poter successivamente sanzionare eventuali atleti che si avvicinino ad essi in base al divieto di associazione prescritto dall’art. 2.10 del c.s.a. I procedimenti disciplinari in corso dimostrano che spesso gli individui non “ancora” appartenenti all’ordinamento sportivo ne sottovalutano gli effetti rendendo impossibile qualsiasi forma di tutela quando successivamente decidono di entrarne a far parte<sup>150</sup>.

---

gio del 2011 il presidente della FCI, con la delibera n. 30 assunta in via d’urgenza, dispose la modifica del regolamento dei campionati italiani di ciclismo di ogni specialità e categoria, ratificata da parte del Consiglio federale con delibera n. 150 del 23 giugno 2011, inserendo il divieto di partecipazione a tali campionati per gli atleti sanzionati per doping in ossequio alla cosiddetta *Osaka Rule*, la regola 45, inserita nel giugno 2008 dal CIO nella Carta olimpica. In base a tale norma, un atleta che avesse commesso una qualsiasi violazione della normativa antidoping, sanzionato per un periodo di almeno sei mesi nel corso di un quadriennio olimpico, non avrebbe potuto partecipare alle successive Olimpiadi. La stessa norma è stata però dichiarata invalida dal TAS, a seguito di ricorso presentato dall’atleta presso la Corte federale FCI, con sentenza del 4 ottobre 2011 (Lodo TAS CAS 2011/O/2422 USOC v IOC, consultabile in [www.tas-cas.org](http://www.tas-cas.org)), e, successivamente, il CIO, in ottemperanza alla decisione del TAS, ha provveduto alla sua abrogazione. L’*Osaka Rule* per il TAS era in contrasto con l’art. 23.2.2 del codice WADA che prevedeva che gli enti firmatari (in base all’art. 23.1.1 del codice WADA lo sono: il CIO, le FSI, il Comitato paralimpico internazionale, i comitati olimpici nazionali, i comitati paralimpici nazionali, le organizzazioni nazionali antidoping, la WADA e le organizzazioni di grandi eventi), in sede di recepimento del codice WADA non possono modificare la sostanza dei relativi articoli e non possono inserire disposizioni in grado di modificarne gli effetti. Cfr. M. VIGNA, *La caduta dell’Osaka Rule: il fine non giustifica i mezzi o “Summum ius, summa iniuria”?*, nota a Lodo TAS CAS 2011/O/2422 USOC v IOC, in [www.giustiziasportiva.it](http://www.giustiziasportiva.it), 2011, 3.

<sup>149</sup> Obbligo introdotto all’art. 5.6 del codice WADA 2021, che impone di notificare il rientro all’attività entro sei mesi prima della competizione.

<sup>150</sup> Si pensi al caso in cui un “non tesserato” venga convocato, dall’A.G. o dalla P.G., nel corso delle indagini preliminari per essere escusso in qualità di testimone; all’esito della convocazione viene ravvisata solo un’ipotesi disciplinare sportiva, ma alcuna responsabilità penale. Al termine del relativo procedi-

Infine, si segnala la recente introduzione, mediante il nuovo art. 15 c.s.a. (sanzioni di NADO Italia nei confronti di altri organismi sportivi) della fattispecie sanzionatoria a carico delle FSN e di qualsiasi altro organismo sportivo nazionale nel caso di mancata collaborazione nell'attuazione del programma nazionale antidoping e di mancato rispetto delle prescrizioni normative in materia antidoping<sup>151</sup>.

## 7. La circolarità tra le indagini penali e i procedimenti disciplinari sportivi antidoping

Oltre alla casistica delineata dall'art. 11.3.3.1 c.s.a.<sup>152</sup>, gli appartenenti alle organizzazioni sportive antidoping in seno al CONI, in quanto pubblici ufficiali, sono tenuti a dare comunicazione all'A.G. di tutte le notizie dalle quali sia evincibile un'ipotesi di reato perseguibile d'ufficio, così come già avveniva, ai sensi dell'art. 3 della legge n. 401/1989, per le ipotesi di frode in competizione sportiva. Allo stesso modo, in base all'art. 116 c.p.p., “durante il procedimento e dopo la sua definizione, chiunque vi abbia interesse può ottenere il rilascio a proprie spese di copie, estratti o certificati di singoli atti”. Il combinato disposto crea un circolo virtuoso in base al quale l'esito delle indagini degli organi sportivi può/deve essere utilizzato dalla Procura della

