

**Indicazioni operative sulle procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi ai sensi dell'Intesa Stato/Regioni (Provvedimento n. 99/CU del 30/10/2007) e dell'Accordo Stato/Regioni (rep. atti n. 178 del 18 settembre 2008).**

## **PREMESSA**

Le indicazioni procedurali del presente documento costituiscono note di carattere interpretativo ed integrativo rispetto alle procedure delineate in sede di Accordo Stato-Regioni ed hanno la finalità di consentire alle imprese, ai medici competenti e alle Aziende ULSS del Veneto, l'applicazione puntuale ed uniforme delle Procedure diagnostiche e medico legali per l'accertamento di assenza di tossicodipendenza - come definite nell'Allegato A all'Accordo Stato-Regioni del 18 settembre 2008 (rep. atti n. 178) - sui lavoratori da adibire o adibiti alle mansioni a rischio di cui all'Allegato I dell'Intesa Stato-Regioni del 30 ottobre 2007 (Provvedimento n. 99/CU).

## **FINALITA'**

Si evidenzia che il fine delle disposizioni di cui ai provvedimenti in oggetto è quello di assicurare il mantenimento del posto di lavoro, garantendo al contempo adeguati livelli di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori e dei terzi. Tali finalità vengono perseguite mediante l'attivazione negli ambienti di lavoro, di interventi di prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie da dipendenza, in conformità alle indicazioni condivise in sede nazionale.

## **ADEMPIMENTI PROCEDURALI A CARICO DELLE ASL**

Le ASL identificano il/i Servizio/i Tossicodipendenze (di seguito SERT) del proprio ambito territoriale abilitato/i quale/i "struttura/e sanitaria/e competente/i", ai sensi dell'art. 2, comma 1, del Provvedimento n. 99 del 30 ottobre 2007 della Conferenza Unificata "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza".

Le ASL adottano modalità organizzative e procedurali tali, da consentire l'invio della certificazione del SERT ai medici competenti entro 30 giorni dalla prima visita specialistica effettuata dai medesimi Servizi.

Gli SPISAL provvederanno ad informare i medici competenti, le Associazioni Datoriali e dei Lavoratori del proprio territorio, trasmettendo il seguente documento e realizzando incontri dedicati al tema in relazione alle responsabilità e alla professionalità delle figure coinvolte, coordinandosi in ambito provinciale.

## **ADEMPIMENTI A CARICO DEI DATORI DI LAVORO**

Il datore di lavoro non può adibire i lavoratori alle mansioni specifiche, elencate nell'allegato 1 del Provvedimento della Conferenza unificata Stato-Regioni del 30 ott. 2007, senza il prescritto giudizio di idoneità espresso dal medico competente. (ricordiamo, tra le altre, le seguenti mansioni più frequenti: *“addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci”, “conducenti di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria C, D, E... e per la guida di taxi, veicoli a noleggio con conducente, trasporto di merci pericolose”*.)

Le mansioni di *“movimentazione terra e merci”* comprendono gli addetti alla guida di carrelli elevatori. Devono essere considerati esclusi gli addetti alla conduzione di transpallet manuali e a motore.

L'idoneità alla mansione è comunque necessaria a prescindere dai tempi di impiego del lavoratore nell'attività a rischio.

Se il medico competente non fosse già presente in azienda, lo stesso dovrà essere nominato per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria ai sensi del D.lgs 81/2008 e del provvedimento 30.10.2007 della Conferenza Unificata.

Il datore di lavoro deve individuare i lavoratori che svolgono le mansioni per le quali deve essere effettuato l'accertamento di assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope ed, almeno annualmente, deve produrre ed aggiornare l'elenco.

Questo elenco deve essere comunicato per iscritto al medico competente ai fini dell'applicazione del protocollo di sorveglianza sanitaria.

Il datore di lavoro comunica al lavoratore data e luogo degli accertamenti con un preavviso di non più di un giorno, dopo aver ricevuto il cronogramma dal medico competente, garantendo la non prevedibilità degli accertamenti.

Tutti gli accertamenti sono fatti in orario di lavoro a spese del datore di lavoro.

