

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C R O T O N E

Delibera n° / 182

ORIGINALE

OGGETTO: recepimento deliberazione G.R. n.275 del 25/05/09. Linee di indirizzo regionali per le procedure relative agli accertamenti sanitari di assenza 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 terzi. Procedure diagnostiche e medico-legali.

In data **09 APR. 2014**, nella Sede dell' Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, via Mario Nicoletta angolo via G. Di Vittorio Nicoletta, su conforme proposta del Dirigente Responsabile del Sert:

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO CHE con D.G.R. n.275 del 25/05/09 sono state approvate le "Linee di indirizzo regionali per le procedure relative agli accertamenti sanitari di assenza 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 terzi" (ALLEGATO A) ai sensi dell'Intesa Stato/Regioni (provvedimento n.99/CU del 30.01.2007) e dell'Accordo Stato/Regioni (rep. Atti n. 178 del 18/09/2008;

CHE nel suddetto Allegato A vengono individuati i seguenti elementi:

- 1-gli adempimenti procedurali a carico delle Aziende Sanitarie Provinciali,
- 2-le procedure accertative di primo livello da parte del medico competente,
- 3-le procedure accertative di secondo livello da parte del Sert,
- 4-le controanalisi, i laboratori e lo smaltimento dei campioni,
- 5-gli accertamenti su matrice pilifera, le tariffe e la modulistica;

PRESO ATTO CHE le tariffe per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (Sert), con esclusione degli esami di laboratorio previsti dal documento sopra menzionato, sono quelle stabilite dalla D.G.R. n.275 del 25/05/2009;

CHE i costi per gli accertamenti sanitari previsti nel documento allegato A alla D.G.R. 275 del 25/05/2009 sono a totale carico dei datori di lavoro e dei lavoratori, secondo quanto indicato nel predetto documento;

RITENUTO che l'A.S.P. di Crotone potrà stabilire ulteriori costi, derivanti da voci aggiuntive (contenitori speciali a chiusura ermetica con idonee caratteristiche medico-legali, trasporti, utilizzo locali, etc.);

RITENUTO, altresì, di dover impegnare le Strutture Aziendali ad attivare le procedure ivi previste nei termini e con le modalità stabilite nell'Allegato A di cui alla sopracitata D.G.R. 275/'09;

VISTA la D.G.R. n.275 del 25/05/2009;

VISTE le Leggi materia;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per quanto in narrativa che qui si intende integralmente ripetuto e confermato, di:

1. Recepire la Deliberazione di G.R. n.275 del 25/05/09 "Linee di indirizzo regionali per le procedure relative agli accertamenti sanitari di assenza 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 terzi" (ALLEGATO A) ai sensi dell'Intesa Stato/Regioni (provvedimento n.99/CU del 30.01.2007) e dell'Accordo Stato/Regioni (rep. Atti n. 178 del 18/09/2008);

2. Recepire la modulistica di cui alla Deliberazione di G.R. n.275 del 25/05/09 (ALLEGATO A) che fa parte integrante e sostanziale del presente Atto;

3. Approvare le linee operative,relative alle procedure diagnostiche e medico-legali, per le attività connesse agli adempimenti di cui alla Deliberazione di G.R. n.275 del 25/05/09 (ALLEGATO 1) che fanno parte integrante e sostanziale del presente Atto;

4. Stabilire che le tariffe ed i costi, per gli accertamenti sanitari previsti nel documento Allegato A della D.G.R. n.275 del 25/05/2009, sono a totale carico dei datori di lavoro e dei lavoratori;

5. Stabilire,altresì,che fanno parte integrante e sostanziale del presente Atto i seguenti documenti:

a) ALLEGATO 2 - Diagramma controlli primo e secondo livello;

b) ALLEGATO 3 - Deliberazione di G.R. n.275 del 25/05/09. "Linee di indirizzo regionali per le procedure relative agli accertamenti sanitari di assenza 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 terzi".

6. Trasmettere copia del presente Atto alla Regione Calabria Dipartimento 13 Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, al Sert Aziendale, al Dipartimento di Prevenzione, all'Ordine dei Medici, Associazioni Industriali, Camera di commercio, Confesercenti,Confcommercio,Confartigianato,Confagricoltura.

Il Responsabile del Procedimento: _____
Dr. Domenico Capria

Il Direttore Amministrativo : _____
Dr. Giovanni Cozza

Il Direttore Sanitario : _____
Dr. Francesco Paravati

Il Direttore Generale: _____
Prof. Rocco Antonio Nostro

UFFICIO AFFARI GENERALI

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda in data **09 APR. 2014** con protocollo della U.O. Segreteria Generale n. **036**, ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Crotone, lì **09 APR. 2014**

Il Responsabile del procedimento

Valter Cosentino

Il Direttore dell'Ufficio

Il Dirigente Amministrativo Responsabile
(Dr.ssa Anna GIORDANO)

Allegato A)

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

L'uso di sostanze da parte di lavoratori che svolgono mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza e l'incolumità per sé e per gli altri costituisce un problema di particolare rilevanza per la salute pubblica.

Le "sostanze stupefacenti e psicotrope" oggetto dell'Intesa sono quelle iscritte nelle tabelle I e II, aggiornate periodicamente dal Ministero della Salute (www.ministerosalute.it).

Le indicazioni procedurali e di accertamento previste dal presente documento sono state elaborate dal Settore Alta Integrazione Socio-Sanitaria e condiviso da rappresentanti dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze e di un rappresentante di laboratorio specializzato, al fine di consentire un'applicazione omogenea sul territorio regionale delle disposizioni previste dalla sopra citata intesa;

Il presente documento ha la finalità di consentire ai competenti servizi delle Aziende Sanitarie della Regione Calabria e ai medici competenti l'applicazione uniforme e condivisa delle procedure diagnostiche e medico legali per l'accertamento di assenza di tossicodipendenza per i lavoratori da adibire o adibiti alle mansioni a rischio di cui all'allegato 1 del Provvedimento CU 99/2007.

Nella predisposizione delle presenti procedure, si è comunque tenuto conto:

- delle indicazioni contenute nelle "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" approvate con Accordo dalla Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 18 settembre 2008 (Rep. Atti n. 178);
- del numero dei lavoratori da sottoporre ad accertamenti di assenza di tossicodipendenza;
- dell'organizzazione del sistema sanitario calabrese e dell'articolazione dei servizi interessati alle presenti procedure;
- della necessità di contenere i tempi e i relativi costi a carico dei datori di lavoro;
- della necessità di effettuare gli accertamenti nel rispetto della dignità della persona e della privacy;
- della necessità del rispetto delle norme di garanzia circa l'oggetto dell'accertamento e le conseguenze in caso di positività sul lavoratore, fattori questi, nella fattispecie, particolarmente importanti per gli eventuali risvolti in contenzioso sia per il lavoratore che per l'accertatore e per il datore di lavoro;
- della necessità di proporre procedure ed accertamenti facilmente accessibili e fattibili che concretamente permettano di fornire gli indispensabili elementi di valore obiettivo e scientifico che



possano fungere da valido supporto al giudizio medico ed alle successive azioni ad esso conseguenti, riducendo la componente soggettiva e, dunque, la componente meno difendibile o giustificabile in sede di opposizione;

- della necessità di tutelare la salute e la sicurezza dei terzi e del lavoratore e nel contempo evitare eventuali e arbitrarie "etichettature" di tossicodipendenza o comunque di consumatori di sostanze stupefacenti e /o psicotrope.

Le indicazioni procedurali e di accertamento previste dal presente documento si rendono necessarie per gli adempimenti derivanti dal Provvedimento n. 99 approvato dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni il 30 ottobre 2007 "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza" e dall'Accordo approvato dalla Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 18 settembre 2008 (Rep. Atti n. 178) sul documento recante "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".

1. Adempimenti procedurali a carico delle Aziende Sanitarie Provinciali

Entro 30 giorni dall'approvazione del presente atto le Aziende Sanitarie Provinciali identificano:

- a) il/i Servizio/i Tossicodipendenze (di seguito SERT) del proprio ambito territoriale abilitato/i quali "strutture sanitarie competenti", 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";
- b) il/i laboratorio/i pubblico/i o privato/i accreditato/i, per l'esecuzione degli esami tossicologici di screening (metodiche immunochimiche) e di conferma (metodica: cromatografia in fase gassosa e in fase liquida accoppiata a spettrometria di massa (GC-MS o LC/MS)).

Entro il medesimo termine le ASP dovranno altresì adottare con atto formale le modalità organizzative e procedurali interne necessarie per l'applicazione del presente atto, avvalendosi del Dipartimento delle Dipendenze o, ove non ancora costituito, dei SERT, dotandoli di quanto necessario per gli adempimenti di competenza.

Le ASP dovranno altresì adottare modalità organizzative e procedurali tali da consentire l'invio della certificazione del SERT ai medici competenti entro 30 (trenta) giorni dalla prima visita specialistica effettuata dal medesimo servizio.

Il Direttore Generale dell'ASP invierà, entro 60 giorni dalla data di approvazione delle presenti procedure, alla Direzione Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Regione Calabria, ai propri Dipartimenti della Prevenzione e delle Dipendenze (o ove ancora non costituito, ai SERT), il documento contenente le modalità organizzative e procedurali adottate e i laboratori individuati secondo quanto previsto alle lettere a) e b) del punto 5. del presente documento.

Il Dipartimento della Prevenzione provvederà a trasmettere tale documento ai medici competenti ed il Dipartimento delle Dipendenze lo trasmetterà ai SERT del proprio territorio; qualora il Dipartimento

delle Dipendenze non sia ancora costituito, la Direzione dell'ASP lo trasmetterà direttamente ai SERT del proprio territorio.

2. Procedure accertative di primo livello da parte del medico competente

2.1 Adempimenti a carico dei datori di lavoro

Il datore di lavoro, così come identificato dall'art. 2, lettera b, del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, comunica per iscritto al medico competente l'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti, in base alla lista delle mansioni descritte in Allegato I al Provvedimento n. 99/CU del 30 ottobre 2007.

La comunicazione dovrà essere effettuata alla prima attivazione delle procedure di cui al presente atto per tutti i lavoratori addetti alle mansioni di cui sopra e, successivamente, periodicamente e tempestivamente aggiornata, in riferimento ai nuovi assunti ed ai soggetti che abbiano cessato di svolgere mansioni a rischio.

La comunicazione dell'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti dovrà essere effettuata comunque con frequenza minima annuale.

Indicazioni di carattere generale sull'attivazione degli accertamenti sanitari

Accertamento pre-affidamento della mansione: la persona viene sottoposta ad accertamento preventivo dell'idoneità alla mansione prima dell'affidamento e dello svolgimento della mansione a rischio. E' necessario un risultato negativo per confermare l'assenza di controindicazioni, prima di un eventuale inizio dell'attività. Questa valutazione non può essere considerata ed effettuata come accertamento pre-assuntivo, coerentemente con quanto previsto dal D.lgs. n. 81/2008 in materia di sicurezza sul lavoro.

Accertamento periodico: il lavoratore è sottoposto ad accertamento periodico, di norma con frequenza annuale, atto alla verifica dell'idoneità alla mansione a rischio. In situazione di elevata numerosità dei soggetti da sottoporre all'accertamento, va tenuto conto, inoltre, che nel rispetto delle procedure di accertamento si dovranno garantire le caratteristiche di non prevedibilità da parte dei lavoratori della data di effettuazione dell'accertamento e, contemporaneamente, si dovrà escludere la possibilità di scelta volontaria dei candidati agli accertamenti da parte del datore di lavoro. Pertanto, il datore di lavoro, sulla base della lista completa precedentemente presentata al medico competente, seleziona i lavoratori da inviare e sottoporre di volta in volta agli accertamenti previsti, mediante l'utilizzo di un processo casuale di individuazione, che escluda la possibilità di scelta volontaria da parte del datore di lavoro stesso. Tutto questo deve avvenire compatibilmente con le esigenze lavorative e di programmazione aziendale.

Accertamento per ragionevole dubbio: in adeguamento alle direttive comunitarie in materia, il lavoratore viene sottoposto ad accertamento di idoneità alla mansione anche (oltre al controllo sanitario periodico) quando sussistano indizi o prove sufficienti di una sua possibile assunzione di sostanze illecite. Le segnalazioni di ragionevole dubbio, in via cautelativa e riservata, vengono fatte dal datore di lavoro o suo delegato al medico competente, che provvederà a verificare la fondatezza del ragionevole dubbio e, se del caso, ad attivare gli accertamenti clinici previsti di sua competenza.

Accertamento dopo un incidente: il lavoratore, in caso di ragionevole dubbio, deve essere sottoposto, dal medico competente nei casi in cui è previsto, ad accertamento di idoneità alla mansione successivamente ad un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro, per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Accertamento di follow up (monitoraggio cautelativo): il lavoratore, prima del suo rientro nella mansione a rischio, dovrà comunque essere controllato dal medico competente ad intervalli regolari, dopo la sospensione per esito positivo per assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope. Questo al fine di verificare nel tempo il permanere dello stato di non assuntore (osservazione cautelativa). Gli accertamenti andranno eseguiti con periodicità almeno mensile con date non programmabili dal lavoratore, da stabilire di volta in volta coerentemente con quanto previsto dal D.lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 nel caso di fattispecie. La durata minima prevista sarà di almeno 6 mesi.

Accertamento al rientro al lavoro, nella mansione a rischio, dopo un periodo di sospensione dovuto a precedente esito positivo: il lavoratore dovrà essere sottoposto ad accertamento di idoneità alla mansione per garantire il suo stato di non assuntore, prima di riprendere a svolgere la mansione a rischio. Il medico competente, a scopo cautelativo, potrà decidere se applicare nei successivi ulteriori 6 mesi una osservazione con eventuali accertamenti con maggior frequenza rispetto a quelle ordinarie previste.

2.2 Iter degli accertamenti

2.2.1 - Adempimenti del medico competente e dei datori di lavoro.