---

mento giudiziario la notizia dell'inchiesta antidoping spesso diventa di dominio pubblico per il tramite degli organi di informazioni ed a quel punto, visto il combinato disposto degli artt. 114 e 116 c.p.p., viene data facoltà alla PNA di acquisire gli atti e procedere ad autonoma valutazione disciplinare con conseguente convocazione dell'interessato. A questo punto l'interessato, non obbligato giuridicamente all'onere di presentazione, in quanto deferito disciplinarmente diverrebbe ugualmente destinatario di un provvedimento di deferimento al TNA col rischio di essere sottoposto alle predette sanzioni sportive dal momento che la mancata comparizione non costituisce una causa di sospensione o interruzione del procedimento disciplinare (art. 4.6 p.g.r.). Inoltre, qualora, l'incolpato omettesse di presentarsi anche all'udienza del dibattimento innanzi al TNA, la sua mancata presentazione potrebbe essere valutata dal collegio giudicante e ritenuta circostanza sufficiente per l'emissione di una sanzione (art. 13.4 p.g.r.). Nel caso di erogazione di una sanzione interdittiva della possibilità di frequentare un impianto sportivo, lo stesso non potrebbe più accedere, per il relativo periodo, né come soggetto dell'ordinamento sportivo né in qualità di spettatore. Inoltre, lo stesso potrebbe addirittura essere soggetto a proscrizione sportiva.

<sup>151</sup> L'art. 15 c.s.a., introdotto nella versione delle n.s.a. in vigore dal 1° gennaio 2021, dispone testualmente: “qualora NADO Italia venga a conoscenza che una federazione sportiva nazionale o qualsiasi altro organismo sportivo nazionale sotto la sua giurisdizione non abbia rispettato, attuato, promosso e fatto osservare il CSA nell'ambito delle proprie competenze, NADO Italia può richiedere al CONI, al Governo italiano o alle federazioni internazionali di intraprendere le seguenti azioni disciplinari, oppure, se ne ha l'autorità, adottarle direttamente: a) escludere tutti, o alcuni gruppi, membri dell'organizzazione o ente da futuri eventi o da tutti gli eventi sportivi che si svolgono in un determinato periodo; b) sospendere parte o l'intero finanziamento o altro supporto finanziario e non finanziario all'organizzazione o ente; c) obbligare tale organizzazione o ente a rimborsare a NADO Italia tutti i costi (compresi ma non limitati ai costi di laboratorio, di udienza e di viaggio) relativi a una violazione delle NSA commessa da un atleta o da altra persona affiliata a tale organizzazione o ente”.

<sup>152</sup> “Laddove significative violazioni degli articoli 2.7 o 2.8 comportino contestualmente l'inservanza di leggi e regolamenti di natura non sportivi, l'organizzazione antidoping è tenuta a darne comunicazione alle competenti autorità amministrative, professionali o giudiziarie”.

Repubblica per avviare le indagini preliminari<sup>153</sup> e viceversa. Può accadere che un'eventuale comunicazione della PNA rivolta all'A.G. non necessariamente configuri l'ipotesi delittuosa di cui all'art. 586-*bis* c.p. ma dia vita ad un'iscrizione nel registro delle notizie di reato per ipotesi di reato previste e punite ai sensi dell'art. 73 del d.P.R. n. 309/1990, in materia di stupefacenti, nel caso in cui la sostanza dopante inserita nelle tabelle ministeriali sia al contempo contenuta in quella sui prodotti psicotropi o stupefacenti (come potrebbe, ad esempio, avvenire con riferimento all'efedrina o la cocaina). In questo caso potrebbe configurarsi lo schema del concorso formale di reati, ma è evidente che la norma in materia di sostanze stupefacenti risulterà prevalente in base alla particolare modalità di risoluzione del conflitto di norme delineata nell'art. 9 c.p., diretta a sancire l'applicazione della fattispecie sanzionata più gravemente<sup>154</sup>.