Oltre ai casi sopradescritti, quando *“sussistano indizi o prove sufficienti di una possibile assunzione di sostanze illecite”*, il datore di lavoro può inviare il lavoratore al medico competente che valuterà se sottoporre il lavoratore ad ulteriore accertamento sanitario *“per ragionevole dubbio”*. Ciò può avvenire anche a seguito di incidente *“avvenuto alla guida di veicoli e mezzi a motore durante il lavoro”*.

Oltre ad attivare la sorveglianza sanitaria, i datori di lavoro, richiedendo in particolare la collaborazione del medico competente, affrontano il tema del rischio causato dalla tossicodipendenza o da assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi, definendo, oltre che le procedure di applicazione della normativa nelle aziende, anche azioni preventive, formative, ed eventualmente di promozione della salute con riferimento al rischio specifico. (secondo le procedure e le limitazioni previste dal D.Lgs 81/2008 per la valutazione dei rischi), anche avvalendosi della collaborazione delle Aziende ULSS e dei Servizi per le Tossicodipendenze (Ser.T.).

Nel caso il datore di lavoro non attivi la sorveglianza sanitaria per tossicodipendenza nelle mansioni previste dalla legge, sarà applicabile la sanzione per la violazione dell'art. 18 comma 1 lettera g) del DLgs 81/2008

# **ADEMPIMENTI A CARICO DEL MEDICO COMPETENTE**

## **Attivazione degli accertamenti sanitari**

Il medico competente, entro 30 giorni dal ricevimento dell'elenco dei nominativi trasmesso dal datore di lavoro, stabilisce il cronogramma degli accertamenti in accordo con il datore di lavoro, definendo data e luogo di esecuzione degli stessi, garantendo la non prevedibilità degli accertamenti.

Su richiesta del datore di lavoro, il medico competente verifica la sussistenza e la fondatezza di "*ragionevoli dubbi*" di una possibile assunzione di sostanze illecite da parte del lavoratore, sia dopo un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore in occasione di lavoro, nonché a seguito di segnalazioni fatte dal datore di lavoro o suo delegato, sottoponendolo, in caso positivo, ad accertamento di idoneità alla mansione

Se il lavoratore non può presentarsi agli accertamenti, avendo documentato giustificati e validi motivi, viene riconvocato entro 10 giorni dalla data di cessazione di tali motivi.

Se il lavoratore non si presenta agli accertamenti, senza giustificazioni, è riconvocato entro 10 giorni e sospeso in via cautelativa dalla mansione a rischio. In quest'ultimo caso gli accertamenti successivi devono tener conto della precedente non presentazione.

Nell'ambito della collaborazione alla valutazione del rischio, prevista dall'art. 25 comma 1 lett. a) del D.lgs 81/2008, il medico competente deve informare il datore di lavoro dell'obbligo di sorveglianza sanitaria per la valutazione della tossicodipendenza o il consumo di sostanze stupefacenti o psicotrope, nelle mansioni specificate dall'allegato 1 del Provvedimento della Conferenza unificata Stato-Regioni del 30 ott. 2007.

Se, in seguito alla comunicazione da parte del datore di lavoro dell'elenco dei lavoratori che devono effettuare la sorveglianza sanitaria per tossicodipendenza, il medico competente non definisce il cronogramma e non effettua la sorveglianza sanitaria, sarà applicabile la sanzione per la violazione dell'art. 25 comma 1 lettera b) del DLgs 81/2008.

## **ACCERTAMENTI di PRIMO LIVELLO**

L'accertamento comprende la visita medica effettuata dal medico competente ed il test di screening.

### **Visita medica**

La visita comprende:

ANAMNESI suggestiva di assunzione di sostanze: Il medico competente dovrà, in particolare, valutare se il lavoratore sia stato o meno sottoposto a:

- trattamenti sociosanitari per tossicodipendenza, presso strutture pubbliche e/o private;
- interventi in Pronto Soccorso o in strutture di ricovero per il trattamento di patologie correlate all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- precedenti accertamenti medico -legali per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

- ritiri della patente di guida e/o del porto d'armi a seguito di precedenti accertamenti medico -legali;

Inoltre dovrà valutare eventuali notizie relative ad infortuni lavorativi e/o incidenti avvenuti in ambito lavorativo e non;

Il lavoratore, in presenza del medico competente, deve controfirmare le proprie dichiarazioni anamnestiche.

