



## La responsabilita' puo' essere collettiva, nel caso di doping

Data 30 gennaio 2003  
Categoria medicina\_legale

I genitori di una mia paziente, giovane ma già maggiorenne, mi piombano in studio per riferirmi qualcosa di grave. A casa loro è arrivato un pacco postale indirizzato alla figlia, ma da consegnare in realtà al suo fidanzato. I genitori, insospettiti per lo strano confezionamento del pacco, per la sua provenienza olandese, e per il fatto di aver dovuto pagare circa 400.000 £, hanno deciso di aprirlo all'insaputa della figlia. Il contenuto rappresenta una specie di summa del doping : numerose di confezioni di Eritropoietina, ormone della crescita, steroidi anabolizzanti, beta stimolanti, vitamine varie, perfino qualche scatola di Viagra.

Nonostante le reticenze della mia paziente, riesco a ricostruire facilmente tutta la storia : con la scusa di non avere la portineria, il fidanzato fa in modo che i farmaci vengano inviati alla fidanzata, in modo tale che il suo nome resti in ogni caso &#8220; pulito &#8220;. Più tardi i vari prodotti verranno smerciati all'interno della palestra, dove entrambi lavorano come istruttori, a vari clienti che chiedono in maniera eufemistica qualche &#8220; integratore &#8220; per migliorare le proprie performances fisiche.

Francamente non so che fare . E&#8217; evidente che si tratta di un reato, ma devo denunciarlo o salvaguardare la mia paziente?

L&#8217;accaduto riferito dal collega, comporta una serie di problemi medico-legali di rilevante complessità; e difficoltà&#8217;.

Innanzitutto occorre osservare come esista una distinzione fondamentale tra &#8220;doping&#8221; e &#8220;stupefacenti&#8221; (o &#8220;farmaci da abuso&#8221;). Infatti, benché&#8217; il parlar comune confonda spesso queste diverse fattispecie in realtà&#8217;, dal punto di vista legale, si tratta di questioni del tutto diverse: benché&#8217; alcuni farmaci possano appartenere ad entrambi i gruppi (ad esempio alcuni anfetaminici) non è&#8217; detto che ciò&#8217; avvenga nella maggioranza dei casi.

I farmaci stupefacenti sono regolati dal D.L. 539 del 30/12/92 e successive modificazioni (fondamentalmente dalla legge 8/2/2001, n. 12, G. U. n. 41 del 19/2/01).

Tali leggi stabiliscono e limitano in modo inequivocabile le indicazioni, la prescrizione, la distribuzione e l'uso di tali farmaci per tutti i soggetti, con alcune facilitazioni per i soli soggetti neoplastici o comunque affetti da dolore cronico. Le sostanze stupefacenti vengono divise in classi diverse (le famose Tabelle) che dettagliano analiticamente l'uso e la prescrivibilità di tali farmaci

L'uso di tali farmaci al di fuori delle indicazioni autorizzate costituisce di per sé&#8217; reato penale.

Le sostanze &#8220;dopanti&#8221; sono invece sostanze o farmaci di uso comune, liberamente prescrivibili per una serie svariata di patologie più&#8217; o meno gravi, di uso molto diffuso. Alcune di queste non sono neppure veri e propri farmaci. Il loro uso non costituisce di per sé&#8217; reato: lo può&#8217; divenire solo allorché&#8217; la cessione o l'uso avvengano in concomitanza con attività&#8217; sportive e siano finalizzate all'alterazione dei risultati.

Vediamo in dettaglio: le sostanze dopanti sono disciplinate dal Decreto 31/10/2001 n. 440, e dalla Legge 14 Dicembre 2000 n. 376; questa Legge stabilisce che &#8220;costituiscono doping la somministrazione o l'assunzione di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive ... idonee a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti ... sono equiparate al doping la somministrazione di farmaci e l'adozione di pratiche non giustificate da condizioni patologiche, finalizzate e comunque idonee a modificare i controlli sull'uso dei farmaci delle sostanze&#8230; &#8221;.

Deriva dalla lettura della Legge quindi che il concetto di sostanza dopante è&#8217; strettamente connesso a quello di &#8220;attività&#8221; sportive&#8221; e di &#8220;atletica&#8221;. Acquistano quindi valore di doping, qualora assunti a questo scopo, tutta una serie di sostanze che, usati in circostanze diverse, sarebbero da considerare farmaci utili o addirittura salvavita.

Non è&#8217; la sostanza in sé&#8217; che fa il doping, ma è&#8217; l'uso che se ne fa: il tentativo di alterare, mediante tali sostanze, le performance degli atleti.