Il reato di doping potrebbe, inoltre, concorrere con quello di frode sportiva, ma stante la minore gravità della comminatoria edittale prevista dall'art. 1 della legge n. 401/1989 la clausola di riserva non potrà operare, con il risultato di dover affermare il concorso formale tra i reati in oggetto<sup>155</sup>, oppure con i reati inerenti alla tutela della

<sup>153</sup> Si v. M. PITTALIS, *Sport e diritto. L'attività sportiva fra performance e vita quotidiana*, cit., p. 734.

<sup>154</sup> Si noti che, nel caso in cui per uno specifico evento si configuri sia il reato di doping che quello in materia di stupefacenti, previsto dall'art. 73 del d.p.r. n. 309/1990, si ritiene applicabile esclusivamente quest'ultimo, dal momento che prevede un trattamento sanzionatorio più gravoso, a meno che non si concretizzi un caso di danno alla salute, posto in essere da un componente del CONI o di un organismo da questo riconosciuto, nel qual caso prevarrà il reato di doping. Cfr. R. CARMINA, *Appunti e considerazioni critiche sul doping nella sua duplice dimensione penalistica e disciplinare*, cit., p. 75. "Una coincidenza tra le due fattispecie (in materia di doping e di stupefacenti), potrà aversi solo nel caso in cui soggetto attivo non sia l'atleta, perché l'art. 75 del d.p.r. n. 309/90 esclude la punibilità del soggetto assuntore. Quindi tutte le volte in cui la sostanza stupefacente dopante venga direttamente assunta dall'atleta al fine di alterare le prestazioni agonistiche, questi sarà punito unicamente ai sensi della normativa antidoping (anche se potranno trovare applicazione le sanzioni amministrative, quali ad es. la sospensione della patente di guida, del passaporto, del porto d'armi ecc.)". G. ARIOLLI, V. BELLINI, *Disposizioni penali in materia di doping*, cit., p. 110. Cfr. *Relazione al Parlamento attività antidoping*, 2017, all. 1, p. 57.

<sup>155</sup> Rileva la decisione di merito relativa all'assunzione di sostanze dopanti posta in essere da Marco Pantani; infatti, "l'inchiesta a carico di Pantani si è conclusa con la sentenza dell'11.12.2000 del giudice monocratico del Tribunale di Forlì [...] Dalla motivazione della sentenza emerge che il giudice abbia condiviso pienamente la tesi della riconducibilità del doping al delitto di frode sportiva [...] Il giudice della prima sezione della Corte d'Appello di Bologna con la sentenza 23.10.2001 ha stabilito che non ci sono prove evidenti che Pantani non si sia dopato. Al riguardo, la stessa modalità di somministrazione dell'eritropoietina, esclusivamente per via endovenosa, esige una collaborazione del soggetto che ne è destinatario e rende non verosimile l'ipotesi di un'assunzione inconsapevole di tale sostanza. Conseguentemente il giudice ha assolto l'appellante Marco Pantani non con formula di proscioglimento più favorevole ex art. 129 c.c.p. per insussistenza del fatto addebitato o perché l'imputato non lo ha commesso, ma con la formula del "perché il fatto non era previsto dalla legge come reato". Il suddetto episodio, infatti, non era punibile in base alla legge 401 del 1989, la legge sulla frode sportiva, che aveva portato in primo grado alla condanna di Pantani da parte del Giudice monocratico del Tribunale di Forlì". S. PAGLIARA, *La tutela della salute nelle attività sportive ed il divieto di doping*, in *Giust. pen.*, 2004, V, pp. 263-264. Per quanto riguarda la pratica di doping in

vita e dell'incolumità individuale, quando dalla pratica doping derivino danni per l'integrità fisica dello sportivo<sup>156</sup>.