Entro 30 giorni dal ricevimento dell'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti, trasmesso dal datore di lavoro, il medico competente stabilisce il cronogramma per gli accessi dei lavoratori agli accertamenti, definendo date e luogo di esecuzione degli stessi in accordo con il datore di lavoro, tenuto conto della numerosità dei lavoratori da sottoporre ad accertamento.

Entro i medesimi 30 giorni il medico competente trasmette formalmente al datore di lavoro il cronogramma degli accessi per gli accertamenti.

Il datore di lavoro è tenuto a comunicare al lavoratore la data ed il luogo degli accertamenti, con un preavviso di non più di un giorno dalla data stabilita per l'accertamento.

In caso di rifiuto del lavoratore di sottoporsi agli accertamenti, il medico competente dichiarerà che "non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari".

Ove il lavoratore non si presenti agli accertamenti senza aver prodotto documentata e valida giustificazione, sarà sospeso in via cautelativa dalla mansione a rischio e riconvocato entro 10 giorni.

Ove il lavoratore non si presenti all'accertamento per giustificati e validi motivi debitamente

documentati, dovrà essere riconvocato entro dieci giorni dalla data di cessazione dei motivi che hanno impedito la sua presentazione agli accertamenti.

I successivi accertamenti di primo livello (a cura del medico competente) dovranno tenere conto della precedente non presentazione, sottoponendo il lavoratore almeno a tre controlli tossicologici a sorpresa nei trenta giorni successivi o ad osservazioni di maggior durata in base alle situazioni di ragionevole dubbio riscontrate dal medico competente. In caso di rifiuto invece, il lavoratore sarà comunque sospeso dalla mansione **“per impossibilità materiale a svolgere gli accertamenti”**.

L'accertamento comprende la visita medica ed il test di screening.

2.2.2 - Indicazioni per la visita medica

Il lavoratore, informato delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000, dovrà comunque autocertificare, in presenza del medico competente, se 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 abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- precedenti accertamenti medico-legali per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Il medico competente dovrà, in particolare, valutare:

- eventuali antecedenti anamnestici di pregressi trattamenti per tossicodipendenza;
- eventuali notizie relative ad infortuni lavorativi e/o incidenti avvenuti in ambito lavorativo e non;
- eventuali ritiri della patente di guida e/o del porto d'armi a seguito di precedenti accertamenti medico-legali;
- eventuali segni obiettivi di assunzione abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- eventuali segni o sintomi suggestivi per intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope.

Qualora il medico competente rilevi alla visita elementi clinico-anamnestici indicativi d'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope rilascerà giudizio di **“temporanea inidoneità alla mansione”** e invierà il lavoratore al SERT per gli ulteriori accertamenti, non richiedendo in tal caso gli esami complementari tossicologici di laboratorio.

Qualora il medico competente non rilevi i citati elementi procederà con il test di screening.

2.2.3 - Test tossicologico analitico di primo livello (test di screening): indicazioni generali e valori soglia

La raccolta del campione biologico deve avvenire nel rispetto della dignità della persona. La matrice biologica è **“l'urina”**, da analizzare con metodiche immunochimiche.

La raccolta del campione biologico deve essere effettuata sotto controllo del medico competente, o di altro operatore sanitario dallo stesso formalmente delegato o, nel caso dell'opzione di cui al punto 2.2.8 di seguito indicata, dagli operatori sanitari delle strutture pubbliche (SERT o strutture laboratoristiche pubbliche) o da strutture laboratoristiche private accreditate, identificate dall'ASP di riferimento.

Il sanitario addetto alla raccolta dovrà adottare le misure necessarie per accertare la sicura appartenenza al soggetto del campione ed ogni accorgimento per evitarne la manomissione.

L'urina deve essere raccolta in appositi contenitori monouso di plastica per urine, dotati di tappo a chiusura ermetica antiviolazione o, diversamente, atti ad essere chiusi e sigillati con sigillo adesivo a nastro non rinnovabile.

Il soggetto in accertamento non potrà uscire dal locale fino a che non avrà prodotto una quantità di urina orientativamente compresa tra i 40 e i 60 ml; ove la persona richieda di uscire, il contenitore in cui è conservato il campione incompleto dovrà esser sigillato e riaperto solo in presenza del soggetto, per la successiva integrazione del campione in un nuovo contenitore.

Per il trasporto al laboratorio, i contenitori devono essere inseriti in apposito contenitore termico dotato di adeguato elemento refrigerante.

I test immunochimici di screening devono essere considerati positivi al superamento delle concentrazioni soglia (*cut-off*) espresse in ng/ml e riportate in Tabella 1.

Tabella 1

CLASSI DI SOSTANZE	CUT-OFF (ng/ml)
Opiacei metaboliti	300
Cocaina metaboliti	300
Cannabinoidi (THC)	50
Amfetamina - Metamfetamina	500
MDMA	500
Metadone	300

2.2.4 - Esami di conferma e valori soglia

Gli esami di conferma devono essere attuati con metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS). Gli esami in GC/MS o LC/MS saranno effettuati nei casi di positività al test di screening per una o più classi di sostanze.

Gli esami devono essere considerati positivi al superamento delle concentrazioni soglia (*cut-off*) espresse in ng/ml e riportate in Tabella 2.

Tabella 2

SOSTANZE	CUT-OFF (ng/ml)
Oppiacei metaboliti (morfina, codeina, 6-acetilmorfina)	100
Cocaina e metaboliti	100
Cannabinoidi metaboliti	15
Amfetamina ed analoghi (metamfetamina, MDMA, MDA, MDEA)	250
Metadone	100
Buprenorfina	5

2.2.5 - Opzioni per i medici competenti

Per la raccolta dei campioni urinari e per i test di screening, i medici competenti possono scegliere tra le seguenti opzioni:

2.2.6 - 1° opzione “Raccolta del campione ed esecuzione del test da parte del medico competente.”

Effettuata la visita medica, il medico competente provvederà alla raccolta del campione di urina ed all'esecuzione diretta del test rapido di screening (kit immunochimico di diagnostica rapida).

Completata la raccolta del campione il medico competente controllerà la sua idoneità all'analisi determinando la creatinina urinaria e, eventualmente, altri parametri utilizzabili a tale scopo. A tal fine potranno essere utilizzati i seguenti parametri o altri valori di riferimento forniti dalla biochimica clinica: volume orientativamente compreso tra i 40 e i 60 ml; temperatura compresa fra 32 e 38°C; creatinina maggiore o uguale a 30 mg/dl; gravità specifica maggiore o uguale a 1003; pH compreso fra 4 e 8; nitriti inferiori a 500 mg/l”.

Eseguirà quindi direttamente il test rapido di screening per le classi di sostanze sopra specificate, accertandosi preventivamente della corrispondenza delle concentrazioni soglia del kit utilizzato ai *cut-off* riportati in Tabella 1 e della necessità di produrre comunque una registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti.

In caso di negatività dei riscontri clinico-anamnestici ed ove il test risulti negativo per ogni classe di sostanze, il medico competente comunicherà per iscritto il giudizio di *“idoneità alla mansione per quanto attiene gli accertamenti previsti dal Provvedimento n. 99/CU 30/10/2007 (Gazzetta Ufficiale n. 266 del 15/11/2007)”* al datore di lavoro ed al lavoratore, provvedendo allo smaltimento delle urine.

Ove il test rapido di screening risulti positivo per una o più classi di sostanze, il sanitario provvederà a travasare l'urina, in presenza del soggetto, in 2 (due) contenitori che, per l'invio al laboratorio, contrassegnerà con le lettere B) e C). Il campione B) sarà utilizzato dal laboratorio per l'analisi di conferma. Il campione C) sarà conservato in apposito frigo a -20°C per l'eventuale controanalisi.

Su entrambi i contenitori devono essere riportati, chiaramente leggibili, il nome e cognome del lavoratore e del medico competente, la data e l'ora del prelievo.

Il medico competente ed il lavoratore sono tenuti ad apporre entrambi la propria firma sull'etichetta del contenitore a chiusura ermetica o sul sigillo adesivo a nastro.

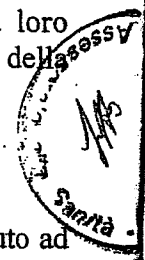
Il sanitario prelevatore è tenuto altresì a compilare triplice copia del verbale di prelievo, indicando in forma chiaramente leggibile la data e l'ora del prelievo, le generalità del medico competente e del lavoratore, l'esito delle analisi effettuate con il test rapido di screening e l'elenco dei farmaci che il medesimo abbia eventualmente dichiarato di aver assunto negli ultimi sette giorni.

Il lavoratore può chiedere che vengano riportate sul verbale altre eventuali sue dichiarazioni.

Il verbale deve essere firmato dal sanitario prelevatore e controfirmato dal lavoratore che attesta, in tal modo, la corretta esecuzione del prelievo.

Delle tre copie del verbale una è consegnata al lavoratore, una è conservata dal medico competente ed una è da inserire nel contenitore termico che deve pervenire, nel più breve tempo possibile e comunque entro 24 ore dal prelievo, al laboratorio pubblico o privato accreditato, individuato dall'ASP per le analisi di conferma,

Il medico competente è responsabile della custodia e conservazione dei campioni fino alla loro spedizione al laboratorio; dalla consegna dei campioni è il laboratorio che diviene responsabile della loro custodia e conservazione.



Il trasporto dei campioni al laboratorio deve avvenire secondo le vigenti norme.

L'apertura del contenitore termico contenente i campioni B) e C) avviene al laboratorio che è tenuto ad accertare sia l'integrità dei campioni sia la loro corrispondenza al verbale di prelievo e, in caso di riscontro di non conformità, a redigere un apposito verbale che deve essere trasmesso al medico competente.

Se il laboratorio effettua le analisi entro 24 ore dalla consegna, i campioni biologici potranno esser conservati in frigo a $+4^{\circ}\text{C}$; diversamente dovranno essere conservati a -20°C .

Il laboratorio dovrà comunicare, entro 10 giorni lavorativi dalla consegna dei campioni, gli esiti delle analisi di conferma al medico competente.

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

In caso di positività il medico competente comunicherà per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore il giudizio di ***"temporanea inidoneità alla mansione"*** e invierà il lavoratore agli accertamenti della

struttura sanitaria competente (SERT) in base alle modalità organizzative e procedurali adottate dall'ASP di riferimento.

Il datore di lavoro provvederà, nel rispetto della dignità e della privacy della persona, a sospendere, temporaneamente e in via cautelativa, dalle mansioni a rischio il lavoratore e lo informerà della possibilità di richiedere, con oneri a carico del medesimo lavoratore, una revisione del giudizio mediante formale richiesta da inviare al medico competente entro **10 giorni** dalla comunicazione del giudizio di **"inidoneità temporanea"**.

Ove sia richiesta dal lavoratore la revisione del giudizio di **"inidoneità temporanea"**, sarà effettuata la **controanalisi** come indicato di seguito al punto 4.

In caso di risultato negativo della controanalisi, il lavoratore provvederà a fornire copia del referto al medico competente per la revisione del giudizio ed alla struttura sanitaria competente (SERT) per sospensione degli adempimenti di cui al successivo punto 3.

2.2.7 – 2° opzione "Raccolta del campione a cura del medico competente ed esecuzione in laboratorio del test immunochimico"

Effettuata la visita, il medico competente provvederà alla raccolta del campione che suddividerà in tre distinti contenitori, da denominare con lettere A), B) e C).

Provvederà altresì alla trasmissione dei tre contenitori al laboratorio, che utilizzerà l'aliquota A) per il test immunochimico.

Le altre due aliquote (B e C) saranno utilizzate per l'analisi di conferma, obbligatoria in caso di positività del test immunochimico, e per l'analisi di revisione (controanalisi), qualora richiesta dal lavoratore.

Per il prelievo, la conservazione, il trasporto dei campioni e la comunicazione dell'esito delle analisi al medico competente, si dovranno utilizzare le procedure sopra descritte.

2.2.8 – 3° opzione "Raccolta del campione ed esecuzione del test da parte di struttura pubblica (SERT o laboratorio) o da struttura laboratoristica privata accreditata"

Effettuata la visita medica, il medico competente indirizzerà i lavoratori alla struttura pubblica o alla struttura laboratoristica privata accreditata, individuata dall'Azienda Sanitaria Provinciale in base alle modalità organizzative e procedurali dalla stessa formalmente adottate.

Tale struttura provvederà ad assicurare l'esecuzione della raccolta delle urine e la catena di custodia dei campioni raccolti in conformità al presente atto e secondo le modalità organizzative e procedurali definite dalla stessa ASP nell'apposito documento aziendale.

I test immunochimici e le analisi di conferma, in caso di positività, saranno effettuate nel laboratorio identificato dalla medesima ASP.

3. Procedure accertative di secondo livello da parte del SERT

Gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello devono svolgersi, possibilmente, non oltre 30 giorni dal momento della prima visita del SERT.

I SERT sono preposti a verificare l'eventuale stato attuale di tossicodipendenza del lavoratore, già risultato positivo agli accertamenti tossicologici di primo livello o a seguito dei riscontri clinico-anamnestici rilevati dal medico competente; utilizzeranno, a tal fine, gli elementi valutativi di seguito indicati.

3.1 - Riscontri documentali

Anche in questa fase il lavoratore dovrà comunque redigere l'autocertificazione.

Il medico del SERT risconterà, anche mediante la cartella elettronica SIRT (Sistema Informativo Regionale Tossicodipendenze), in fase di istituzione, se il lavoratore abbia avuto o meno accesso in precedenza ad uno dei SERT dell'Azienda Sanitaria di riferimento, acquisendo in caso positivo gli elementi conoscitivi utili ai fini dell'espressione della diagnosi finale.

3.2 - Anamnesi e prima visita specialistica.

Queste saranno finalizzate, in particolare, all'accertamento dei seguenti elementi:

- eventuali segni di assunzione abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- eventuali sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;
- eventuale sindrome di astinenza in atto.