ESAME OBIETTIVO : ricerca di segni obiettivi di assunzione abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;

## **Raccolta del campione biologico di urina e Test di screening**

Il test di primo livello *“potrà essere eseguito presso strutture laboratoristiche autorizzate dalla regione o province autonome .... In alternativa sono consentiti metodi analitici di screening.... che si basano su tecniche immunochimiche rapide”*.

Il medico competente può effettuare direttamente la raccolta del campione urinario e il test di screening, durante la visita medica, sotto la propria esclusiva responsabilità o con l'assistenza di personale sanitario qualificato.

In questo caso la raccolta del campione di urine avviene contestualmente alla visita.

Ove non sia possibile rispettare la complessa procedura di prelievo prevista dall'Accordo (per esempio non sia possibile garantire il rispetto della privacy e il controllo sul prelievo di urine), è possibile che il medico competente possa avvalersi di personale sanitario qualificato appartenente a laboratori pubblici o privati autorizzati o ai SERT, per l'effettuazione della raccolta dei campione di urine e dei test di screening.

In quest'ultimo caso il prelievo ed il test di screening non avvengono contestualmente alla visita ma, purché sia garantita la non prevedibilità del prelievo di urine e la certezza della provenienza dell'urina, l'accertamento conserva la sua validità ai fini della definizione dell'idoneità alla mansione.

Laddove le fasi del processo di raccolta dei campioni e di analisi non sono eseguite direttamente dal medico competente o sotto la sua diretta responsabilità, ma una o più fasi sono affidate a strutture sanitarie autorizzate, è necessario che il medico competente definisca in modo formale (per iscritto) i rapporti con le strutture stesse e precisi gli ambiti di responsabilità e le procedure operative dettagliate (raccolta urine - conservazione - trasporto (catena di custodia), analisi, comunicazione dei risultati ecc.).

Il prelievo di urina e il test immunochimico di screening possono essere quindi eseguiti secondo le seguenti modalità:

- **Raccolta del campione ed esecuzione del test immunochimico di screening da parte del medico competente o con l'assistenza di personale sanitario qualificato, contestualmente alla visita medica.**
- **Raccolta del campione a cura del medico competente o con l'assistenza di personale sanitario qualificato, contestualmente alla visita ed esecuzione in laboratorio del test immunochimico di screening**

- **Raccolta del campione ed esecuzione del test immunochimico di screening da parte di struttura pubblica (SERT o laboratorio ) o da struttura laboratoristica privata autorizzata**

Il prelievo deve avvenire sotto il controllo del medico competente o di personale sanitario qualificato, garantendo la privacy, ma con misure atte ad evitare manomissioni o sostituzioni, anche prevedendo che il soggetto non sia lasciato solo.

Si evidenzia che il prelevatore compila un **verbale in triplice copia**, controfirmato dal lavoratore, su cui sono riportate le generalità del lavoratore e del prelevatore, il luogo e l'ora in cui è stato eseguito il prelievo e la quantità di urina raccolta, eventuali dichiarazioni del lavoratore e farmaci assunti.

Una copia rimane al prelevatore, una al lavoratore e la terza è allegata ai campioni eventualmente conferiti al laboratorio.

Nel caso in cui il test di screening è eseguito direttamente dal medico competente viene utilizzata l'aliquota A.

**In caso di positività** il campione B viene inviato al laboratorio autorizzato per l'analisi di conferma. Il campione C, per l'eventuale controanalisi, può essere inviato al laboratorio autorizzato o conservato dal medico competente, in apposito frigo a -20°C

Il laboratorio che effettua l'esame deve assicurare al Medico competente aziendale la comunicazione dell'esito del test con la massima tempestività e fornire al medesimo Medico competente il risultato del test di conferma entro 10 giorni dalla precedente comunicazione.

## **ANALISI DI CONFERMA dei positivi allo SCREENING,**

Deve essere eseguita esclusivamente dai laboratori autorizzati a tal fine.

La conferma può essere eseguita esclusivamente con metodi cromatografici accoppiati alla spettrometria di massa in grado di rilevare le concentrazioni definite per ogni sostanza o classi di sostanze.

In caso di positività al test di conferma il medico competente o il laboratorio deve conservare il campione C per l'eventuale controanalisi per 90 giorni dal ricevimento del campione stesso.