Allo scopo di controllare meglio il fenomeno doping, il Ministero della Sanità&#8217; ha istituito con Decreto 12 Marzo 2001 la Commissione per la Vigilanza e il controllo sul Doping, e ha anche costituito, aggiornandolo periodicamente, l'elenco delle sostanze dopanti.

In questo elenco sono compresi farmaci di importante effetto clinico come i beta bloccanti, i corticosteroidi, gli anestetici locali, i diuretici, senza contare i tristemente famosi anabolizzanti, e le emotrasfusioni.

Il fatto che si tratti di farmaci di uso comune non evita però&#8217; che il loro uso a fini dopanti sia disciplinato da norme legali specifiche, di rilievo addirittura penale:

La giovane figlia del paziente, che incautamente si è&#8217; prestata a fare da &#8220;passamano&#8221; per la fornitura di tali sostanze, ignora certamente, ad esempio, che, l'art. 9 della Legge 14/12/2000 n. 376, pubblicata sulla G.U. del 18/12/2000 n. 294 stabilisce che &#8220;salvo che il fatto costituisca più&#8217; grave reato, è&#8217; punito con la reclusione da tre mesi a tre anni e con la multa da lire 5 milioni a lire 100 milioni, chiunque procura ad altri, somministra, o assume o favorisce comunque l'utilizzo di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive ricomprese nelle classi previste dall'art. 2 comma 1, che non siano giustificati da



condizioni patologiche e che siano idonee a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell'organismo al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti .... La pena è aumentata se dal fatto deriva un danno per la salute, se il fatto è commesso nei confronti di un minore, se il fatto è commesso da un componente o da un dipendente del CONI, se il fatto è commesso da chi esercita una professione sanitaria, in questo caso consegue l'interdizione temporanea all'esercizio della professione.

Il comma 7 poi stabilisce che chiunque commercia i farmaci .... attraverso canali diversi dalle farmacie aperte al pubblico, dalle farmacie ospedaliere e da altre strutture che detengono farmaci direttamente, destinati all'utilizzazione sul paziente, è punito con la reclusione da due a sei anni e con la multa da lire 10 milioni a lire 150 milioni.

Per evitare l'aggiornamento delle norme mediante la distribuzione dei farmaci dopanti sotto forma di galenici (preparati dal farmacista e quindi non risultanti tra le comuni prescrizioni del SSN) la legge prevede appunto che le preparazioni galeniche, officinali o magistrali che contengono i principi attivi appartenenti alle classi farmacologiche vietate, sono prescrivibili solo dietro presentazione di ricetta medica non ripetibile; il farmacista è tenuto a conservare l'originale della ricetta per sei mesi.

È chiaro che alcune sostanze tra quelle numerate sono indubbiamente comprese nell'elenco delle sostanze dopanti: Eritropoietina, ormone della crescita, steroidi anabolizzanti, beta stimolanti.

È utile ricordare come tra le sostanze dopanti siano stati inclusi (in base alla normativa del Comitato Olimpico Internazionale) principi attivi solitamente considerati innocui o usati per patologie del tutto diverse. Qualche esempio:

- Caffaina
- Efedrina
- Clortalidone, Idroclorotiazide, Furosemide e altri diuretici
- Alcool
- Cortisonici
- Betabloccanti
- Anestetici locali.

Le responsabilità penali

È evidente come diversi soggetti possano venire implicati nel compimento di tali reati: il medico che incautamente avesse prescritto tali farmaci (o il farmacista che li distribuisse irregolarmente) incorrerebbe, oltre alle pene detentive e pecuniarie, anche nell'interdizione all'esercizio professionale; alle sole pene detentive e pecuniarie incorrerebbero invece il procacciatore, il custode, il distributore, l'eventuale importatore.

La ragazza si è perciò prestata, certo inconsapevolmente e credendo di fare solo un favore al fidanzato, a un gioco molto pericoloso, che per certi aspetti è assimilabile a coloro che detengono e spacciano stupefacenti.

Astuto (dal suo punto di vista) appare il comportamento del fidanzato, abilissimo nello scaricare i rischi sulle spalle della ragazza.

Cosa deve fare il medico?

Occorre per prima cosa valutare se il collega che ci ha scritto sia un libero professionista o un medico convenzionato con il SSN.

È noto infatti come il medico convenzionato possa trovarsi, nello svolgimento delle sue mansioni, a svolgere il ruolo di Pubblico Ufficiale, per cui può soggiacere a norme particolarmente severe.