3.3 - Esami di laboratorio

Per gli esami di laboratorio del secondo livello di accertamento i SERT possono scegliere tra le seguenti due opzioni:

Opzione a)

N. 1 esame su urine da analizzare in metodica immunochimica per le classi di sostanze di cui alla Tabella 1, con contestuale determinazione della creatinina urinaria, più N. 1 esame su matrice pilifera, prelevata in duplice campione (per eventuale controanalisi richiesta dal lavoratore), secondo le linee guida delle società scientifiche riconosciute a livello nazionale e/o internazionale, sempre per le medesime classi di sostanze, da eseguirsi direttamente con metodica di estrazione e successiva analisi strumentale GC/MS o LC/MS con valori raccomandati dalle medesime società scientifiche.

Per condizioni particolari in cui non risulti praticabile il prelievo di matrice cheratinica (soggetti glabri), saranno effettuati controlli solo su matrice urinaria così come previsto all'opzione b);

Opzione b)

Esami su urine, in numero compreso tra 3 e 6, da analizzare in metodica immunochimica per le classi di sostanze di cui alla Tabella 1, con contestuale determinazione della creatinina urinaria.

I campioni risultati positivi all'esame immunochimico su urina dovranno essere sottoposti a metodica di conferma (GC/MS o LC/MS).

3.4 - Valutazione abbreviata finale e visita successiva alla prima.**3.5 - Certificazione SERT**

Acquisiti gli elementi valutativi sopra indicati il medico del SERT certificherà la diagnosi che dovrà essere trasmessa al medico competente assieme ad una copia degli esiti degli esami di laboratorio effettuati.

La certificazione riporterà se siano o meno soddisfatti, allo stato attuale, i criteri diagnostici dell'ICD 10 per dipendenza (cod. F1.x2) dalle classi di sostanze esaminate.

Ove i criteri diagnostici dell'ICD 10 non risultino soddisfatti, il SERT riporterà nelle note della certificazione la comunicazione al medico competente in ordine agli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello che non abbiano dato esito a diagnosi di tossicodipendenza. Il lavoratore sarà comunque sottoposto a specifico monitoraggio individualizzato per almeno sei mesi a cura del medico competente.

Ove i criteri risultino soddisfatti il lavoratore, per essere riammesso all'esercizio delle mansioni a rischio, dovrà sottoporsi ad un programma terapeutico individualizzato.

L'esito positivo del programma terapeutico sarà certificato dal medico del SERT ove i parametri diagnostici non risultino soddisfatti per almeno 12 mesi (remissione completa).

4. Controanalisi

Consiste nella ripetizione dell'indagine con metodica di conferma sul medesimo campione biologico oggetto di precedenti accertamenti ed è eseguita solo su formale richiesta del lavoratore, che ne assume l'onere economico.

Nel caso la controanalisi richiesta dal lavoratore sia relativa agli accertamenti di screening di primo livello (pertinenti al medico competente), la stessa potrà essere effettuata dal medesimo laboratorio che ha svolto l'analisi di conferma o da altro laboratorio pubblico o privato accreditato scelto dal lavoratore.

Nel caso invece che la controanalisi sia relativa agli esami di laboratorio di secondo livello (di competenza del SERT) essa potrà essere eseguita presso altra struttura pubblica o privata accreditata che non abbia già eseguito gli esami di cui al precedente punto 3.3

Il lavoratore dovrà indicare nella richiesta a quale struttura intende fare effettuare la controanalisi.

La controanalisi deve essere effettuata entro 30 giorni dal recepimento della richiesta del lavoratore; la data deve essere comunicata al medesimo lavoratore ed al medico competente (per la controanalisi richiesta per gli accertamenti di primo livello) e al SERT (per la controanalisi richiesta per gli accertamenti di secondo livello) con un anticipo di almeno 15 giorni, da parte del laboratorio prescelto dal lavoratore.

Il lavoratore ha facoltà di assistere alla controanalisi personalmente o tramite un proprio consulente tecnico, di cui si assume l'onere economico.

5. Laboratori

Gli accertamenti tossicologici previsti dal presente documento dovranno essere effettuati:

- a) **gli accertamenti previsti dal I° livello:** da laboratori, presenti nella Regione Calabria, individuati dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali pubblici o privati accreditati, specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze, che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise e verificate, anche attraverso l'adesione a programmi di valutazione esterna di qualità organizzati da Enti o Istituti di livello regionale, nazionale o internazionale scientificamente accreditati.
- b) **gli accertamenti previsti dal II° livello** potranno essere eseguiti presso i seguenti laboratori, quali strutture di riferimento immediatamente operative:
- Laboratorio di Tossicologia Forense dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro;
 - Laboratorio di Farmacologia Clinica dell'Università degli Studi Magna Graecia di Catanzaro;
 - Laboratorio Analisi del Polo Sanitario Nord dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria;

6. Smaltimento dei campioni

Le strutture individuate dalle ASP (laboratori pubblici o privati accreditati e/o SERT) per la conservazione dei campioni, provvedono al loro smaltimento entro 90 giorni dalla raccolta.

7. Accertamenti su matrice pilifera

Nel caso il SERT decida di avvalersi dell'opzione a) di cui al punto 3.3 la struttura sanitaria pubblica esegue detti accertamenti, in aggiunta agli accertamenti su urina, su un prelievo di matrice pilifera (capello o, se di lunghezza inferiore a 5 cm, pelo ascellare o pubico) attenendosi alle seguenti indicazioni per le modalità di prelievo dei campioni:

il campione prelevato verrà suddiviso in due aliquote: la prima verrà denominata A e verrà utilizzata per gli accertamenti analitici e la seconda aliquota, denominata B verrà conservata per eventuale controanalisi richiesta dal lavoratore.

7.1 Per i capelli (lunghezza minima 5 cm)

Viene recisa (non strappata) una ciocca in regione nucale, del peso almeno 200 mg (grossolanamente corrispondente allo spessore di una matita) che, in presenza del lavoratore, viene divisa in due aliquote di simile peso ("A" e "B") di ognuna delle quali viene fissata l'estremità prossimale.

Esse vengono inserite in contenitori separati (con tappi a chiusura ermetica e/o sigillati con nastro inamovibile), etichettati come indicato sopra per la matrice urinaria e conservati a temperatura ambiente.

7.2 Per i peli

E' necessario, previa consenso informato dell'interessato, rasare una intera regione ascellare o una vasta regione pubica (200 mg di peli).

I peli così raccolti vengono suddivisi in due aliquote "A" e "B". Il verbale di prelievo segue le medesime indicazioni della matrice urinaria, riportando anche l'indicazione del colore dei capelli e di eventuali trattamenti cosmetici.

Test di conferma su matrice pilifera - Concentrazione soglia per singole sostanze (cut-off).

TABELLA 3

CLASSE DI SOSTANZA	CONCENTRAZIONE CAPELLI
OPPIACEI METABOLITI (morfina, codeina, 6-acetilmorfina)	0,2 ng/mg
COCAINA e METABOLITI Benzoilecgonina	0,2 ng/mg 0,05 ng/mg
CANNABINOIDI METABOLITI	0,1 ng/mg
AMFETAMINE ED ANALOGHI	
Amfetamina	0,2 ng/mg
Metamfetamina	0,2 ng/mg
MDMA-MDA-MDEA	0,2 ng/mg
METADONE	0,2 ng/mg
BUPRENORFINA	0,05 ng/mg

8. Tariffe

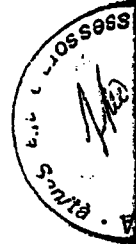
I costi degli accertamenti previsti dal presente documento sono a carico dei datori di lavoro e, per le controanalisi, a carico del lavoratore che li richiede.

Le tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti nel presente documento sono quelle stabilite dal DM 14-09-1996 (cod. 90.18.3 droghe d'abuso, cod.90.44.3 urine esame chimico-fisico e microscopico, cod. 90.16.3 creatinina).

Per gli accertamenti sanitari previsti nel presente documento e non elencati nel succitato decreto, le tariffe da applicare sono fissate come segue:

- procedure accertative da parte dei SERT, con esclusione degli esami di laboratorio
Euro 70/00 (cod. 89.01.1);
- ricerca di tutte le sostanze d'abuso sulle urine, in cromatografia liquida o gassosa abbinata a spettrometria di massa
Euro 100/00 (cod. 90.61.6);
- ricerca di tutte le sostanze d'abuso in matrice cheratinica, in cromatografia liquida o gassosa abbinata a spettrometria di massa
Euro 140/00 (cod. 90.61.7).

Le Aziende Sanitarie Provinciali potranno stabilire ulteriori costi (anche a forfait), derivanti da voci aggiuntivi (contenitori speciali a chiusura ermetica con idonee caratteristiche medico-legali, trasporti, utilizzo locali etc.).



**MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI
PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DEI TERZI**

Conferenza Unificata - Seduta del 30 ottobre 2007

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131,
in materia di accertamenti di assenza di tossicodipendenza**1) Attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:**

- a) impiego di gas tossici (articolo 8 del regio decreto 1927, e successive modificazioni);
- b) fabbricazione e uso di fuochi di artificio (di cui al regio decreto 6 maggio 1940, n. 635) e posizionamento e brillamento mine (di cui al DPR 19 marzo 1956 n. 302);
- c) Direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari (di cui al DPR 30 dicembre 1970 n. 1450 e s.m.)

2) Mansioni inerenti le attività di trasporto

- a) conducenti di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria C, D, E, e quelli per i quali è richiesto il certificato di abilitazione professionale per la guida di taxi o di veicoli in servizio di noleggio con conducente, ovvero il certificato di formazione professionale per guida di veicoli che trasportano merci pericolose su strada;
 - b) personale addetto direttamente alla circolazione dei treni e alla sicurezza dell'esercizio ferroviario che espliciti attività di condotta, verifica materiale rotabile, manovra apparati di sicurezza, formazione treni, accompagnamento treni, gestione della circolazione, manutenzione infrastruttura e coordinamento e vigilanza di una o più attività di sicurezza;
 - c) personale ferroviario navigante sulle navi del gestore dell'infrastruttura ferroviaria con esclusione del personale di camera e di mensa;
 - d) personale navigante delle acque interne con qualifica di conduttore per le imbarcazioni da diporto adibite a noleggio;
 - e) personale addetto alla circolazione e a sicurezza delle ferrovie in concessione e in gestione governativa, metropolitane, tranvie e impianti assimilati, filovie, autolinee e impianti funicolari, aerei e terrestri;
 - f) conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie;
 - g) personale marittimo di I categoria delle sezioni di coperta e macchina, limitatamente allo Stato maggiore e sottufficiali componenti l'equipaggio di navi mercantili e passeggeri, nonché il personale marittimo e tecnico delle piattaforme in mare, dei pontoni galleggianti, adibito ad attività *off-shore* e delle navi posatubi;
 - h) controllori di volo ed esperti di assistenza al volo;
 - i) personale certificato dal Registro aeronautico italiano;
 - l) collaudatori di mezzi di navigazione marittima, terrestre ed aerea;
 - m) addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti;
 - n) addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci;
- 3) Funzioni operative proprie degli addetti e dei responsabili della produzione, del confezionamento, della detenzione, del trasporto e della vendita di esplosivi.**

MODELLO 1

Intestazione del Medico/Struttura sanitaria

Accertamenti sanitari in applicazione del provvedimento n. 99 approvato dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni il 30 ottobre 2007 "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza" e dell'Accordo approvato dalla Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 18 settembre 2008 (Rep. Atti n. 178) sul documento recante "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"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ in data __/__/__,

documento di riconoscimento N° _____

rilasciato da _____, il __/__/__

debitamente e compiutamente **informato/a** su tutti gli accertamenti clinici e tossicologici richiesti per l'accertamento **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** e consapevole che:

- la mancata esecuzione degli accertamenti determina l'impossibilità materiale ad esprimere il giudizio di idoneità alla mansione,
- la raccolta del campione da analizzare avviene alla presenza di un operatore opportunamente preparato e ben conscio dei doveri connessi a questa funzione, -
- i campioni usati per gli accertamenti chimico-clinici saranno conservati in ottemperanza alla normativa con le opportune modalità previste dalla catena di custodia,

accetta di sottoporsi spontaneamente agli accertamenti analitici richiesti ed **autorizza** il medico competente e il responsabile del laboratorio preposto al trattamento e alla conservazione negli archivi dei propri dati di laboratorio secondo i termini di legge.

Firma del lavoratore

MODELLO 2

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, APPLICATIVE DEL PROVVEDIMENTO N. 99/CU 30/10/07 (GAZZETTA UFFICIALE N. 266 DEL 15/11/07)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(RILASCIATA AI SENSI DELL'ART. 47 DEL DPR 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in _____ Prov. _____
via/piazza _____ n. _____
occupato/a presso _____
con mansioni di _____
documento d'identità _____

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni non veritiere, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

che in precedenza all'attuale accertamento è stato/a sottoposto/a a:

A. trattamenti sociosanitari per tossicodipendenza presso strutture pubbliche SI ☐ NO ☐

se SI specificare _____

B. trattamenti sociosanitari per tossicodipendenza presso strutture private SI ☐ NO ☐

se SI specificare _____

C. interventi in Pronto Soccorso per il trattamento di patologie correlate all'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope SI ☐ NO ☐

se SI specificare _____

D. ricoveri per patologie correlate all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope SI ☐ NO ☐

se SI specificare _____

E. accertamenti medico-legali per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope SI ☐ NO ☐

se SI specificare _____

SOTTOSCRIVERE ALLA PRESENZA DELL'ADDETTO

(LUOGO E DATA)

IL/LA DICHIARANTE

(FIRMA LEGGIBILE)

MODELLO 3

ACCERTAMENTI I° LIVELLO

VISITA MEDICA DEL MEDICO COMPETENTE : obiettivo della visita medica è individuare segni o sintomi che in una valutazione complessiva, possono essere suggestivi di problematiche connesse alla assunzione di sostanze stupefacenti. La presenza di questi segni o sintomi non è sufficiente per fare diagnosi così come la totale assenza non la esclude, occorre quindi fare sempre ricorso ad un test tossicologico-analitico di I° livello. La diagnosi di tossicodipendenza o uso saltuario o occasionale verrà effettuata all'accertamento di II° livello in base ai criteri del DSM-IV.