È necessario ulteriormente precisare che nel corso delle indagini poste in essere per accertare i casi di violazione della norma antidoping, spesso viene riscontrato anche il configurarsi dei seguenti reati o illeciti: 1) esercizio abusivo di una professione (art. 348 c.p.), che persegue colui che, senza essere in possesso della prescritta abilitazione professionale (di farmacista o di medico), commercia o prescrive farmaci e sostanze dopanti<sup>157</sup>; 2) commercio o somministrazione di medicinali guasti (art. 443 c.p.), con cui viene perseguita anche la mera detenzione, oltre la somministrazione e la vendita; 3) somministrazione di medicinali in modo pericoloso per la salute pubblica (art. 445 c.p.), qualora le sostanze medicinali vengano commerciate in specie, qualità o quantità non corrispondenti alle ordinazioni mediche; 4) falsità ideologica commessa da un pubblico ufficiale in atti pubblici (art. 479 c.p.), per la stesura di una prescrizione medica non rispondente al vero se il sanitario rivestiva in quel momento il ruolo di pubblico ufficiale; 5) falsità ideologica in certificati commessa da persone esercenti un servizio di pubblica necessità (art. 481 c.p.), nel caso di medico generico; 6) ricettazione (art. 648 c.p.), col quale viene punito chi riceve cose provenienti da altro reato come nel caso di furto di medicinali<sup>158</sup>; 7) importazione

---

ambito di competizioni equine si v. Cass. pen., sez. III, 3 aprile 2007, n. 16619, in *Pluris*. Cfr. Cass. pen., sez. VI, 26 marzo 1996, n. 3011, in *Pluris*.

<sup>156</sup> In questi casi ci si troverebbe normalmente di fronte a situazioni di concorso formale, destinate però a divenire concorso apparente, per la presenza della prevista clausola di riserva, ogni qual volta la norma che tutela l'integrità fisica risulti più gravemente sanzionata. Di fatto gli spazi entro i quali è possibile ipotizzare, almeno dal punto di vista astratto, un concorso di reati, sono stati ulteriormente ridotti dall'opportuna introduzione della clausola espressa di sussidiarietà dei delitti, da ultimo citati, qualora il fatto costituisca più grave reato. Cfr. A. TRAVERSI, *Diritto penale dello sport*, cit., p. 114.

<sup>157</sup> “Sul piano del concorso di reati, si è riconosciuto l'assorbimento nel commercio di sostanze dopanti sia della somministrazione di medicinali in modo pericoloso per la salute pubblica (art. 445 c.p.) sia dell'abusivo esercizio di una professione (art. 348 c.p.)”. S. BONINI, *Doping tra sanzione penale e giustizia sportiva: il ruolo discriminante del dolo specifico*, cit., p. 2.

<sup>158</sup> Se è vero che il risarcimento deve essere riconosciuto nell'ambito delle conseguenze immediate e dirette del reato è anche vero, secondo la Suprema corte, che può essere parte civile anche chi non è parte offesa del reato ma subisce solo un danno, sia pure morale, dalla perpetrazione del crimine. Pertanto, il CONI può ottenere il risarcimento del danno, in quanto soggetto istituzionale che organizza le gare. In questo caso il CONI è danneggiato in quanto portatore dell'interesse al corretto svolgimento delle manifestazioni sportive che il ciclista ha alterato assumendo sostanze dopanti e cedendole ad altri atleti partecipanti. Cfr. Cass. pen., sez. II, 29 marzo 2011, n. 12750, in *Pluris*. Si noti che nel caso di concorso tra il reato di uso di sostanze dopanti, previsto dall'art. 9, comma primo, della legge n. 376/2000 (oggi art. 586-bis, comma primo) e quello di ricettazione di cui all'art. 648 c.p., la prima ipotesi di reato deve intendersi assorbita dalla seconda, per via della clausola di riserva (salvo che il fatto costituisca più grave reato) espressamente prevista dalla prima fattispecie. Cfr. Cass. pen., sez. II, 19 dicembre 2012, n. 3234, in *Pluris*. In tal senso si è espressa anche Cass. pen., sez. II, 14 aprile 2016, n. 15680, in *Dejure*. Cfr. Cass. pen., sez. II, 19 gennaio 2017, n. 2640, in *Riv. it. med. leg.*, 2017, 2, pp. 770-775, con nota di M. MIGLIO. In tema di ricettazione è intervenuta ancora di recente la Cassazione, riconoscendo la sussistenza del reato ex art. 648 c.p. quando l'acquisto di anabolizzanti sia finalizzato anche solo per fine edo-

non autorizzata di farmaci (artt. 6, 50, 55 e 147 del d.lgs. 24 aprile 2006, n. 219); 8) violazione della legge sulla sperimentazione dei farmaci non registrati (d.l. 17 febbraio 1998, n. 23); 9) infrazione alla regola deontologica che impone di somministrare solo farmaci sperimentati (artt. 12, 46 e 47 del codice di deontologia medica); 10) infrazione alla regola deontologica che vieta al medico di prescrivere farmaci ad individui perfettamente sani<sup>159</sup>.

