Reg.delib.n. 1776

Prot. n.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

OGGETTO:

Recepimento e attuazione Intesa Stato-Regioni del 30 settembre 2007 in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza.

Il giorno 17 Luglio 2009 ad ore 10:10 nella sala delle Sedute in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

PRESIDENTE

LORENZO DELLAI

Presenti:

VICE PRESIDENTE

ASSESSORI

ALBERTO PACHER

MARTA DALMASO

MAURO GILMOZZI

LIA GIOVANAZZI BELTRAMI

TIZIANO MELLARINI ALESSANDRO OLIVI FRANCO PANIZZA

UGO ROSSI

Assiste:

LA DIRIGENTE

PATRIZIA GENTILE

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

LA GIUNTA PROVINCIALE

Presa visione:

- a) dell'Intesa Stato-Regioni del 30 ottobre 2007 in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza per le categorie di lavoratori destinati a mansioni che comportano rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi;
- b) dell'Accordo Stato-Regioni del 18 settembre 2008 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".

Ricordato che l'Accordo citato prevede la facoltà delle Regioni e delle Province autonome di adottare specifiche determinazioni in relazione alle strutture laboratoristiche per gli accertamenti acquisiti in vista del recepimento dell'Intesa e dell'Accordo citati il parere e le indicazioni del tavolo di lavoro costituito con rappresentanti del mondo del lavoro e degli operatori sanitari.

Atteso in particolare che in Trentino, sulla scorta di una stima espressa dalle organizzazioni dei datori di lavoro, la popolazione interessata è di circa diecimila persone e che dunque necessita prevedere una corrispondente organizzazione dei servizi per gli accertamenti e, nei casi di rilevante tossicodipendenza, per i conseguenti interventi.

Ad unanimità di voti espressi nelle forme di legge

DELIBERA

1) di recepire:

- a) l'Intesa sancita in 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 nei lavoratori con mansioni a rischio (Rep. Atti n. 99/CU);
- b) l'Accordo perfezionato, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, dell'Intesa, nella seduta della Conferenza Unificata del 18 settembre 2008, 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 rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi" (Rep. Atti n. 178/CSR);
- 2) di approvare le direttive operative per l'attivazione delle operazioni di accertamento di assenza di tossicodipendenza in lavoratori con mansioni a rischio nel testo che allegato alla presente deliberazione ne forma parte integrante e sostanziale;
- 3) di dare formale e completo avvio all'esecuzione delle operazioni di accertamento di cui al presente provvedimento decorsi centottanta giorni dalla data del medesimo;
- 4) di demandare all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari l'adozione delle necessarie disposizioni organizzative e procedurali per l'applicazione della presente deliberazione, compresa l'attivazione di comunicazioni rispettose della privacy e per quanto possibile trasmesse in forma digitale e compresa l'identificazione:
 - a) dei laboratori pubblici o privati accreditati dove sono eseguiti gli esami tossicologici di screening (metodiche immunochimiche) e di conferma (metodica: Cromatografia in fase gassosa o in fase liquida accoppiata a Spettrometria di Massa-GCMS o LC/MS);
 - b) degli ambulatori esterni alla sedi del Servizio per le Tossicodipendenze in cui verranno

effettuati, da personale Ser.T/, gli accertamenti di secondo livello;

5) di riservare la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione.

AS

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Pag. di 3 RIFERIMENTO: 2009-S143-00195

DIRETTIVE OPERATIVE

Direttive operative 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).

1. INTRODUZIONE

Il presente documento ha la finalità di consentire ai competenti servizi dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari 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.

Esso tiene conto:

- a) delle indicazioni contenute nell'Intesa Stato-Regioni del 30 ottobre 2007 e nell'Accordo Stato-Regioni del 18 settembre 2008;
- b) dell'organizzazione del Sistema sanitario provinciale e dell'articolazione dei servizi interessati all'applicazione delle medesime procedure.

Esso si propone:

- a) di contenere i tempi e i relativi costi; /
- b) di assicurare lo svolgimento degli accertamenti nel rispetto della dignità della persona e della privacy e nel rispetto delle norme di garanzia circa l'oggetto dell'accertamento e la sua rapportabilità al 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;
- c) di adottare modalità di accertamento 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;
- d) 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.