- **COLLOQUIO CLINICO ORIENTATO CON ANAMNESI (ULTIMI 12 MESI):**
 - indagare se c'è uso di sostanze (legali, illegali, poliassunzione) modalità di assunzione, anamnesi medica per le patologie croniche evolutive correlate (epatite cronica B, C, HIV), situazione lavorativa/giudiziaria (reati correlati) e la presenza di disturbi psicopatologici pregressi o in atto (ansia, depressione, disturbi del sonno, fobie, ossessioni, disturbi dell'attenzione, dell'ideazione, dell'umore) episodi convulsivi e amnesici.
- **ESAME FISICO ACCURATO CON RICERCA DI SEGNI DI USO CRONICO O ACUTO DI SOSTANZE STUPEFACENTI:**
 - **ATTENTA OSSERVAZIONE DELL'APPARATO CUTANEO** Ricerca di segni di ripetute iniezioni recenti o pregresse, esiti di patologie vascolari, bruciature o lividi, tagli-cicatrici, micosi, parassitosi, orticaria.
 - **OSSERVAZIONE DEGLI OCCHI** Ricerca di alterazioni pupillari, miosi, midriasi, assenza di riflessi, ptosi palpebrale, nistagmo.
 - **VALUTAZIONE DELLA MUCOSA NASALE E SETTO NASALE**
 - **VALUTAZIONE APPARATO DENTARIO**
 - **VALUTAZIONE APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO** Ricerca di esiti traumatici o miopatie secondarie a traumi o processi infettivi, crampi muscolari.
 - **ESAME DELL'APPARATO RESPIRATORIO** Difficoltà respiratorie, asma
 - **ESAME DELL'ADDOME** Ricerca di epatomegalia, splenomegalia, ascite, circoli venosi superficiali, crampi addominali
 - **PALPAZIONE STAZIONI LINFONODALI ASCELLARI E INGUNALI**
 - **VALUTAZIONE DELL'APPARATO CARDIO-VASCOLARE** Ricerca della presenza di dolore toracico (anche transitorio), aritmie, pregresse endocarditi, ipertensione e manifestazioni da insufficienza del sistema venoso profondo
 - **ESAME DELLE FUNZIONI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO** Ricerca di disturbi atassici e neuropatie periferiche.

1 Prelievo del campione di urine

Area raccolta

L'area riservata alla raccolta dei campioni biologici deve essere dotata di un punto di accoglienza e di attesa, con sedie in numero sufficiente rispetto ai soggetti convocati e arredata in maniera confortevole. È sottoposto al controllo un soggetto alla volta.

L'area dovrebbe comprendere:

- un arredo minimo da ufficio;
- un numero adeguato di kit per il prelievo;
- un bagno per la produzione del campione;
- un armadio con chiusura a chiave per lo stoccaggio del materiale necessario al prelievo;
- un frigorifero con congelatore per lo stoccaggio dei materiali refrigeranti e dei campioni in attesa di spedizione.

Prelievo

Per l'attività di prelievo devono essere rispettate le seguenti condizioni:

- l'accessibilità al luogo del prelievo è consentita al solo personale autorizzato, appartenente alla struttura;
- il soggetto che deve sottoporsi al prelievo è tenuto a depositare borse ed ogni indumento non necessario (giacche, soprabiti, etc.) in luoghi diversi;
- prima del prelievo, il soggetto ha l'obbligo di lavarsi accuratamente le mani ed asciugarle dopo potrà accedere nel locale e ricevere il materiale per il campionamento;
- nel caso di prelievo di urine, nel locale (che deve garantire, se necessario, anche la possibilità di osservazione diretta) non devono essere presenti fonti o materiali utilizzabili per la diluizione o l'adulterazione del campione (acqua corrente, contenitori di sapone, di disinfettanti, di detergenti per la pulizia del locale, etc.);
- il personale che svolge funzioni di supervisore al campionamento e quello autorizzato al prelievo devono informare "l'utente" riguardo alle modalità di campionamento, di suddivisione ed etichettatura del campione biologico;
- il materiale necessario al prelievo deve essere fornito integro e sigillato; l'esecuzione di tutte le operazioni di suddivisione ed etichettatura devono essere effettuate alla presenza dell'interessato;
- l'identificazione del campione deve essere riportato sulle etichette dei contenitori utilizzati;
- la corretta preservazione del campione da qualsivoglia adulterazione, inquinamento, o dispersione di parte va garantita mediante l'utilizzo di materiale idoneo, a perfetta chiusura, non suscettibile di rotture in caso di urto durante il trasporto, o per shock termico durante il congelamento.

Per il trasporto altra sede, diversa da quella di campionamento, devono essere previste condizioni che garantiscano la "catena del freddo" ed impediscano qualsiasi manipolazione dei campioni. I campioni urinari, riconosciuti come materiale biologico, devono essere trasportati in ottemperanza al regolamento UN3373. Ogni contenitore va dunque inserito in una busta a norma con materiale idoneo ad assorbire tutto il contenuto liquido in caso di rottura e riposto in una borsa termica, con l'aggiunta di materiale refrigerante. La borsa va sigillata, inserita in un contenitore rigido per il trasporto, e accompagnata da adeguata modulistica.

2 Criteri di idoneità all'analisi del campione biologico urina

- volume maggiore uguale a 60 ml;
- temperatura compresa fra 32 e 38 °C;
- gravità specifica maggiore o uguale a 1003;
- pH compreso tra 4 e 8;
- creatinina maggiore o uguale a 20 mg/dl;
- nitriti inferiori a 500 mg/l

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. APPLICATIVE DEL PROVVEDIMENTO N. 99/CU 30/10/07 (GAZZETTA UFFICIALE N. 266 DEL 15/11/07)

MODELLO 5

VERBALE DI PRELIEVO
COMPILARE IN FORMA CHIARAMENTE LEGGIBILE

Da redigere in triplice copia: una per il lavoratore, una da conservare a cura del medico competente ed una da inserire nel contenitore termico con i campioni di urine che, entro 24 ore dal prelievo, devono pervenire al laboratorio individuato dall'Azienda USL per le analisi screening.

Il sottoscritto

attesta che in data _____ alle ore _____ ha prelevato il campione urinario al lavoratore

cognome e nome _____

occupato/a presso _____

con mansioni di _____

documento d'identità _____

che ha dichiarato di aver assunto, nella settimana antecedente al prelievo, i seguenti farmaci:

Il lavoratore, che controfirma il presente verbale attestando in tal modo la corretta esecuzione del prelievo, ha richiesto che vengano riportate anche le seguenti dichiarazioni:

BARRARE GLI SPAZI IN ASSENZA DI DICHIARAZIONI

IL LAVORATORE

IL SANITARIO PRELEVATORE

FIRMA PER ESTESO

FIRMA LEGGIBILE

Medico competente

COGNOME E NOME

Trasmetto l'aliquota A del suddetto campione per il test di screening immunochimico per le seguenti classi di sostanze e/o loro metaboliti:

- ☐ Oppiacei metaboliti
☐ Cocaina metaboliti
☐ Cannabinoidi (THC)

- ☐ Amfetamina - Metamfetamina
☐ MDMA
☐ Metadone

Trasmetto le aliquote B e C del suddetto campione per gli eventuali esami di conferma e revisione mediante metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS).
Indico di seguito il recapito da utilizzare per farmi pervenire l'esito del test.

Indirizzo _____

Telefono _____

IL MEDICO COMPETENTE

LUOGO E DATA

(FIRMA LEGGIBILE)

MODELLO 6

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, APPLICATIVE DEL PROVVEDIMENTO N. 99/CU 30/10/07 (GAZZETTA UFFICIALE N. 266 DEL 15/11/07)

VERBALE DI PRELIEVO
COMPILARE IN FORMA CHIARAMENTE LEGGIBILE

Da redigere in triplice copia: una per il lavoratore, una da conservare a cura del medico competente ed una da inserire nel contenitore termico con i campioni di urine che, entro 24 ore dal prelievo, devono pervenire al laboratorio individuato dall'Azienda USL per le analisi di conferma.

Il sottoscritto _____

COGNOME E NOME

attesta che in data _____ alle ore _____ ha prelevato il campione urinario al lavoratore

cognome e nome _____

occupato/a presso _____

con mansioni di _____

documento d'identità _____

che ha dichiarato di aver assunto, nella settimana antecedente al prelievo, i seguenti farmaci:

Il lavoratore, che controfirma il presente verbale attestando in tal modo la corretta esecuzione del prelievo, ha richiesto che vengano riportate anche le seguenti dichiarazioni:

BARRARE GLI SPAZI IN ASSENZA DI DICHIARAZIONI

IL LAVORATORE

IL SANITARIO PRELEVATORE

FIRMA PER ESTESO

FIRMA LEGGIBILE

Medico competente _____

COGNOME E NOME

Attesto di aver effettuato sull'aliquota A del suddetto campione il test di screening immunochimico che è risultato positivo per le seguenti classi di sostanze e/o loro metaboliti:

- | | |
|--|---|
| ☐ Oppiacei metaboliti | ☐ Amfetamina - Metamfetamina |
| ☐ Cocaina metaboliti | ☐ MDMA |
| ☐ Cannabinoidi (THC) | ☐ Metadone |

Trasmetto le aliquote B e C del suddetto campione richiedendo per le sostanze sopra contrassegnate l'esame in metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS).

Indico di seguito il recapito da utilizzare per farmi pervenire l'esito del test di conferma.

Indirizzo _____

Telefono _____

IL MEDICO COMPETENTE

LUOGO E DATA

(FIRMA LEGGIBILE)

MODELLO 7

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, APPLICATIVE DEL PROVVEDIMENTO N. 99/CU 30/10/07 (GAZZETTA UFFICIALE N. 266 DEL 15/11/07)

CERTIFICAZIONE

AL MEDICO COMPETENTE

Si attesta che

il/la Sig/Sig.ra

COGNOME E NOME

nato/a

il

residente in

Prov.

via/piazza

n.

occupato/a presso

con mansioni di

documento d'identità

è stato sottoposto da questa struttura sanitaria competente agli accertamenti disposti dalle procedure regionali applicative del provvedimento in oggetto.

Si certifica che i criteri diagnostici dell'ICD 10 per dipendenza dalle classi di sostanze in esame (oppiacei, cocaina, cannabinoidi, amfetamine e analoghi) allo stato attuale risultano:

Soddisfatti ☐Non soddisfatti ☐

Note

BARRARE GLI SPAZI OVE NON UTILIZZATI

In allegato si trasmette copia degli esiti degli esami di laboratorio effettuati.

IL MEDICO SERT

LUOGO E DATA

TIMBRO E FIRMA

NB OVE I CRITERI DIAGNOSTICI NON RISULTINO SODDISFATTI, IL LAVORATORE DOVRÀ ESSER SOTTOPOSTO, A CURA DEL MEDICO COMPETENTE, A SPECIFICO MONITORAGGIO INDIVIDUALIZZATO.

OVE INVECE I CRITERI RISULTINO SODDISFATTI IL LAVORATORE, PER ESSERE RIAMMESSO ALL'ESERCIZIO DELLE MANSIONI A RISCHIO, DOVRÀ SOTTOPORSI AD UN PROGRAMMA TERAPEUTICO IL CUI ESITO POSITIVO POTRÀ ESSERE CERTIFICATO DAL MEDICO SERT SOLO A SEGUITO DI RISCONTRO DI REMISSIONE COMPLETA (CRITERI DIAGNOSTICI NON SODDISFATTI PER ALMENO 12 MESI).



REGIONE CALABRIA Azienda Sanitaria Provinciale CROTONE

ALLEGATO 1

Provvedimento Conferenza Unificata Stato-Regioni 30/10/2007 (G. U. n. 266 del 15/11/2007)
“ Intesa, ai sensi dell’art. 8, c. 6, Legge 5 giugno 2003 n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza” .

Accordo Intesa Stato-Regioni 18/09/2008 (Rep. Atti n.178 /CSR).

Deliberazione G.R. N. 275 DEL 25/05/09 “Linee di indirizzo regionali per le procedure relative agli accertamenti sanitari di assenza 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 “.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE **Procedure diagnostiche e medico legali.**

L’Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone identifica quale strutture sanitarie competenti per gli accertamenti previsti, ai sensi dell’art. 2 del Provvedimento della Conferenza Unificata Stato-Regioni del 30 ottobre 2007 : il **Servizio per le Tossicodipendenze di Crotone**, avente competenza per tutto il territorio dell’ASP di Crotone

L’Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone identifica inoltre i servizi sanitari dove si svolgono le procedure di raccolta dei campioni biologici per gli accertamenti sanitari preventivi di screening di primo livello e per accertamenti sanitari preventivi di secondo livello, ed eventuali ulteriori Centri abilitati e disponibili per il medesimo servizio:

- 1) U.O. Medicina Legale – Laboratorio Tossicologico dell’ASP di Catanzaro;
- 2) Laboratori tossicologici privati di Crotone accreditati al SSN;
- 3) Il Laboratorio Analisi del Presidio Ospedaliero di Crotone;

Per gli esami tossicologici di screening di primo livello (Laboratori 1,2,3,) (metodiche immunochimiche) e di conferma eseguite con tecniche in Spettrometria di Massa accoppiata alla gascromatografia (GC-MS) e/o cromatografia liquida (LC-MS).

Il Laboratorio di Tossicologia competente per gli accertamenti previsti dal secondo livello Laboratorio 2) (esame del capello/pilizio o esami urine in metodica immunochimica/ metodica di conferma).