---

nistico, in quanto: “il profitto va individuato nella ricezione di beni (sostanze dopanti) che prima non avevano e che non potevano acquistare in modo legale, beni che, avendo un valore economico, hanno incrementato il loro “patrimonio” potendo trarre da essi un vantaggio e, quindi, idonei a soddisfare un proprio bisogno (materiale o spirituale)”. Cass. pen., sez. II, 25 gennaio 2019, n. 3661, in *Dejure*.

<sup>159</sup> Scatta la sanzione, prevista dal codice deontologico, per il medico che prescrive farmaci ad atleti perfettamente sani anche se non per fargli vincere una gara ma al solo fine di far loro recuperare il tono fisico ed assicurargli, così, le condizioni per riavere il posto in squadra. Lo sottolinea la Corte di Cassazione che ha confermato il verdetto di quattro mesi di sospensione dall’attività professionale per un medico di Rimini. L’interdizione temporanea era stata decisa, nel 2005, dalla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. Secondo i giudici, il mancato collegamento della terapia prescritta con un evento di tipo agonistico, fa venir meno l’addebito relativo al doping, ma non la violazione delle norme deontologiche che non consentono “l’esclusiva finalizzazione della terapia prescritta al recupero di un posto in squadra”. Cass. civ., sez. III, 23 agosto 2011, n. 17496 in *Pluris*. L’idea che il medico debba limitare le sue prescrizioni solamente a quanto necessario ad avere cure efficaci, sicure e di qualità sembra una posizione condivisa da parte dei codici deontologici di diversi Paesi membri dell’Unione Europea e per questo pare essere interessante lavorare per la realizzazione di un codice deontologico europeo sul tema del doping che possa aiutare ad armonizzare le norme sportive e le norme statali in questa materia. Cfr. E. FERIOLI, *La declinazione del fenomeno doping secondo i codici deontologici dell’unione europea: analisi comparativa*, in *Medicina e morale*, 2013, 4, pp. 739-766.

## Bibliografia

- G. AIELLO, *Il nuovo regolamento antidoping del CONI*, in *Riv. dir. sport.*, 1999, 1-2, pp. 269-282.
- G. AIELLO, *Prime riflessioni sulla legge antidoping*, in *Riv. dir. sport.*, 2000, 1-2, pp. 7-21.
- R. ALTOPIEDI, D. SCARSCCELLI, *Sport e devianza: uno studio esplorativo sul consumo di farmaci nello sport amatoriale*, in *Sociologia dir.*, 2017, 3, pp. 185-207.
- G. ARIOLLI, V. BELLINI, *Disposizioni penali in materia di doping*, Milano, Giuffrè, 2005, p. 37.
- M. ARPINO, M. FERRANTE, *Poteri e limiti della giustizia sportiva: il matching del DNA nell'accertamento dell'assunzione di sostanze o il ricorso a metodi dopanti*, in *Lineamenti di diritto sportivo*, a cura di L. CANTAMESSA, G.M. RICCIO, G. SCIANCALEPORE, Milano, Giuffrè, 2008, p. 479 ss.
- E.F. BARABBA, *Illecito sportivo e illecito penale*, in *Riv. dir. sport.*, 1981, p. 193 ss.
- S. BONINI, *Doping e diritto penale prima e dopo la L.376 /2000*, in *Nuove esigenze di tutela nell'ambito dei reati contro la persona*, a cura di S. CANESTRARI, G. FORNASARI, Bologna, CLUEB, 2001, p. 278.
- S. BONINI, *Doping e diritto penale*, Padova, Cedam, 2006, p. 226.
- S. BONINI, *Doping tra sanzione penale e giustizia sportiva: il ruolo discriminante del dolo specifico, nota a Tribunale di Torino, 6 luglio 2012*, in *www.penalecontemporaneo.it*, p. 22.
- R. BORGOGNO, *Sulla riconducibilità del doping al delitto "di frode in competizioni sportive" ex art. 1, legge 13 dicembre 1989, n. 401*, in *Arch. Pen.*, 1992, IV, pp. 610-626.
- C. BRISSENEAU, *Il doping nello sport professionale*, Université Paris Descartes (IP/B/CULT/IC/2007-067), giugno 2008, in *www.europarl.europa.eu*, p. 7.
- E. BUZZI, *Doping tradizionale e doping genetico: questioni etiche*, in *Medicina e morale*, 2018, 1, pp. 41-54.
- S. CALIFANO, *Doping: istruzioni per l'uso*, in *Profili attuali di diritto sportivo e nuova legge antidoping*, a cura di G. GAMBONI, p. 61.
- S. CAMPORESI, M. MCNAMEE, *Bioethics, Genetics and Sport*, UK, Taylor & Francis, 2018.
- G. CANTELLI FORTI, *Lo sport e il corpo. La farmacologia nello sport e il doping*, in *Enciclopedia dello Sport*, vol. *Arte Scienza Storia*, Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana Treccani, 2004, pp. 426-582.
- G. CARISTI, *La responsabilità del medico sportivo in ipotesi di doping*, in *Olympialex*, 2018, 2, pp. 113-123.
- R. CARMINA, *Appunti e considerazioni critiche sul doping nella sua duplice dimensione penalistica e disciplinare*, in *Riv. dir. econ. sport.*, 2014, 3, p. 65.