Il medico (qualsiasi medico, anche libero-professionista) che in occasione della sua attività professionale venga a conoscenza di un reato perseguibile d'ufficio, ha obbligo di presentare referto all'Autorità Giudiziaria.

Il nuovo Codice di Procedura Penale art. 334 stabilisce, a questo proposito: Chi ha l'obbligo di referto deve farlo pervenire entro 48 ore o, se vi è pericolo di ritardo, immediatamente al Pubblico Ministero o a qualsiasi Ufficiale di Polizia Giudiziaria nel luogo in cui ha prestato la propria opera o assistenza, ovvero, in loro mancanza, all'Ufficiale di Polizia Giudiziaria più vicino. Il referto indica la persona alla quale è stata prestata assistenza e, se è possibile, le sue generalità, il luogo dove si trova attualmente e quanto altro valga a identificarla nonché il luogo, il tempo e le altre circostanze dell'intervento; da inoltre le notizie che servono a stabilire le circostanze del fatto, i mezzi con i quali è stato commesso e gli effetti che ha causato o può causare.

L'art. 365 c.p. stabilisce poi che Chiunque avendo nell'esercizio di una professione sanitaria prestata la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per i quali si debba procedere d'ufficio omette o ritarda di riferire alle Autorità indicate nell'art. 361, è punito con la multa fino a un milione. Questa disposizione non si applica quando il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale.

Come si può osservare, perché scatti l'obbligo di referto occorre che:

- Il medico abbia prestato assistenza o opera professionale (sono esclusi i pettegolezzi o le notizie apprese in occasioni diverse)

- Che il fatto possano presentare i caratteri di delitto perseguibile d'ufficio (non è necessario che ciò sia certo, è sufficiente che sia possibile).

- Il fatto non esponga il proprio assistito a procedimento penale (per assistito si intende la persona a cui si è prestata assistenza o opera).

Nel caso in oggetto non sembra che siano presenti le caratteristiche che obblighino al referto.

Diverso è il caso del Medico Convenzionato: in quanto Pubblico Ufficiale egli può essere tenuto all'obbligo di denuncia.

La denuncia è la segnalazione all'Autorità Giudiziaria di un reato, obbligatoria da parte di un



Pubblico Ufficiale o da un Incaricato di Pubblico Servizio che siano venuti a conoscenza di un reato perseguibile d&#8217;ufficio (art. 333, 361, 363, 331, 332, 362 C.P.).

Per quanto riguarda la denuncia l&#8217;art.331 stabilisce che &#8220;I Pubblici Ufficiali o gli Incaricati di un pubblico servizio che nell&#8217;esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizie di un reato perseguibile d&#8217;ufficio, devono farne denuncia per iscritto anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato e&#8217; attribuito. La denuncia e&#8217; presentata o trasmessa senza ritardo al Pubblico Ministero o a un ufficiale di Polizia Giudiziaria. Quando piu&#8217; persone sono obbligate alla denuncia per il medesimo fatto esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto &#8230; &#8220;.

L&#8217;art.332 precisa: &#8220;La denuncia contiene l&#8217;esposizione degli elementi essenziali del fatto e indica il giorno dell&#8217;acquisizione della notizia nonche&#8217; le fonti di prova gia&#8217; note. Contiene inoltre, quando e&#8217; possibile, le generalita&#8217;, il domicilio e quanto altro valga alla identificazione della persona alla quale il fatto e&#8217; attribuito, della persona offesa e di coloro che siano in grado di riferire su circostanze rilevanti la ricostruzione deifatti&#8221;.

Come si puo&#8217; osservare, perche&#8217; scatti l&#8217;obbligo di denuncia occorre essenzialmente che il collega abbia avuto notizia di reato &#8220;nell&#8217;esercizio e a causa delle sue funzioni&#8221;, sia stato cioe&#8217; interpellato nella sua specifica qualita&#8217; di medico curante. Egli solo puo&#8217; valutare se cosi&#8217; sia stato o se invece il colloquio avuto con i genitori, indipendentemente dal luogo ove si sia svolto, sia stato solo uno sfogo o una richiesta di consiglio rivolta ad un amico, e, sostanzialmente, extraprofessionale.

Certo, in ogni caso, l&#8217;imprudente ragazza va assolutamente informata e fermamente ammonita a non farsi docilmente strumentalizzare da chi, evidentemente, abusa del suo sentimento e della sua buona fede.

Un&#8217;ultima annotazione: l&#8217;art. 76 del Codice Deontologico vieta espressamente al medico di consigliare, prescrivere o somministrare trattamenti dopanti. Queste regole forse non sono abbastanza rispettate, ma le conseguenze di un incauto comportamento possono essere gravi.