PROCEDURA ORGANIZZATIVA PER IL PRIMO LIVELLO

- Relativamente alla procedura da seguire circa l'iter del primo livello il Medico Competente (di seguito denominato M.C.) delle Imprese presenti nel territorio della Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro ha facoltà di scegliere una delle tre opzioni indicate nella DGR n. 275 del 25 maggio 2009 circa il prelievo e l'esecuzione del test di primo livello (screening ed eventuale conferma);
- Nella fattispecie il M.C. effettuerà le azioni secondo lo schema sintetizzato nella seguente Tabella 1, nella quale sono evidenziati gli step previsti nelle tre diverse opzioni:

TABELLA 1		
ITER del M.C. per gli ACCERTAMENTI di PRIMO LIVELLO		
1° OPZIONE (punto 2.2.6)	2° OPZIONE (punto 2.2.7)	3° OPZIONE (punto 2.2.8)
Visita Medica	Visita Medica	Visita Medica ed invio del lavoratore alla struttura pubblica individuata dall'ASP/KR
Prelievo urine	Prelievo urine	
Effettuazione test di screening	Invio delle aliquote A, B e C al Laboratorio scelto entro 24 ore dal prelievo	
Adeguate conservazione del campione (punto 2.2.7)	Adeguate conservazione del campione (punti 2.2.7 e 2.2.8)	
se screening positivo: invio delle aliquote B e C al Laboratorio scelto entro 24 ore dal prelievo		

- La visita medica, effettuata da parte del M.C. secondo quanto indicato al punto 2.2.2 della Deliberazione G.R. N. 275 DEL 25/05/09, si completerà con la acquisizione del MODELLO 1 globalmente compilato e firmato dal lavoratore e con la compilazione, da parte del M.C., di uno dei MODELLI 5 e 6, a seconda dell'opzione scelta;

- Il prelievo delle urine dovrà avvenire secondo quanto indicato al punto 2.2.3 *Deliberazione G.R. N. 275 DEL 25/05/09*, in maniera che il Sanitario Prelevatore (M.C. per la 1° e la 2° opzione o personale sanitario della struttura pubblica individuata dalla ASP-KR per la 3° opzione) garantisca "il rispetto della dignità della persona" e "la sicura appartenenza al soggetto del campione ed ogni accorgimento per evitarne la manomissione" (punto 2.2.3 D.G.R. N. 275 DEL 25/05/09);

- In ogni caso il Sanitario Prelevatore dovrà debitamente compilare in copia triplice il modulo del verbale di prelievo MODELLO 5, che sarà sempre controfirmato anche dal lavoratore; conserverà una copia nel proprio archivio, consegnerà una copia al lavoratore, mentre la terza copia accompagnerà le aliquote del campione di urine dirette al Laboratorio individuato, aliquote specificate qui di seguito:

- Aliquote B e C nel caso della 1° opzione
- Aliquote A, B e C nel caso della 2° opzione
- Aliquote A e B nel caso della 3° opzione

- Il Sanitario Prelevatore organizzerà il trasporto del campione urinario al Laboratorio utilizzando “apposito contenitore termico dotato di adeguato elemento refrigerante” (punto 2.2.3 D.G.R. N. 275 DEL 25/05/09);

- Il Laboratorio, “pubblico o privato accreditato” e “specializzato ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze che garantiscano affidabilità ed uniformità nell’effettuazione delle analisi” (come previsto e determinato dalla D.G.R. N. 275 DEL 25/05/09, punto 5, lettera a), al quale perverranno i campioni urinari dal Sanitario Prelevatore o che effettuerà esso stesso, con propri sanitari, il prelievo di urine, dovrà garantire al suo interno il completamento dell’iter previsto per gli accertamenti di primo livello:

- test di screening, con metodica immunochimica
- test di conferma, con metodica CG/MS o LC/MS da eseguire sulla/e sostanza/e eventualmente risultata/e positiva/e allo screening

- Il Laboratorio, effettuato il test di conferma (1° opzione) o il test di screening ed eventuale conferma (2° o 3° opzione), secondo la tempistica prevista al punto 2.2.6 D.G.R. N. 275 DEL 25/05/09, invierà l’esito al M.C. (prime due opzioni) o alla struttura pubblica individuata dalla ASP (3° opzione), in modo che il M.C. possa procedere alla dichiarazione o meno di idoneità al lavoro

- Nel caso di scelta della 3° opzione:

- Il M.C. dovrà prendere contatto con il Ser.T. territorialmente competente (struttura pubblica individuata a tal scopo dalla ASP-KR ai sensi dell’Art. 2, comma 1 del Provvedimento n.99 Conferenza Unificata Stato-Regioni 30 ottobre 2007, G.U. n.260 del 15-11-2007: “Intesa, ai sensi dell’articolo 8, c. 6, Legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza”) e comunicare a detta struttura la lista nominativa dei lavoratori da sottoporre a screening;

- Il Ser.T. , in base alla propria organizzazione ed alla numerosità della lista nominativa pervenuta, stilerà un cronogramma con il quale indicherà giorni, orari e numero di lavoratori per giornata da sottoporre al prelievo urinario; tale cronogramma terrà conto del preavviso non superiore alle 24 ore cui il datore di lavoro deve attenersi e pertanto escluderà l’effettuazione dei prelievi urinari nel giorno subito successivo a giornata festiva (ad esempio saranno esclusi i lunedì); il cronogramma sarà tempestivamente inviato dal Ser.T. al M.C.

- Il M.C., ricevuto il cronogramma, lo trasmetterà al datore di lavoro, che provvederà all’invio del lavoratore alla sede Ser.T qui di seguito indicato, osservando un preavviso non superiore alle 24 ore:

Servizio per Tossicodipendenze di Crotone

Tel.0962/924211 (anche Fax) - E. mail: sert@asp.crotone.it

Via Parini snc, 88900 CROTONE

Il Ser.T. assicurerà e garantirà sia l’esecuzione della raccolta delle urine, sia la catena di trasporto, custodia e conservazione dei campioni raccolti secondo le modalità prescritte dalla D.G.R. n. 275 del 25/05/09. Nello specifico il Ser.T competente, al momento in cui effettuerà il prelievo urinario al lavoratore inviato, provvederà a redigere triplice copia del verbale di prelievo, MODELLO 5, secondo quanto indicato ai punti 2.2.6 e 2.2.8; provvederà altresì ad inviare al Laboratorio le aliquote A, B e conserverà presso la propria struttura, per i tempi prescritti dalla DGR succitata, l’aliquota C in apposito frigorifero a -20°C.

PROCEDURA ORGANIZZATIVA PER IL SECONDO LIVELLO

- Per qualunque opzione primariamente scelta per l'accertamento di primo livello, al momento dell'invio al Ser.T. del lavoratore risultato positivo allo screening e alla conferma, il M.C. dovrà provvedere all'invio contestuale di tutta la documentazione fino a quel momento acquisita (copia dei MODELLI e copia degli esiti dei test urinari) relativa a quel lavoratore, affinché il Ser.T. possa attivare le procedure accertative di secondo livello come previsto al punto 3 della D.G.R. n. 275 del 25/05/09

- Per tutto quanto concerne il prosieguo dell'iter di secondo livello il Ser.T. si atterrà a quanto indicato nella D.G.R. n. 275 del 25/05/09, in particolare utilizzando, per la certificazione finale, il modulo denominato "MODELLO 7"

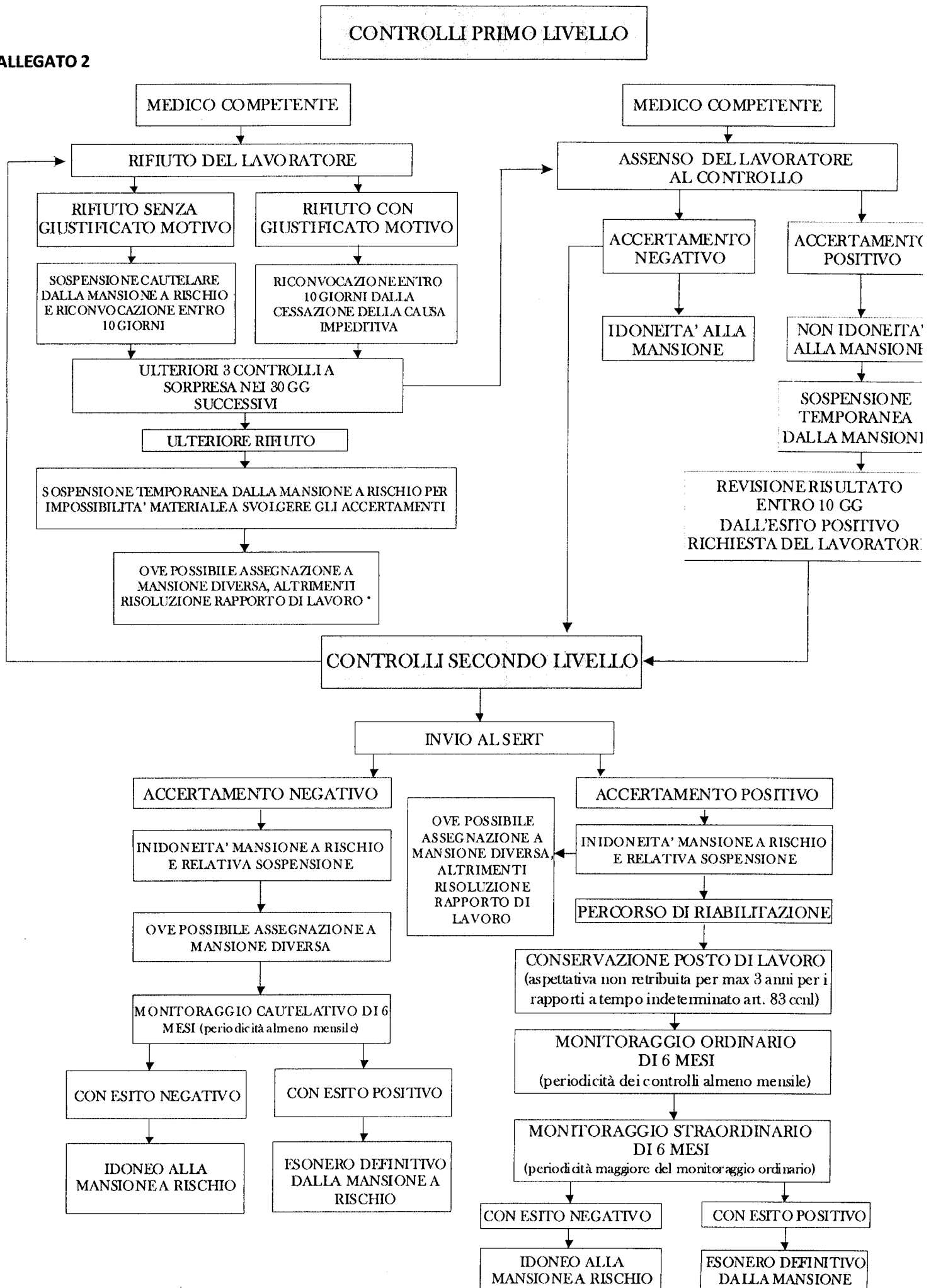
Nota: Tutta la modulistica presente nell'ALLEGATO A di cui alla D.G.R. n. 275 del 25/05/09, rappresenta le varianti utili alle tre diverse opzioni, che regolamentano e disciplinano in maniera corretta le diverse fattispecie ed i diversi invii di aliquote dei campioni urinari al Laboratorio individuato.

REGIONE CALABRIA
Azienda Sanitaria Provinciale
CROTONE

ALLEGATO 2

DIAGRAMMA CONTROLLI PRIMO E SECONDO LIVELLO

ALLEGATO 2



REGIONE CALABRIA
Azienda Sanitaria Provinciale
CROTONE

ALLEGATO 3

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

25 MAGGIO 2009 n. 275

“Linee di indirizzo regionali per le procedure relative agli accertamenti sanitari di assenza 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 “.



delibera_g.r.n._275_del_25_maggio_2009 1.pdf

PER COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE

COPIA

REGIONE CALABRIA

GIUNTA REGIONALE

Estratto del processo verbale della seduta del 25 MAGGIO 2009

OGGETTO: Linee di indirizzo regionali per le procedure relative agli accertamenti sanitari di assenza 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.

N 275 del registro
delle deliberazioni

Inviata al Dipartimento

Sanità

il 28 MAG. 2009

Alla trattazione dell'argomento in oggetto partecipano:

		Presente	Assente
1	Agazio LOIERO Presidente		X
2	Domenico CERSOSIMO Vice Presidente	X	

E gli assessori

3	Carmela FRASCA'		X
4	Silvestro GRECO	X	
5	Damiano GUAGLIARDI	X	
6	Luigi INCARNATO	X	
7	Demetrio NACCARI CARLIZZI		X
8	Mario MAIOLO	X	
9	Mario PIRILLO		X
10	Francesco SULLA	X	
11	Michelangelo TRIPODI	X	

Inviata al
Consiglio Regionale

Il _____

Inviata alla
Corte dei Conti

Il _____

IL DIRIGENTE GENERALE
Dott. Andrea Guerzoni

Assiste il Segretario Consigliere dr. Nicola Durante

Delibera N _____ del _____

Cap. _____ Bilancio _____

STANZIAMENTO
VARIAZIONI + O -

TOTALE

IMPEGNI ASSUNTI
DISPONIBILITÀ

IMPORTO PRESENTE IMPEGNO

IMPEGNO N. _____ DEL _____

Euro _____
Euro _____
Euro _____
Euro _____
Euro _____
Euro _____

IL DIRIGENTE DI SETTORE
(Dott. Antonino Bonura)

IL DIRIGENTE DI SEV
Dr.ssa _____

IL DIRETTORE DI RAGIONERIA
Dr.ssa Angela Nicolace



LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) e, in particolare, l'articolo 41, comma 4 in materia di sorveglianza sanitaria;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 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) e, in particolare, l'articolo 125 relativo agli accertamenti di assenza di tossicodipendenza;

VISTA l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 30 ottobre 2007 in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza nelle mansioni a rischio (Rep. Atti n. 99/CU);

VISTO l'Accordo sancito in sede di Conferenza Permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in data 18 settembre 2008.