Sulla scorta delle presenti direttive l'Azienda provinciale per i servizi sanitari procede all'emanazione di un documento tecnico-operativo in ordine alle modalità di raccolta dei campioni e di esecuzione dei test.

2. STRUTTURE SANITARIE COMPETENTI

Per quanto concerne l'individuazione delle strutture sanitarie competenti si fa riferimento all'articolo 2 della citata Intesa Stato-Regioni del 30 ottobre 2007, avuto altresì riguardo a quanto disposto dall'articolo 4, comma 3, della medesima Intesa.

3. ACCERTAMENTI DI PRIMO LIVELLO

3.1 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 dell'Intesa Stato-Regioni 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. L'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti dovrà essere confermato o aggiornato comunque con frequenza 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 dell'inizio dell'attività. Fatte salve diverse disposizioni di legge, 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 del 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, sempre in caso di elevata numerosità dei lavoratori, 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 a rischio 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 al fine di verificare nel tempo il permanere dello stato di non assuntore. 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.igs. 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 dal medico competente 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 mesi una osservazione con eventuali accertamenti con maggior frequenza rispetto a quelle ordinarie previste.

3.2 Iter degli accertamenti

3.2.1 - 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 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 (a cura del medico competente) dovranno tenere conto della precedente mancata presentazione non giustificata, 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.

L'accertamento comprende la visita medica ed il test tossicologico-analitico.

3.2.2 - 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 Ser.T. per gli ulteriori accertamenti, non richiedendo in tal caso esami complementari tossicologici di laboratorio.

Qualora il medico competente non rilevi i citati elementi procederà con il test tossicologico-analitico.

3.2.3 - Test tossicologico analitico di primo livello: 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 e successiva conferma sui positivi.

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'invio ad un laboratorio individuato dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari, degli operatori sanitari di queste strutture.

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 di 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, dove effettivamente verrà eseguita l'analisi, i contenitori monouso devono essere inseriti in apposito contenitore termico dotato di adeguato elemento refrigerante.

I test immunochimici di tossicologico-analitici 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)
Oppiacei metaboliti 300
Cocaina metaboliti 300
Cannabinoidi (THC) 50
Amfetamina - Metamfetamina 500
MDMA 500
Metadone 300
Buprenorfina 5

3.2.4 - 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 (cutoff) 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

3.2.5 - I medici competenti

Il test tossicologico-analitico, da effettuarsi in connessione con la visita medica, può essere eseguito dallo stesso medico competente. In via usuale tuttavia, il medico competente indirizza i lavoratori alla struttura pubblica o alla struttura laboratoristica privata accreditata, individuata dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari / territorialmente competente in base alle modalità organizzative e procedurali dalla stessa formalmente adottate.

Ai fini dell'esecuzione del test la raccolta delle urine e la catena di custodia dei campioni raccolti devono essere in conformità al presente atto e secondo le modalità organizzative e procedurali definite dalla stessa Azienda provinciale per i servizi sanitari nel documento tecnico-operativo aziendale.

<u>Se i test immunochimici, comunque condotti, risultino positivi</u> dovranno essere effettuate presso i laboratori identificati dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari le analisi di conferma, il cui esito è comunicato al medico competente entro un periodo di tempo indicativamente non superiore a 10 giorni.

Se l'esito delle analisi di conferma è positivo è da prevedere l'idonea / conservazione del campione per un periodo minimo di 90 giorni per l'eventuale test di revisione che potrà essere richiesto dal lavoratore entro 10 giorni dalla comunicazione dell'esito positivo dell'accertamento secondo quanto previsto dal paragrafo 5 di questo documento.

La positività dell'accertamento di primo livello si intende dimostrata dopo l'effettuazione dei test di conferma.

<u>Se il test tossicologico-analitico è negativo</u>, il medico competente può rilasciare giudizio di *"idoneità alla mansione in assenza di altre controindicazioni"* comunicandolo per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore.

Viceversa, in caso di positività, il medico competente comunica per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore il giudizio di "temporanea inidoneità alla mansione" e invia il lavoratore agli accertamenti della struttura sanitaria competente (Ser.T.) in base alle modalità organizzative e procedurali adottate dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari.