Il laboratorio dovrà comunicare nel più breve tempo possibile e comunque entro 10 giorni lavorativi dalla consegna dei campioni, gli esiti delle analisi di conferma al medico competente.

## **CONTROANALISI SU RICHIESTA DEL LAVORATORE**

In caso di positività al test di conferma il lavoratore può richiedere al Medico competente l'esecuzione della controanalisi (di cui si assume l'onere economico) sul campione C, entro 10 giorni dal ricevimento dell'esito positivo. Il lavoratore può richiedere che l'esecuzione della controanalisi avvenga o presso il laboratorio che ha dato la positività o presso un altro laboratorio autorizzato.

L'esecuzione della controanalisi deve essere eseguita entro 30 giorni dalla richiesta del lavoratore e la data deve essere comunicata dal laboratorio scelto al lavoratore e al medico competente almeno 15 giorni prima.

Il lavoratore o suo consulente tecnico (di cui si assume l'onere economico) hanno la facoltà di assistere all'esecuzione della controanalisi. In caso di risultato discordante, il giudizio finale sarà espresso da una struttura di Tossicologia Forense, scelta possibilmente in accordo tra il datore di lavoro e il lavoratore. La valutazione sarà formulata mediante la riconsiderazione dei dati precedenti e non mediante ulteriore analisi.

## **GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE**

**Se il lavoratore rifiuta** di sottoporsi agli accertamenti, il medico competente dichiara che "non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari".

In caso di **negatività della visita e dei test di primo livello** il medico esprime il giudizio di **idoneità allo svolgimento della mansione** e lo comunica per iscritto al lavoratore e al datore di lavoro; da qui prosegue la sorveglianza sanitaria con periodicità, di norma, annuale.

In caso di **positività ai test di screening**, il medico, il laboratorio o il Sert (a seconda di chi ha eseguito il test) invia al laboratorio autorizzato l'aliquota B per completare i test di primo livello con l'analisi di conferma;

Il risultato degli accertamenti di primo livello può essere ritenuto indicativo di assunzione di sostanze stupefacenti solo dopo l'analisi di conferma.

Il laboratorio invierà il risultato entro 10 giorni al medico competente.

Durante il periodo di attesa dei risultati del test di conferma il medico competente può attuare misure cautelative per ridurre il rischio per i lavoratori e per terzi, adottando provvedimenti concordati preventivamente con il datore di lavoro, senza che le misure adottate siano pregiudizievoli per il lavoratore.

Il giudizio di non idoneità temporanea alla mansione ed invio al SERT viene formulato al termine degli accertamenti di primo livello e quindi dopo il risultato dell'analisi di conferma.

In caso di **negatività dei riscontri della visita medica e di negatività delle analisi di conferma**, il medico competente dovrà rilasciare giudizio di "*idoneità alla mansione*" comunicandolo per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore.

E' possibile il **ricorso contro il giudizio di idoneità ai sensi dell'art. 41 del D.Lgs. n. 81/2008**, sia da parte del lavoratore sia del datore di lavoro.

Gli Spisal in questo caso valuteranno la legittimità delle procedure attuate

Il test di controanalisi – che non rientra nell'ambito del ricorso di cui all'art. 41 sopra richiamato - rimane una opzione su richiesta del lavoratore che ne assume l'onere.

## **ACCERTAMENTI DI SECONDO LIVELLO**

## **Procedure accertative da parte del SERT**

Gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello devono svolgersi non oltre 30 giorni dal momento della richiesta.

I SERT sono preposti ad attuare tutte le procedure atte a diagnosticare un eventuale stato attuale di tossicodipendenza del lavoratore, già risultato positivo agli accertamenti di primo livello effettuati dal medico competente.

Queste procedure possono comprendere: Riscontri documentali, Anamnesi e prima visita specialistica, Esami di laboratorio

L'accertamento chimico-tossicologico può essere effettuato utilizzando entrambe le matrici biologiche urinaria e cheratinica.

Al termine delle indagini, entro 30 giorni dall'invio del lavoratore, il SERT certifica al medico competente l'esito degli accertamenti.

## **Certificazioni del SERT**

Nel caso in cui il SERT certifichi “**assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti**”, il medico competente **potrà** riammettere il lavoratore alla mansione a rischio o sottoporlo a monitoraggio cautelativo per 6 mesi.