CONSIDERATA la necessità di dare applicazione a livello regionale a quanto previsto nell'Intesa e nell'Accordo sopra citati.

DARE ATTO che l'Accordo del 18 settembre 2008 prevede la facoltà delle Regioni e Province Autonome di adottare specifiche determinazioni in relazione alle strutture laboratoristiche per gli accertamenti tossicologico-analitici;

RITENUTO pertanto necessario recepire l'Intesa stipulata in sede di Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 30 ottobre 2007 in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza nelle mansioni a rischio (Rep. Atti n. 99/CU)

e l'Accordo sancito in sede di Conferenza Permanente tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in data 18 settembre 2008, recante "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";

CONSIDERATO, infine, necessario approvare il documento recante le "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)" allegato al presente atto (allegato 1) per formarne parte integrante e costitutiva, al fine di consentire ai soggetti interessati un'applicazione omogenea sul territorio regionale delle disposizioni ivi contenute;

SU PROPOSTA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA RELATORE IL VICE PRESIDENTE CRASOTTO
formulata alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla struttura interessata nonché della espressa dichiarazione di regolarità dell'atto, resa dal Dirigente Generale

A voti unanimi

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa che, qui di seguito, si intendono riportate

DI RECEPIRE l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 30 ottobre 2007 in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza nelle mansioni a rischio (Rep. Atti n. 99/CU) recepito l'Accordo sancito in sede di Conferenza Permanente tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in data 18 settembre 2008, recante "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";

DI APPROVARE il documento allegato al presente atto (allegato A) che ne costituisce parte integrante e costitutiva, denominato "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";

DI IMPEGNARE le Aziende Sanitarie della Regione Calabria ad attivare le procedure previste dal documento allegato (allegato A) nei termini e con le modalità in esso stabilite e a presentare al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie una relazione annuale sullo stato di attuazione delle disposizioni di cui al presente atto;

DI PREVEDERE una funzione di osservazione, monitoraggio e valutazione delle disposizioni di cui al presente atto a cura Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, mediante gli uffici preposti;

DI STABILIRE che alcune tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti nel presente documento sono quelle indicate dal DM 14-09-1996 (cod. 90.18.3 droghe d'abuso, cod.90.44.3 urine esame chimico-fisico e microscopico, cod. 90.16.3 creatinina). Le Aziende Sanitarie Provinciali potranno stabilire ulteriori costi (anche a forfait) derivanti da voci aggiuntivi (contenitori speciali a chiusura ermetica con idonee caratteristiche medico-legali, trasporti, utilizzo locali etc.).

Le tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti e non stabilite dal succitato decreto sono fissate come segue:

- procedure accertative da parte del SERT, con esclusione degli esami di laboratorio Euro 70/00 (cod. 89.01.1);

- ricerca di tutte le sostanze d'abuso sulle urine, in cromatografia liquida o gassosa abbinata a spettrometria di massa Euro 100/00 (cod. 90.61.6);

- ricerca di sostanze d'abuso in matrice cheratinica, in cromatografia liquida o gassosa abbinata a spettrometria di massa Euro 140/00 (cod. 90.61.7)

DI DARE ATTO, -altresi-, che i costi per gli accertamenti sanitari previsti nel documento allegato (Allegato A) sono a totale carico dei datori di lavoro e dei lavoratori secondo quanto nello stesso documento indicato;

DI DARE ATTO che le indicazioni previste dal presente provvedimento potranno essere aggiornate e/o modificate in relazione agli sviluppi della relativa normativa nazionale di riferimento;

DI TRASMETTERE il presente provvedimento, per gli adempimenti di competenza, alle Aziende Sanitarie della Regione Calabria;

DI DARE MANDATO al competente settore del Dipartimento Tutela della Salute, ai fini dell'esecuzione della presente Deliberazione;

DI AUTORIZZARE la pubblicazione del presente provvedimento, in forma integrale sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

IL SEGRETARIO

✓ IL PRESIDENTE

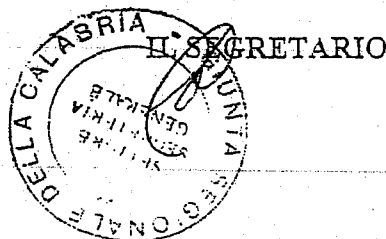
Del che si è redatto processo verbale che viene sottoscritto come appresso:

Il Presidente: f.to ~~LOIERO~~ *Cassino*

Il Segretario: f.to *Durando*

Copia conforme per uso amministrativo

Li 28 MAG. 2009



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'incolumita' e la salute di terzi
applicative del provvedimento
n. 99/cu 30 ottobre 2007
(G.U. n. 266 del 15 novembre 2007)

Roma, 17 settembre 2008

INDICE

Premesse	3
Procedure per gli accertamenti:	4
Attivazione della procedura: trasmissione dell'elenco dei lavoratori da sottoporre ad accertamenti da parte del datore di lavoro	4
Modalità di attivazione ed esecuzione degli accertamenti sanitari:	4
<i>Accertamento pre-affidamento della mansione</i>	4
<i>Accertamento periodico</i>	4
<i>Accertamento per ragionevole dubbio</i>	4
<i>Accertamento dopo un incidente</i>	5
<i>Accertamento di follow up (monitoraggio cautelativo)</i>	5
<i>Accertamento al rientro al lavoro, nella mansione a rischio, dopo un periodo di sospensione dovuto a precedente esito positivo</i>	5
Procedure accertative di <u>primo livello</u> da parte del medico competente	5
Procedure di laboratorio per l'effettuazione di accertamenti tossicologico-analitici di primo livello	6
Procedure diagnostiche–accertative di <u>secondo livello</u> a carico delle strutture sanitarie competenti	7
Metodologia dell'accertamento da parte del medico competente	8
<i>Accertamenti clinici</i>	8
<i>Esame tossicologico di primo livello :</i>	8
Matrice biologica da utilizzare	8
Modalità di prelievo del campione	8
Metodologia dell'accertamento da parte del SERT o da altre strutture sanitarie competenti	10
<i>Accertamenti clinici</i>	10
<i>Accertamenti tossicologici-analitici:</i>	11
Matrice urinaria	11
Test di screening	11
Test di conferma e di revisione	12
Matrice cheratinica	13
Requisiti di qualità dei laboratori di analisi	15
Tariffe	15
Figura 1: Procedura generale per il controllo dei lavoratori con mansioni a rischio	16
Tabelle	
Tabella 1: Concentrazione soglia (cut-off) nei test iniziali per la positività delle classi di sostanze nelle urine	
Tabella 2: Concentrazione soglia (cut-off) nei test di conferma per la positività delle classi di sostanze nelle urine	
Tabella 3: Concentrazione soglia (cut-off) nei test su matrice pilifera	

PREMESSE

1. Le procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti e/o psicotrope nei lavoratori, allo scopo di definire ed attivare procedure e misure di sicurezza rivolte a tutelare l'incolumità del lavoratore stesso e di terze persone, devono essere finalizzate primariamente a prevenire incidenti collegati allo svolgimento di mansioni lavorative a rischio. Pertanto, i principi generali a cui ispirare e su cui strutturare le procedure operative dovranno essere dettati da un indirizzo di cautela conservativa nell'interesse della sicurezza del singolo e della collettività, che prevedano la non idoneità di tali lavoratori allo svolgimento di mansioni a rischio nel caso in cui usino sostanze stupefacenti e/o psicotrope, indipendentemente dalla presenza o meno di dipendenza. A questo proposito, si ricorda che esistono sostanze in grado di alterare fortemente le capacità e le prestazioni psicofisiche del soggetto senza necessariamente indurre uno stato di dipendenza (es. LSD, altri allucinogeni ecc.).
2. Le procedure di cui al presente documento devono essere finalizzate ad escludere o identificare la condizione di tossicodipendenza e l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope, al fine di assicurare un regolare svolgimento delle mansioni lavorative a rischio.
3. A tale scopo preventivo, anche per le oggettive difficoltà di rilevazione e di descrizione delle modalità e della frequenza di assunzione delle sostanze stupefacenti e psicotrope da parte del lavoratore, dette procedure, per le finalità di cui sopra, non possono fare distinzione tra uso occasionale, uso regolare o presenza di dipendenza al fine di attivare la sospensione cautelativa.
4. Il rilevamento di condizioni cliniche che necessitano di terapia o trattamenti specifici per la tossicodipendenza dovrà essere preso obbligatoriamente in considerazione in modo da indirizzare la persona verso specifici programmi di cura e riabilitazione di cui all'art. 124 del DPR 309/90 e successive modifiche.
5. Le procedure devono essere effettuate in modo tale da garantire la privacy, il rispetto e la dignità della persona sottoposta ad accertamento e non devono in alcun modo rappresentare strumenti persecutori lesivi della libertà individuale o tesi ad allontanare arbitrariamente la persona dalla sua attività lavorativa.
6. A specifica di quanto riportato nelle premesse dell'Intesa C.U. del 30 ottobre 2007 ed in coerenza con il d.lgs. n. 81/08 in materia di sicurezza sul lavoro, relativamente al fatto che i lavoratori debbano essere sottoposti ad accertamento "prima dell'assunzione in servizio", si chiarisce che tale accertamento non è da intendere come accertamento "pre-assuntivo" ma come "visita medica preventiva" post assuntiva da eseguire comunque sul lavoratore prima di essere adibito al servizio lavorativo nella mansione specifica a rischio.
7. Occorre, infine, tenere conto delle disposizioni contenute negli artt. 1, comma 2, e 6 della citata Intesa del 30 ottobre 2007 in materia di idoneità fisica, psichica e attitudinale al servizio, nonché di specifici accertamenti sanitari e relativa periodicità in relazione all'impiego, previste per il personale delle ferrovie e di altri servizi di trasporti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 753 nonché per quello delle Forze armate, delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

PROCEDURE PER GLI ACCERTAMENTI

L'iter procedurale si compone di due macrofasi in relazione alla necessità di istituire un primo livello di accertamenti da parte del medico competente ed un secondo livello di approfondimento diagnostico-accertativo a carico delle strutture sanitarie competenti di cui all'art. 2 e all'art. 6 dell'Intesa C.U. 30 ottobre 2007.

Attivazione della procedura: trasmissione dell'elenco dei lavoratori da sottoporre ad accertamenti da parte del datore di lavoro

1. Il datore di lavoro (così come identificato dall'art. 2, lettera b, del D.lgs n. 81/08) comunica al medico competente, per iscritto, i nominativi dei lavoratori da sottoporre ad accertamento di assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in base alla lista delle mansioni considerate nell'Allegato di cui all'Intesa C.U. 30 ottobre 2007.
2. La comunicazione dovrà essere fatta alla prima attivazione delle procedure, di cui al presente documento, per tutti i lavoratori con mansioni che rientrano nella lista e successivamente periodicamente e tempestivamente aggiornata in riferimento ai nuovi assunti ed ai soggetti che hanno cessato le mansioni a rischio.
3. La comunicazione dell'elenco complessivo dei lavoratori che svolgono le suddette mansioni dovrà essere previsto, comunque, con frequenza minima annuale.

Modalità di attivazione ed esecuzione degli accertamenti sanitari

Accertamento pre-affidamento della mansione: la persona viene sottoposta ad accertamento preventivo dell'idoneità alla mansione prima dell'affidamento e dello svolgimento della mansione a rischio. E' necessario un risultato negativo per confermare l'assenza di controindicazioni, prima di un eventuale inizio dell'attività. Questa valutazione non può essere considerata ed effettuata come accertamento pre-assuntivo, coerentemente con quanto previsto dal D.lgs. n. 81/08 in materie di sicurezza sul lavoro.

Accertamento periodico: il lavoratore è sottoposto ad accertamento periodico, di norma con frequenza annuale, atto alla verifica dell'idoneità alla mansione a rischio. In situazione di elevata numerosità dei soggetti da sottoporre all'accertamento, va tenuto conto, inoltre, che nel rispetto dei procedure di accertamento si dovranno garantire le caratteristiche di non prevedibilità da parte dei lavoratori della data di effettuazione dell'accertamento e, contemporaneamente, si dovrà escludere la possibilità di scelta volontaria dei candidati agli accertamenti da parte del datore di lavoro. Pertanto, il datore di lavoro, sulla base della lista completa precedentemente presentata al medico competente, seleziona i lavoratori da inviare e sottoporre di volta in volta agli accertamenti previsti, mediante l'utilizzo di un processo casuale di individuazione che escluda la possibilità di scelta volontaria da parte del datore di lavoro stesso. Tutto questo deve avvenire compatibilmente con le esigenze lavorative e di programmazione aziendale.

Accertamento per ragionevole dubbio : in adeguamento alle direttive comunitarie in materia, il lavoratore viene sottoposto ad accertamento di idoneità alla mansione anche (oltre al controllo sanitario periodico) quando sussistano indizi o prove sufficienti di una sua possibile assunzione di sostanze illecite. Le segnalazioni di ragionevole dubbio, in via cautelativa e riservata, vengono fatte dal datore di lavoro o suo delegato, al medico competente che provvederà a verificare la fondatezza del ragionevole dubbio e, se del caso, ad attivare gli accertamenti clinici previsti di sua competenza.