- R. CARMINA, *Il passaporto biologico e il disallineamento tra il doping e l'antidoping*, in *Amb. dir.*, 2014, 3, p. 1.
- L. CASINI, *Il tribunale arbitrale dello sport*, in *Riv. trim. dir. pubbl.*, 2012, p. 625 e ss.
- M. CINGOLANI, *Il doping secondo la Cassazione: qual è il bene giuridicamente tutelato dalla L. 376/2000?*, in *Riv. it. med. leg.*, II, 2003, pp. 236-237.
- F. D'URZO, *La dubbia legittimità del Whereabouts system elaborato dal Codice Wada*, in *Riv. dir. econ. sport*, 2012, 3, p. 96.
- F. D'URZO, *La giustizia sportiva internazionale nel mondo del ciclismo*, in *La Giustizia Sportiva*, a cura di G. CANDELA, S. CIVALE, M. COLUCCI, A. FRATTINI, Nocera Inferiore, Sport Law and Policy Centre, 2013, pp. 143-144.
- A. DI GIANDOMENICO, *Doping*, Roma, Edizioni Nuova Cultura, 2011, p. 14.
- D. DI LUCA, *Bestie da vittoria*, Milano, Piemme, 2017, p. 38.
- A. DI MARTINO, *Giuoco corrotto, giuoco corruttore: due problemi penali dell'homo ludens*, in *Riv. it. dir. proc. pen.*, 2002, 1, pp. 137-149.
- L. DI NELLA, *Manuale di diritto dello sport*, Roma, Edizioni Scientifiche Italiane, 2010, p. 309.
- A. DONATI, *Lo sport del doping. Chi lo subisce, chi lo combatte*, Torino, EGA, 2013, pp. 129-176.
- E. EMILIOZZI, M. ZAMPI, *Responsabilità derivante dall'utilizzo di metodi o sostanze dopanti*, in *Riv. dir. sport*, 2018, 1, pp. 104-115.
- M. FANNI CANELLES, *Un giorno da "leoni"*, in *Social News*, 2007, 7, p. 3.
- E. FERIOLI, *La declinazione del fenomeno doping secondo i codici deontologici dell'unione europea: analisi comparativa*, in *Medicina e morale*, 2013, 4, pp. 739-766.
- F. FERRARI, *Il doping e lo sport: il caso Andreoni*, in *Riv. dir. econ. sport.*, 2016, 1, p. 123.
- C. FERRETTI, A. FRASCA, *Enciclopedia dello sport Garzanti*, Milano, Garzanti Libri, 2008, p. 408.
- L. FIORMONTE, *Doping e processo antidoping*, Rimini, Maggioli, 2010.
- A. FOGGIA, *Corpi perfetti tra pillole e falsi traguardi*, in *Social News*, 2007, 7, pp. 26-27.
- G. FOND, G., J.A. MICOULAUD-FRANCHI, L. BRUNEL, *Innovative mechanisms of action for pharmaceutical cognitive enhancement: a systematic review*, in *Psychiatry research*, 2015, 229 (1-2), pp. 12-20.
- G. FONTANA, *La Commissione d'indagine sul doping e la necessità di trovare e punire tutti i corresponsabili del doping*, in *Riv. dir. sport.*, 1994, 2-3, p. 503.
- O. FORLENZA, *Dubbia la sussistenza dell'illecito penale senza la tabella delle sostanze proibite*, in *Guida dir.*, 2002, 15, p. 88.
- E. FORTUNA, *Somministrazione di medicinali in modo pericoloso per la salute pubblica (ad vocem)*, in *Enc. Dir.*, vol. XLII, Milano, Giuffrè, 1990, p. 1284.