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

Ove sia richiesta dal lavoratore la revisione del giudizio di "inidoneità temporanea", è effettuata la controanalisi come indicato di seguito al paragrafo 5.

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 (Ser.T.) che sospenderà gli adempimenti di cui al successivo paragrafo 4.

4. ACCERTAMENTI DI SECONDO LIVELLO

Il lavoratore risultato positivo agli accertamenti di primo livello, viene inviato, previo appuntamento, dal medico competente al Ser.T. per le procedure accertative di secondo livello.

Nel caso in cui il lavoratore non si sottoponga agli accertamenti programmati trova applicazione l'art. 5 di cui all'Intesa del 30 ottobre 2007.

Gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello devono svolgersi possibilmente non oltre 30 giorni dal momento della segnalazione al Ser.T..

Î Ser.T. 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, e a tal fine, utilizzeranno gli elementi valutativi di seguito indicati.

4.1 - Riscontri documentali

Autocertificazione del paziente su:

- 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 del Ser.T. inoltre riscontra, anche mediante la cartella elettronica Ippocrate Ser.T., se il lavoratore abbia avuto o meno accesso in precedenza ad uno dei Ser.T. dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, acquisendo in caso positivo gli elementi conoscitivi utili ai fini dell'espressione della diagnosi finale.

4.2 – Anamnesi e prima visita specialistica. 🕖

Oltre alla normale anamnesi medica e tossicologica la prima visita dovrà in particolare accertare i seguenti elementi:

- eventuali segni di assunzione abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- eventuali sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto o cronica da sostanze stupefacenti o psicotrope;
- eventuale sindrome di astinenza in atto;
- le modalità e la frequenza di assunzione delle sostanze, qualora presenti.

4.3 – Esami di laboratorio 🗸

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

Opzione a)

Esami su urine per le classi di sostanze di cui alla Tabella 1, con contestuale determinazione della creatinina urinaria in numero e periodo di osservazione idoneo a formulare una corretta diagnosi ed esami su matrice pilifera, secondo le indicazioni fornite dal documento tecnico-operativo aziendale.

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 solo su urine in numero e periodo di osservazione idoneo a formulare una corretta diagnosi 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).

Ai fini dell'esecuzione dei test la raccolta della matrice urinaria e/o cheratinica e la catena di custodia dei campioni raccolti sarà in conformità al presente atto e secondo le modalità organizzative e procedurali definite dalla stessa Azienda provinciale per i servizi sanitari.

4.4 - Certificazione Ser.T.

Per la diagnosi il medico del Ser.T. fa riferimento alle classificazioni nosografiche internazionali rappresentate dal DSM-IV e/o ICD-10.

In caso di verifica di negatività totale degli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello, il medico del Ser.T. potrà rilasciare certificazione di <u>"assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti e psicotrope"</u>.

In caso di verifica di positività degli accertamenti clinici e/o tossicologici di secondo livello, il medico del Ser.T. potrà rilasciare certificazione di:

- <u>"presenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti e psicotrope"</u> secondo i criteri previsti dalle classificazioni nosografiche internazionali rappresentate dal DSM-IV e/o ICD-10;
- "assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti e psicotrope" con riscontrato uso di" qualora non fossero soddisfatti i criteri previsti dalle classificazioni nosografiche internazionali rappresentate dal DSM-IV e/o ICD-10, ma sia stato riscontrato un uso di una o più sostanze stupefacenti e psicotrope.

Acquisiti gli elementi valutativi sopra indicati il medico del Ser.T. certifica la diagnosi che dovrà esser consegnata al medico competente assieme ad una copia degli esiti degli esami di laboratorio effettuati.