Accertamento dopo un incidente: il lavoratore, in caso di ragionevole dubbio, deve essere sottoposto, dal medico competente nei casi in cui è previsto, ad accertamento di idoneità alla mansione successivamente ad un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro, per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Accertamento di follow up (monitoraggio cautelativo): Il lavoratore, prima del suo rientro nella mansione a rischio, dovrà comunque essere controllato ad intervalli regolari dopo la sospensione per esito positivo per assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope. Questo al fine di verificare nel tempo il permanere dello stato di non assuntore (osservazione cautelativa). Gli accertamenti andranno eseguiti con periodicità almeno mensile con date non programmabile dal lavoratore e da stabilire di volta in volta coerentemente con quanto previsto dal D.lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 nel caso di fattispecie. La durata minima prevista sarà di almeno 6 mesi (vedi specifiche riportate in seguito)

Accertamento al rientro al lavoro, nella mansione a rischio, dopo un periodo di sospensione dovuto a precedente esito positivo: il lavoratore dovrà essere sottoposto ad accertamento di idoneità alla mansione per garantire il suo stato di non assuntore, prima di riprendere a svolgere la mansione a rischio. Il medico competente, a scopo cautelativo, potrà decidere se applicare nei successivi ulteriori 6 mesi una osservazione con eventuali accertamenti con maggior frequenza rispetto a quelle ordinarie previste.

Procedure accertative di primo livello da parte del medico competente

1. Entro 30 giorni dal ricevimento dell'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti, trasmesso dal datore di lavoro, il medico competente stabilisce il cronogramma per gli accessi dei lavoratori agli accertamenti definendo date e luogo di esecuzione degli stessi in accordo con il datore di lavoro, tenuto conto della numerosità dei lavoratori da sottoporre ad accertamento.
Entro i medesimi 30 giorni il medico competente trasmette formalmente al datore di lavoro il cronogramma degli accessi per gli accertamenti. Il datore di lavoro è tenuto a comunicare al lavoratore la data ed il luogo degli accertamenti, con un preavviso di non più di un giorno dalla data stabilita per l'accertamento.
2. In caso di rifiuto del lavoratore di sottoporsi agli accertamenti, il medico competente dichiarerà che "non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari". Ove il lavoratore non si presenti agli accertamenti senza aver prodotto documentata e valida giustificazione lo stesso sarà sospeso in via cautelativa dalla mansione a rischio e riconvocato entro 10 giorni. Ove il lavoratore non si presenti all'accertamento per giustificati e validi motivi debitamente documentati lo stesso dovrà essere riconvocato entro dieci giorni dalla data di cessazione dei motivi che hanno impedito la sua presentazione agli accertamenti. I successivi accertamenti di primo livello, dovranno tenere conto di questa precedente non presentazione, sottoponendo il lavoratore almeno a tre controlli tossicologici a sorpresa nei trenta giorni successivi o ad osservazioni di maggior durata in base alle situazioni di ragionevole dubbio riscontrate dal medico competente. In caso di rifiuto invece, il lavoratore sarà comunque sospeso dalla mansione per "impossibilità materiale a svolgere gli accertamenti".
3. L'accertamento comprende la visita medica orientata all'identificazione di segni e sintomi suggestivi di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope. Contestualmente a tale visita, dovrà essere effettuato un test tossicologico-analitico di primo livello. Questo potrà essere eseguito presso idonee strutture laboratoristiche autorizzate dalla Regione

- o Provincia Autonoma o presso il laboratori delle strutture sanitarie competenti di cui agli articoli 2 (commi 2, 3 e 4) e 6 dell'Intesa del 30 ottobre 2007, a tale specifico scopo, comportando, pertanto, la sola raccolta del campione contestualmente alla visita. In alternativa, sono consentiti metodi analitici di screening eseguibili in sede di visita medica che si basano su tecniche immunochimiche rapide, pur che siano note e vengano rispettate le concentrazioni di cut-off stabilite nel presente accordo e sia fornita, comunque, una registrazione oggettiva a stampa dei risultati. In entrambi i casi gli accertamenti analitici dovranno comunque, se positivi, prevedere (come di seguito dettagliato) una conferma di risultati mediante cromatografia accoppiata a spettrometria di massa.
4. In caso di negatività degli accertamenti di primo livello, il medico competente conclude l'accertamento con giudizio certificato di "idoneità" allo svolgimento della mansione, comunicandolo per iscritto al lavoratore e al datore di lavoro.
 5. In caso di positività degli accertamenti di primo livello, si procederà come di seguito:
 - a. il lavoratore viene giudicato "temporaneamente inidoneo alla mansione",
 - b. viene data formale comunicazione al lavoratore e contestualmente al datore di lavoro che provvederà, nel rispetto della dignità e della privacy della persona, a sospendere temporaneamente, in via cautelativa, il lavoratore dallo svolgimento della mansione a rischio.
 - c. Viene comunicata al lavoratore la possibilità di una revisione del risultato in base al quale è stato espresso il giudizio di non idoneità, che dovrà essere richiesta entro i 10 giorni dalla comunicazione dell'esito di cui sopra.
 - d. Il lavoratore viene inviato alle strutture sanitarie competenti per l'effettuazione degli ulteriori approfondimenti diagnostici di secondo livello. L'invio è previsto in tutti i casi in cui il medico competente lo ritenga motivatamente necessario (di cui all'art. 5, comma 3 dell'Intesa C.U. 30 ottobre 2007).

Procedure di laboratorio per l'effettuazione di accertamenti tossicologico-analitici di primo livello

1. Fermo restando la possibilità di eseguire test analitici immunochimici rapidi contestualmente alla visita medica ("on site") nel rispetto, comunque, dei criteri di sensibilità ed oggettivazione del risultato sopra riportati, il medico competente potrà far ricorso a laboratori autorizzati, fatte salve ulteriori specifiche determinazioni, delle Regioni o Province Autonome o presso laboratori delle strutture sanitarie competenti di cui agli articoli 2 e 6 dell'Intesa del 30 ottobre 2007. Il laboratorio, ricevute dal medico competente le aliquote del campione prelevato, provvede alla loro identificazione e all'esecuzione delle analisi per il rilevamento delle sostanze stupefacenti o psicotrope e/o dei loro metaboliti.
2. Gli accertamenti analitici dovranno basarsi su metodi automatizzati di screening immunochimico, prevedendo, in caso di positività, una conferma mediante tecniche cromatografiche accoppiate alla spettrometria di massa (impiegando l'aliquota "B" del campione come successivamente specificato).
3. La comunicazione dell'esito da parte del laboratorio al medico competente dovrà avvenire entro un periodo indicativamente non superiore ai 10 giorni.
4. In caso di positività, è da prevedere l'idonea conservazione per un periodo minimo di 90 giorni (aliquota "C" del campione come successivamente specificato) del campione per l'eventuale test di revisione che può essere richiesto dal lavoratore entro 10 giorni dalla comunicazione dell'esito positivo dell'accertamento.

5. Il lavoratore potrà chiedere la ripetizione dell'analisi sullo stesso campione precedentemente prelevato (secondo la procedura di seguito riportata) dalla struttura sanitaria competente. Il lavoratore ha facoltà di richiedere che la ripetizione dell'analisi avvenga alla sua presenza o alla presenza di un proprio consulente tecnico con onere economico a suo carico.
6. Le concentrazioni urinarie di cutoff da adottarsi nelle procedure di laboratorio del primo livello di accertamenti sono le medesime di quelle adottate anche nel secondo livello.

Procedure diagnostiche–accertative di secondo livello a carico delle strutture sanitarie competenti

1. Il lavoratore risultato positivo agli accertamenti di primo livello effettuati dal medico competente, viene inviato dallo stesso alla struttura sanitaria competente per la visita medica da effettuare in conformità alle procedure diagnostico-medico legali e chimico-tossicologiche di seguito riportate. Nel caso in cui il lavoratore non si sottoponga agli accertamenti si rimanda all'art. 5 di cui all'Intesa C.U. del 30 ottobre 2008.
2. I Sert, in particolare, dovranno accertare la presenza o assenza di tossicodipendenza, rilevando inoltre le modalità e la frequenza di assunzione delle sostanze. Qualora gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello risultino positivi, verrà data comunicazione scritta al medico competente, corredata degli esiti degli esami di laboratorio effettuati e i riscontri clinici anamnestici rilevati, il quale, a sua volta, certificherà l'inedoneità temporanea del lavoratore alla mansione e informerà il datore di lavoro che provvederà tempestivamente a far cessare dall'espletamento della mansione il lavoratore interessato.
3. Qualora gli accertamenti di secondo livello dimostrino la presenza di tossicodipendenza, al fine di poter attivare precocemente un percorso di riabilitazione e/o un'idonea terapia, dovrà essere garantita la possibilità al lavoratore di accedere a tale trattamento con la conservazione del posto di lavoro di cui all'art. 124 del D.P.R. n. 309, 3 ottobre 1990 e successive modificazioni. La presenza di stato di tossicodipendenza andrà comunicato per iscritto al medico competente.
4. Monitoraggio Cautelativo: il soggetto per il quale sia stata certificata l'assenza di tossicodipendenza allo stato attuale da parte della struttura sanitaria competente (SERT) ma risultato positivo agli accertamenti di primo livello, prima di essere riammesso a svolgere la mansione a rischio precedentemente sospesa, potrà essere sottoposto a monitoraggio cautelativo da parte del medico competente per almeno 6 mesi riportando risultati completamente e costantemente negativi. Per le persone in cui è stato diagnosticato e certificato uno stato di tossicodipendenza, tale periodo di osservazione inizierà al termine del periodo di riabilitazione, dichiarato e certificato dal SerT come "remissione completa" secondo i criteri dell'OMS.
5. Esistono sostanze stupefacenti e/o psicotrope di difficile o impossibile determinazione con i test di screening di primo livello (es. LSD e altri allucinogeni) che, tuttavia, sono in grado di alterare profondamente le condizioni psicofisiche del soggetto. Pertanto, e' necessario che il riscontro laboratoristico sia sempre correlato ad un riscontro clinico e/o strumentale specifico (valutazione della capacità di reattività e cognitiva in generale), se necessario, teso a verificare lo stato di idoneità psicofisica anche in assenza di positività dei test tossicologici ma in presenza di suggestivi segni o sintomi clinici correlabili all'uso di sostanze non facilmente rilevabili con i normali test. In caso di fondato sospetto, al fine del contenimento della spesa, si potranno richiedere test tossicologici specifici

orientati alla determinazione delle sostanze di cui si ipotizza l'uso da parte del lavoratore.

Metodologia dell'accertamento da parte del medico competente

Accertamenti clinici

Nell'ambito della visita medica il medico competente deve valutare:

- Eventuali antecedenti inerenti pregressi trattamenti sociosanitari per tossicodipendenza presso strutture pubbliche o private anche attraverso l'acquisizione di informazioni sanitarie previo consenso dell'interessato;
- Eventuali notizie relative ad infortuni lavorativi e precedenti incidenti avvenuti sia in occasione del lavoro, sia al di fuori dell'ambito lavorativo, ritiri di patente, ecc.;
- Assunzione di farmaci psicoattivi che possono essere prescritti o non prescritti;
- Eventuale sussistenza di segni e/o sintomi di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope anche suggestivi di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope.

Esame tossicologico di primo livello

La visita medica deve essere completata mediante esame tossicologico di primo livello il cui esito, se positivo, dovrà essere confermato con test cromatografico accoppiato a spettrometria di massa.

Matrice biologica da utilizzare: urina

Modalità di prelievo del campione:

- il prelievo del campione di urina deve avvenire sotto controllo del medico competente o di un operatore sanitario qualificato. La produzione del campione deve avvenire garantendo il rispetto della dignità della persona introducendo misure atte ad evitare la possibilità di manomissione del campione, anche prevedendo che il soggetto non venga lasciato solo durante la raccolta.
- L'urina deve essere raccolta in apposito contenitore monouso di plastica.
- Si richiede una quantità di urina non inferiore 60 ml. Qualora la quantità di urina prodotta sia insufficiente, il campione incompleto viene sigillato e viene riaperto solo alla presenza del soggetto per la successiva integrazione in un nuovo contenitore; il soggetto a tal fine può assumere bevande analcoliche gassate o non gassate.
- Una volta completata l'operazione di raccolta, il medico competente esegue il test di screening immunochimico rapido o provvede al trasferimento del campione, suddiviso in tre aliquote sigillate e denominate "A", "B" e "C" di almeno 20 ml ciascuna, al laboratorio individuato per tale finalità.
- Se il test di screening è negativo, l'urina non deve essere conservata.
- Se il test risulta positivo, nel caso di esecuzione di test immunochimici rapidi da parte del medico competente, l'urina viene travasata alla presenza del lavoratore dal recipiente di prima raccolta in due contenitori che devono contenere almeno 20 ml cadauno.
- I contenitori devono essere dotati di tappo a chiusura ermetica antiviolazione oppure chiusi e sigillati con un sigillo adesivo a nastro non rinnovabile, sul quale il lavoratore e il medico appongono congiuntamente la propria firma, e contrassegnati con lettere

B e C. Sui contenitori devono essere altresì indicati nome e cognome del lavoratore, del medico e la data e ora del prelievo.

- Il medico competente è responsabile della custodia del campione.
- I contenitori devono essere inseriti in apposito contenitore termico per la spedizione, dotata di adeguato elemento refrigerante. Per i test di primo livello, sia a titolo di screening immunochimica che di conferma cromatografica mas spettrometrica, che verranno eseguiti utilizzando laboratori esterni, le borse con i campioni biologici devono essere inviate nel più breve tempo possibile e comunque entro 24 ore dal prelievo al laboratorio per l'esecuzione del test di screening e/o delle analisi di conferma e per l'eventuale analisi di revisione. Il trasporto deve avvenire secondo le norme vigenti con allegata copia del verbale di prelievo. Alla consegna, il laboratorio diventa responsabile della custodia e conservazione del campione. Se le analisi vengono effettuate dal laboratorio entro le 24 ore il campione verrà conservato in frigo a + 4 C°.
- Qualora il medico competente si avvalga per gli accertamenti di primo livello di idoneo laboratorio esterno, provvede in concomitanza della visita al prelievo del campione con le modalità sopra riportate, suddividendolo in tre aliquote, di cui una denominata con la lettera A verrà utilizzata per analisi di screening, con metodica immunochimica, e le altre due aliquote B e C saranno utilizzate rispettivamente per la conferma mediante cromatografia spettrometria di massa e per l'eventuale analisi di revisione.
- In caso di negatività il laboratorio provvede all'eliminazione delle aliquote residue secondo le disposizioni di legge, comunicando l'esito negativo al medico competente.