- A.G. FRANKE, C. BAGUSAT, S. RUST, *Substances used and prevalence rates of pharmacological cognitive enhancement among healthy subjects*, in *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 2014, 264 (1), pp. 83-90.
- T. FRIEDMANN, *Gene Doping and Sport*, in *Science*, 2010, 327, pp. 647-648.
- S. GARATTINI, *La farmacomania sportiva*, in *Social News*, 2007, 7, p. 4.
- P. GARRAFFA, *Un nuovo strumento per la lotta contro il doping: il passaporto biologico dell'atleta. Luci e Ombre*, in *Riv. it. med. leg.*, 2018, 1, pp. 71-72.
- M. GINGOLANI, *Il doping secondo la Cassazione: qual è il bene giuridicamente tutelato?*, in *Riv. it. med. leg.*, 2003, pp. 423-426.
- G.S. GOLDFIELD, *Body image, disordered eating and anabolic steroid use in female bodybuilders*, in *Eating disorders*, 2009, 17 (3), pp. 200-210.
- E. GRAPPIOLO, *Profili penali del doping*, Firenze, Tassinari Editore, 2002, p. 41.
- C. FERRETTI, A. FRASCA, *Enciclopedia dello sport Garzanti*, Milano, Garzanti Libri, 2008, p. 408.
- R. GUARINIELLO, *La legge sul doping tra Corte di cassazione e ministero della salute*, in *Foro it.*, 2002, V, col. 1378-1391.
- R. GUARINIELLO, *Reati di doping: nuovi insegnamenti della corte di cassazione*, in *Foro it.*, 2003, 5, col. 236.
- D. HOLGADO, A. VADILLO, D. SANABRIA, "Brain-Doping". *Is It a Real Threat?*, in *Front. Physiol.* 2019, 10, p. 483 ss.
- M. IOVINO, *La repressione del doping: profili penali*, in *La tutela della salute nelle attività motorie e sportive: doping e problematiche giuridiche*, a cura di C. BOTTARI, Rimini, Maggioli, 2004, pp. 117-204.
- G. LAGEARD, *Sport e diritto penale: il legislatore introduce il reato di doping*, in *Dir. pen. e proc.*, 2001, 4, p. 434.
- G. LAGEARD, *Doping. Non è reato somministrare sostanze anabolizzanti senza fine di alterare la prestazione agonistica*, in *Dir. pen. proc.*, 2002, 8, pp. 1004-1007.
- G. LIOTTA, L. SANTORO, *Lezioni di diritto sportivo*, Milano, Giuffrè, 2018, p. 276.
- L. MALLIA, F. LUCIDI, A. ZELLI, *Doping Attitudes and the Use of Legal and Illegal Performance-Enhancing Substances Among Italian Adolescents*, in *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 2013, 22, pp. 179-190.
- V. MANZINI, *Trattato di diritto penale*, vol. VI, Torino, Utet, 1981, p. 470.
- G. MARRA, *Tutela della salute umana ed etica sportiva nella nuova legge contro il doping. Profili penalistici*, in *Cass. pen.*, 2001, 10, p. 2859.
- P. MAZZA, *Inadeguatezza della normativa a tutela degli animali*, in *Dir. giur. agr. amb.*, 2004, 11, pp. 708-709.
- P. MAZZA, *Il delitto di maltrattamento di animali: più ombre che luci negli interventi della cassazione*, in *Riv. pen. econ.*, 2014, II, pp. 461-481.
- P. MENNEA, *L'allarme dei pediatri*, in *Social News*, 2007, 7, pp. 11-12.
- A. MEYER, *Sport (ad vocem)*, in *Dig. disc. pen.*, Torino, Utet, 1990, p. 580.