4.5 – Esiti della certificazione

L'accertamento del Ser.T.:

- a) qualora abbia rilevato uno stato di <u>"assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti e psicotrope"</u>, il medico competente rilascia certificazione di idoneità allo svolgimento della mansione a rischio dandone comunicazione al datore di lavoro;
- b) qualora invece abbia rilevato uno stato di <u>"presenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti e psicotrope"</u>, il lavoratore, per essere riammesso all'esercizio delle mansioni a rischio, dovrà sottoporsi ad un programma terapeutico e/o riabilitativo individualizzato, da eseguire presso un Ser.T. e/o altra struttura terapeutico-riabilitativa, a carico economico del SSN (art. 124 del DPR 309/90 e successive modificazioni);

dovrà essere, altresì, garantita la possibilità al lavoratore di accedere a tale trattamento, con la conservazione del posto di lavoro, sempre secondo quanto indicato nell'art. 124 del DPR 309/90 e successive modificazioni;

indipendentemente dalla durata del programma terapeutico e/o riabilitativo individualizzato, l'esito positivo dello stesso sarà certificato dal Ser.T. ove i criteri previsti dalle classificazioni nosografiche internazionali rappresentate dal DSM-IV e/o ICD-10 non risultino soddisfatti per almeno 12 mesi (remissione completa);

il medico competente ricevuta la certificazione di remissione completa da parte del Ser.T. rilascerà ulteriore certificazione di idoneità allo svolgimento della mansione a rischio, dandone comunicazione al datore di lavoro e programmerà un successivo periodo di monitoraggio cautelativo di primo livello, nel quale verificherà il mantenimento di uno stato di non assunzione di sostanze stupefacenti e psicotrope;

c) qualora infine abbia rilevato uno stato di <u>"assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti e psicotrope" con riscontrato uso di"</u>, il medico competente certifica <u>l'idoneità</u> ovvero <u>l'inidoneità allo svolgimento della mansione a rischio del lavoratore in questione</u> in relazione alla situazione clinica complessiva del lavoratore e alla sua specifica mansione.

Il soggetto per il quale sia stata certificata l'assenza di tossicodipendenza allo stato attuale da parte della struttura sanitaria competente (Ser.T.) 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 Ser.T. come "remissione completa" secondo i criteri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Il datore di lavoro è tempestivamente informato della idoneità ovvero delle non idoneità del lavoratore allo svolgimento della mansione affidata.

5. CONTROANALISI

La 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 che la controanalisi sia relativa agli accertamenti tossicologico-analitici di primo livello questa potrà essere effettuata dal medesimo laboratorio che ha svolto l'analisi di conferma o da altro laboratorio pubblico o privato autorizzato scelto dal lavoratore.

Nel caso invece la controanalisi sia relativa agli esami di laboratorio relativi al secondo livello questa sarà eseguita presso una delle strutture indicate dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari nel documento tecnico-operativo.

Il lavoratore comunica al medico competente ovvero al Ser.T., a seconda del livello degli accertamenti, l'intendimento di sottoporsi a controanalisi, da effettuarsi entro il termine massimo di giorni 30 decorrenti da detta comunicazione, presso la struttura indicata dal lavoratore stesso.

Il laboratorio prescelto dal lavoratore comunica con un anticipo di almeno 15 giorni allo stesso lavoratore nonché al medico competente o al Ser.T., a seconda del livello dell'accertamento, la data di effettuazione della controanalisi.

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

6. LABORATORI

I laboratori pubblici o privati autorizzati cui sono demandati gli accertamenti previsti dalla presente disciplina devono essere specializzati e in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze tali da garantire affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise.

7. SMALTIMENTO DEI CAMPIONI

Le strutture individuate dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari provvedono allo smaltimento dei campioni risultati positivi al test di conferma dopo i 90 giorni dalla raccolta.

8. TARIFFE

I costi degli accertamenti previsti per gli esami di primo livello 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 Nomenclatore Tariffario Provinciale.

Le tariffe per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (Ser.T.) sono a carico dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari.

9. ACCERTAMENTI SU MATRICE PILIFERA

Nel caso il Ser.T. decida di avvalersi dell'opzione a) di cui al punto 4.3, eseguirà detti accertamenti su un prelievo di matrice pilifera (capello o, se di lunghezza inferiore a 5 cm, pelo ascellare o pubico), in aggiunta a quelli su urina, 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.

Per i capelli (lunghezza minima 5 cm)

Viene recisa una ciocca (non strappata) 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 non trasparenti (con 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 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 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 * Benzoilecgonina