Verbale di prelievo e trasmissione del campione

- Il medico competente compila per ciascun lavoratore il verbale di prelievo in triplice copia.
- Detto verbale deve riportare generalità del lavoratore e del medico competente, luogo in cui è stato eseguito il prelievo, data e ora del prelievo, quantità di urina raccolta, esito delle eventuali analisi di screening rapido.
- Il verbale deve essere firmato dal medico responsabile del prelievo del campione e controfirmato dal lavoratore il quale, in tal modo, attesta la corretta esecuzione del prelievo. Il lavoratore può chiedere che vengano riportate sul verbale eventuali dichiarazioni. Il verbale riporterà l'elenco dei farmaci eventualmente assunti negli ultimi sette giorni.
- Una copia del verbale viene consegnata al lavoratore, una copia rimane al medico competente e l'altra, in caso di positività al test, viene trasmessa al laboratorio, di norma inserita nel contenitore termico per il trasporto dei campioni.
- Il trasporto per l'invio al laboratorio deve avvenire secondo le norme vigenti.
- Alla consegna il laboratorio diventa responsabile della custodia e conservazione dei campioni.
- L'apertura del contenitore termico, contenente i campioni, avviene presso la sede del laboratorio che esegue le analisi di conferma. Il laboratorio accerta l'integrità dei campioni e la corrispondenza al verbale di prelievo. Redige un verbale per eventuali non conformità riscontrate e le comunica al medico competente.
- Il campione "A" (se trasmesso) viene usato per lo screening immunochimica, il campione "B" viene usato per la conferma e il campione "C" (conservati a -20°) per l'eventuale ulteriore analisi di revisione richiedibile dal lavoratore. Le analisi del campione "B", eseguite utilizzando metodica cromatografica abbinata a spettrometria di massa con i valori di soglia previsti in Tabella 1, sono finalizzate a confermare la presenza degli analiti trovati nei test di screening o, comunque, portare all'identificazione di sostanze precedentemente non rilevate nei test di screening valide per la diagnosi di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope, anche in

caso di dubbi rilevati durante l'effettuazione della visita medica precedente. Le analisi devono essere eseguite entro 10 giorni e il risultato comunicato al medico competente e al lavoratore.

- L'eventuale test di revisione sul campione "C" potrà essere eseguito presso lo stesso laboratorio o altro laboratorio pubblico. L'effettuazione dell'analisi sul campione C deve avvenire entro 30 giorni dalla richiesta e la data deve essere comunicata al lavoratore e al medico competente con un anticipo di almeno 15 giorni rispetto all'effettuazione dell'analisi. Il lavoratore ha facoltà di assistere personalmente o tramite un proprio consulente tecnico assumendone l'onere economico. In caso di risultato discordante, la rivalutazione ulteriore, mediante riconsiderazione dei dati prodotti dagli accertamenti precedenti e non attraverso una ulteriore analisi, andrà eseguita da una struttura di tossicologia forense tra quelle individuate dalla Regione o Provincia autonoma scelta, per quanto possibile, di concerto tra il datore di lavoro e il lavoratore, che dovrà esprimere un giudizio finale.
- Il campione "C", qualora non utilizzato per il test di revisione, viene smaltito secondo le norme vigenti.

Metodologia dell'accertamento da parte del SERT o da altre strutture sanitarie competenti sui lavoratori positivi alle analisi di screening o per presenza di segni e sintomi di sospetta dipendenza rilevati nel corso della visita dal medico competente (indicazioni metodologiche orientative).

I presupposti e le finalità medico-legali degli "Accertamenti di assenza di tossicodipendenza" da svolgersi possibilmente non oltre 30 giorni dal momento della richiesta, prevedono:

- Accertamenti clinici mediante visita medica
- Accertamenti tossicologici-analitici

Accertamenti clinici mediante visita medica

La visita medica si espleta mediante un esame medico-legale, clinico-documentale, clinico-anamnestico, psicocomportamentale e clinico-obiettivo.

La finalità generale, oltre a quella di stabilire se vi sia o vi sia stato uso di sostanze, è di definirne la tipologia di sostanze utilizzate, le modalità di assunzione e la frequenza (per quanto possibile ricostruire sulla base delle dichiarazioni del soggetto sottoposto ad accertamenti). Oltre a questo sarà necessario definire se vi sia o no stato di dipendenza, al fine di proporre al lavoratore un appropriato percorso di cura e riabilitazione secondo quanto previsto dall'art. 124 del DPR n. 309/90.

L'esame clinico-documentale è mirato a verificare la sussistenza o l'esclusione di documentazione clinica attendibile attestante o correlabili con condizioni di uso/abuso/dipendenza da sostanze stupefacenti; la sussistenza di patologie correlate all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, di stati o condizioni cliniche generali giustificanti terapie farmacologiche in atto con possibile interferenza con gli accertamenti tossicologici, altre patologie in grado di interferire con le funzioni neuro-cognitive generali. Sono esaminate eventuali certificazioni rilasciate da Divisioni Ospedaliere, Unità di Pronto Soccorso, SERT, Unità di Alcolologia, Comunità terapeutiche accreditate indicanti diagnosi di disturbo da uso di sostanze psicoattive, eventuale comorbidità psichiatrica o internistico/infettivologica, esiti di monitoraggi chimico-tossicologici, terapie mono o multimodali praticate, farmacologiche (sostitutive, psicotrope o aspecifiche) e/o psicologiche e/o interventi socio-riabilitativi.

L'esame clinico-anamnestico: l'acquisizione dei dati anamnestici deve fondarsi su esperienza clinica specialistica nell'ambito delle dipendenze e/o medico-legale e sulla capacità di instaurare un adeguato setting relazionale e accertativo.

L'esame psico-comportamentale può essere integrato con l'applicazione dei criteri del DSM IV finalizzati alla diagnosi multiassiale di disturbo da uso di sostanze psicoattive mediante somministrazione di una serie di domande standardizzate volte a verificare la presenza ed il soddisfacimento di ciascun criterio diagnostico.

L'esame clinico-obiettivo, deve essere connotato da accuratezza ed elevata specificità nel rilievo di segni e sintomi di: 1) intossicazione acuta; 2) intossicazione cronica; 3) astinenza; 4) stato di dipendenza; 5) patologie correlate all'uso di sostanze stupefacenti e/o psicotrope con particolare attenzione all'ambito psichiatrico, neurologico ed internistico/infettivologico; 6) precedenti clinici di rilievo (es. esiti di traumi, interventi chirurgici, ecc.) 7) eventuali segni di assunzione mediante iniezione o aspirazione endonasale

Accertamenti tossicologici-analitici

L'accertamento chimico-tossicologico viene effettuato utilizzando entrambe le matrici biologiche urinaria e cheratinica, in base alle seguenti modalità:

Matrice urinaria

La struttura sanitaria competente dovrà provvedere al prelievo di nuovi campioni in numero e per un periodo di osservazione idoneo a formulare una corretta diagnosi clinica secondo le modalità già previste, eseguendo preliminarmente un test di screening e, in caso di positività, un test di conferma.

Test di screening

I risultati del test di screening per essere considerati positivi, dovranno corrispondere a concentrazioni superiori ai valori soglia indicati in tabella:

TABELLA 1: Concentrazione soglia (cut-off) nei test iniziali per la positività delle classi di sostanze nelle urine

CLASSE DI SOSTANZA	CONCENTRAZIONE
OPPIACEI METABOLITI	300 ng/ml
COCAINA METABOLITI	300 ng/ml
CANNABINOIDI (THC)	50 ng/ml
AMFETAMINA, METANFETAMINA	500 ng/ml
MDMA	500 ng/ml
METADONE	300 ng/ml

Test di conferma e di revisione

I test di "conferma" vanno eseguiti con metodi cromatografici accoppiati alla spettrometria di massa con i seguenti valori di concentrazioni soglia (cut-off) per le singole sostanze al fine di confermare il risultato positivo rilevato allo screening o, comunque, di indicare una positività non rilevata al test di screening.

Il test di "revisione", richiedibile dal lavoratore al fine della verifica del precedente riscontro di positività, si avvale dei medesimi metodi e fa riferimento ai medesimi cut-off.

TABELLA 2: Concentrazione soglia (cut-off) nei test di conferma per la positività delle classi di sostanze nelle urine

CLASSE DI SOSTANZA	CONCENTRAZIONE URINE
OPPIACEI METABOLITI (morfina, codeina, 6-acetilmorfina)	100 ng/ml
COCAINA e METABOLITI	100 ng/ml
CANNABINOIDI METABOLITI	15 ng/ml
METADONE	100 ng/ml
AMFETAMINE ED ANALOGHI	
Amfetamina	250 ng/ml
Metamfetamina	250 ng/ml
MDMA-MDA-MDEA	250 ng/ml
BUPRENORFINA	5 ng/ml

Matrice cheratinica

Modalità prelievo campione

La struttura sanitaria competente esegue detti accertamenti, in aggiunta agli accertamenti sulle urine, su un prelievo di matrice pilifera che verrà suddiviso in due aliquote: prima aliquota denominata "A", per i primi accertamenti analitici e la seconda aliquota, denominata "B" conservata per eventuale accertamento di revisione.

Per i capelli

Lunghezza raccomandata = 5 cm, partendo dal cuoio capelluto. Viene recisa una ciocca (non strappata – il bulbo non ha nessuno scopo al fine dei presenti accertamenti) nella regione del vertice posteriore del capo, di almeno 200 mg (grossolanamente corrispondente allo spessore di una matita), che alla presenza del lavoratore viene divisa in due aliquote di simile peso ("A" e "B") di ognuna delle quali viene fissata l'estremità prossimale. Esse vengono inserite in separati contenitori non trasparenti recanti tappi a chiusura ermetica e sigillati con nastro inamovibile, etichettati come indicato sopra per la matrice urinaria, e conservati a temperatura ambiente.

Per i peli

E' necessario tagliare 200 mg di peli dalla regione pubica; i peli così raccolti vengono suddivisi in due aliquote "A" e "B".

Verbale di prelievo

Il verbale di prelievo segue le medesime indicazioni della matrice urinaria, con l'ulteriore indicazione del colore dei capelli e di eventuali trattamenti cosmetici.

Analisi di laboratorio

Sull'aliquota "A" viene effettuata l'indagine analitica con procedura di pre-trattamento, estrazione e analisi strumentale cromatografica abbinata alla spettrometria di massa atta all'individuazione e dosaggio dei medesimi analiti di cui alla Tabella 2, con i limiti di cut-off indicati.

Sull'aliquota "B" viene effettuato il test di revisione a richiesta del lavoratore interessato, che proceduralmente seguirà le indicazioni già riportate per la matrice urinaria.

Test di conferma e test su matrice pilifera

Concentrazione soglia per le singole sostanze (cut-off).

TABELLA 3: Concentrazione soglia (cut-off) nei test su matrice pilifera

CLASSE DI SOSTANZA	CONCENTRAZIONE CAPELLI
OPPIACEI METABOLITI (morfina, codeina, 6-acetilmorfina)	0,2 ng/mg
COCAINA e METABOLITI	0,2 ng/mg 0,05 ng/mg (Benzoilecgonina)
CANNABINOIDI METABOLITI	0,1 ng/mg
METADONE	0,2 ng/mg
AMFETAMINE ED ANALOGHI	
Amfetamina	0,2 ng/mg
Metamfetamina	0,2 ng/mg
MDMA-MDA-MDEA	0,2 ng/mg
BUPRENORFINA	0,05 ng/mg

Nota esplicativa 3: Utilizzazione dei risultati su matrice pilifera

Deve essere premesso che l'analisi del previsto campione di capelli (della lunghezza definita di 5 cm) fornisce indicazioni circa l'esposizione cronica o ripetuta del soggetto a sostanze stupefacenti o psicotrope in un periodo di circa 4, 6 mesi antecedentemente il prelievo. Mentre l'analisi del pelo pubico riflette l'esposizione in un lasso di tempo di almeno dodici mesi pur con ampia variabilità individuale.

Deve essere inoltre precisato che la letteratura internazionale ha chiarito che il rilievo nel pelo di concentrazioni significative di sostanze e talora di loro metaboliti, può riflettere non solo assunzione cronica o ripetuta delle stesse ma anche contaminazione ambientale da parte delle medesime sostanze in assenza di assunzione diretta da parte del soggetto.

Sulla base di queste premesse un risultato negativo degli accertamenti sulla matrice cheratinica sarà utilizzabile direttamente per la formulazione della conclusione diagnostica di "non uso di sostanze".

Requisiti di qualità dei laboratori di analisi

Gli accertamenti tossicologici previsti dal presente Accordo dovranno essere effettuati da laboratori pubblici o altri autorizzati dalle Regioni e dalle Province Autonome di Trento e Bolzano, specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze e che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise.

Dette strutture, ove previsto dalla legislazione regionale e nazionale, dovranno essere autorizzate e partecipare a programmi di valutazione esterna di qualità organizzati da Enti o Istituti di livello regionale, nazionale o internazionale scientificamente accreditati.

Rimangono ferme le competenze dei laboratori delle strutture sanitarie delle Amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, dell'Intesa del 30 ottobre 2007.

Tariffe

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

Le tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti dal presente Accordo sono quelle stabilite dai Nomenclatori Tariffari Regionali. Le Regioni e P.A. potranno stabilire ulteriori costi (anche a forfait) derivanti dalle spese (contenitori, trasporti, utilizzo locali etc.) qualora non previste dai Nomenclatori.

Le tariffe per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (SERT), con esclusione degli esami di laboratorio, previsti dal presente Accordo, sono stabilite dalle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano.

FIGURA 1: Procedura generale per il controllo dei lavoratori con mansioni a rischio