- G. MICHELETTA, *I profili penalistici della normativa sul doping*, in *Ind. pen.*, 2001, 3, p. 1317.
- R. MOONEY, P. SIMONATO, R. RUPARELIA, *The use of supplements and performance and image enhancing drugs in fitness settings: A exploratory cross-sectional investigation in the United Kingdom*, in *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 2017, 32 (3), p. 2619 ss.
- F. MUCCIARELLI, *Medicinali guasti o pericolosi (ad vocem)*, in *Dig. pen.*, vol. VII, Torino, Utet, 1993, p. 584.
- L. MUSUMARRA, *Unione europea e doping*, in *Social News*, 2007, 7, pp. 24-25.
- R. NICOLAI, *La lotta al doping tra ordinamento sportivo e ordinamento statale*, in *La tutela della salute nelle attività motorie e sportive: doping e problematiche giuridiche*, a cura di C. BOTTARI, Rimini, Maggioli, 2004, pp. 40-41.
- P. NUVOLONE, *L'illecito sportivo nella prospettiva dell'art. 640 c.p.*, in *Indice pen.*, 1981, p. 25 ss.
- S. PAGLIARA, *La tutela della salute nelle attività sportive ed il divieto di doping*, in *Giust. pen.*, 2004, V, pp. 263-264.
- G. PALMIERI, V. PINCOLINI, A. CASTI, *Doping 2004*, in *Instant medical books*, a cura di M. MAGNANI, Bologna, MNL, 2004.
- M. PITTALIS, *Sport e diritto. L'attività sportiva fra performance e vita quotidiana*, Milano, Wolters Kluwer Italia, 2019, p. 730.
- M. PROTTI, R. MANDRIOLI, L. MERCOLINI, *Perspectives and strategies for anti-doping analysis*, in *Bioanalysis*, 2019, 11, pp. 149-152.
- A. ROSANO, *Farmaci o integratori!*, in *Social News*, 2007, 7, p. 1.
- G. ROTOLO, *In tema di esercizio abusivo della professione medica, truffa e commercio illegale di sostanze dopanti*, in *Riv. it. med. leg. dir. san.*, 2012, 2, pp. 742-747.
- E. SISTI, *Germania, arresto per chi si dopa. Ma il doping genetico fa sempre più paura*, [www.repubblica.it](http://www.repubblica.it), 12 novembre 2014.
- G. SPINOSA, *La nuova legge antidoping: tutela della salute e uso dei farmaci nella pratica sportiva*, in *Profili attuali di diritto sportivo e nuova legge antidoping*, a cura di G. GAMBOGI, Milano, Giuffrè, 2002, pp. 92-94.
- A. TRAVERSI, *Diritto penale dello sport*, Milano, Giuffrè, 2002, p. 119.
- G. VASSALLI, *La frode sportiva*, in *Riv. dir. sport.*, 1963, p. 13 ss.
- G. VIDIRI, *La frode sportiva: soggetti e condotta del reato (art. 1 legge 13 dicembre 1989, n. 401)*, in *Riv. dir. sport.*, 1992, 1, p. 129.
- M. VIGNA, *La caduta dell'Osaka Rule: il fine non giustifica i mezzi o "Summum ius, summa iniuria"?*, nota a Lodo TAS CAS 2011/O/2422 USOC v IOC, in [www.giustiziasportiva.it](http://www.giustiziasportiva.it), 2011, 3.
- L. ZAMBELLI, *Doping autogeno: è necessaria l'effettiva incidenza delle sostanze sulla prestazione agonistica?* in *Dir. dello sport*, 2013, 3-4, p. 237 ss.
- L. ZAMBELLI, *International Doping*, in *Dir. dello sport*, 2014, 1-2, pp. 47-48.