La decisione del medico competente sulla riammissione immediata o il monitoraggio cautelativo può essere concordata con il collega del SERT.

Nella comunicazione inviata al medico competente, il SERT specifica gli accertamenti clinici e tossicologici necessari per effettuare il monitoraggio cautelativo del lavoratore in questione.

Tale monitoraggio è effettuato dal medico competente o dal SERT, comunque in accordo alle indicazioni del SERT e con il coordinamento tra entrambi.

Nel caso di certificazione di “**presenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti**”; il lavoratore, per essere riammesso all'esercizio delle mansioni a rischio, deve sottoporsi ad un programma terapeutico individualizzato, da eseguire presso il SERT e a totale onere economico del SSN secondo quanto indicato nell'art. 124 del DPR 309/90 e successive modificazioni.

L'esito positivo del programma terapeutico è certificato dal medico del SERT che definisce la condizione di remissione completa o stabilizzata.

A seguito di tale comunicazione il medico competente **dovrà** sottoporre il lavoratore a monitoraggio cautelativo per 6 mesi prima di riammetterlo alla mansione a rischio.

Lo stesso dicasi nel caso si riscontri l'uso/abuso/dipendenza di altre sostanze ad azione psicotropa

## **Obbligo di segnalazione**

Nel caso di certificazione di “presenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti” i medici incaricati di pubblico servizio o Pubblici ufficiali dovranno effettuare comunicazione alla Motorizzazione Civile in ordine ai provvedimenti sulle patenti di guida.

## **CONTRATTI D'APPALTO E LAVORATORI AUTONOMI**

Nel caso di contratti d'appalto il datore di lavoro committente, che deve tenere conto dell'idoneità tecnico professionale dell'impresa a cui affida il lavoro (art. 26 DLgs 81/2008), nella scelta dell'appaltatore potrà tenere conto anche delle garanzie rispetto al rischio per la salute e sicurezza dei lavoratori e di terzi.

### **Tariffe**

I costi degli accertamenti previsti dal presente documento sono a carico dei datori di lavoro e, per le controanalisi, a carico del lavoratore che li richiede.

Le tariffe massime da applicare per gli accertamenti sanitari previsti nel presente documento sono quelle stabilite dal Nomenclatore Tariffario Regionale.

Le Aziende Sanitarie Locali potranno stabilire ulteriori costi (anche a forfait) derivanti dalle spese (contenitori, trasporti, utilizzo locali ecc.) non previste dal Nomenclatore.

E' possibile definire dei pacchetti comprensivi di tutte le prestazioni necessarie a definire un percorso per specifico intervento su singolo lavoratore. Questi saranno comprensivi di tutti i costi derivanti dallo sviluppo di un percorso che prevede sia analisi di laboratorio che verifiche anamnestiche applicate nel rispetto dei tempi di osservazione stabiliti dal presente documento. Nel caso in cui il percorso non venga completato sarà previsto il pagamento con l'applicazione della tariffa per singola prestazione erogata.

Le tariffe per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (SERT) previsti dal presente documento, sono quelle stabilite dal tariffario Regione Veneto.

#### **GRUPPO DI LAVORO REGIONE VENETO – medici competenti D.Lgs 81/2008**

Dr. Vianello Liviano	coordinatore – SPISAL ULSS 16 Padova
Dr. Piero Patanè	medico competente A.N.M.A.
Prof. Luigi Perbellini	Università degli studi di Verona
Prof. Luciano Romeo	Università degli studi di Verona
Prof. Giovanni Battista Bartolucci	Università degli studi di Padova
Dr. Maso Stefano	Università degli studi di Padova .
Luigino Calderolla	SPISAL ULSS 2 Feltre BL
Dr. Alessandro Finchi	SPISAL ULSS 19 Adria RO
Dr. Mario Virgilio Gobbi	SPISAL ULSS 20 Verona
Dr. Giovanni Moro	SPISAL ULSS 7 Conegliano TV
Dr. Emilio Cipriani	SPISAL ULSS 22 Bussolengo VR
Dr. Marseglia Luca	SPISAL ULSS 4 Tiene VI
Dr. Di Giacomo Giovanni	coordinamento medici competenti strutture sanitarie

# FLOW-CHART SORVEGLIANZA SANITARIA PER USO DI DROGHE

