

Lavoratori tossicodipendenti

La procedura per effettuare il controllo dei tossicodipendenti in azienda

Legittimo se effettuato dai medici competenti dell'azienda o dalle strutture pubbliche del SSN

Dopo l'individuazione delle procedure che le aziende possono utilizzare per l'effettuazione degli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti nei confronti di lavoratori addetti a mansioni a rischio – così come stabilito dal Provvedimento del 18 settembre 2008 (in G.U. dell'8 ottobre 2008, n. 236) della Conferenza Stato-Regioni, dunque il datore di lavoro oggi può sottoporre i propri dipendenti al controllo del loro stato di salute.

In particolare tali 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.

Ed il controllo dei suddetti lavoratori è possibile solo se effettuato dai medici competenti dell'azienda.

Le citate procedure operative dovranno essere dettate 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 tale riguardo si evidenzia 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.) e dunque tali procedure 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.

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 decreto del Presidente della Repubblica 309/90 e successive modifiche.

Sanzioni per il datore di lavoro

Il datore di lavoro ha l'obbligo di far cessare, in caso di accertamento della esistenza della tossicodipendenza, il lavoratore dallo svolgimento delle mansioni a rischio.

Se non vi provvede incorre nella pena dell'arresto da 2 a 4 mesi o nell'ammenda da 5.164 a 25.822 euro.

Le mansioni a rischio

Le mansioni a rischio sono quelle di:

- Autisti per i quali è richiesta la patente di guida C-D-E;
- Personale addetto alla circolazione dei treni, delle metropolitane, delle tranvie, filovie, autolinee, impianti, funicolari, aerei e della navigazione della navi;
- nel settore ferroviario e degli altri servizi di trasporto previsti dal D.P.R. n. 753 del 11 luglio 1980 (ferrovie anche in regime di concessione, ferrovie private di seconda categoria, servizi ferroviari esercitati con navi traghetto, tutti gli altri servizi collettivi di pubblico trasporto terrestre di competenza degli organi dello stato etc.), nonché nei settori delle forze armate, di polizia, degli altri corpi armati e del corpo nazionale dei vigili del fuoco.
- Addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci (ruspe, muletti, carrelli elevatori);

Lavoratori che impiegano gas tossici e fabbricano fuochi d'artificio

I controlli sanitari devono mirare ad accertare l'assenza di tossicodipendenza e/o l'assunzione sporadica di sostanze stupefacenti.

L'accertamento di una assunzione sporadica di sostanze stupefacenti potrebbe risultare vanificato laddove lo stesso sia eseguito oltre un determinato intervallo temporale dalla assunzione, potendo non residuare in tal caso tracce significative della sostanza agli effetti del controllo medico.

Natura dei controlli

Ai fini della salvaguardia dell'incolumità pubblica e del recupero del lavoratore, tali controlli sanitari riguardano sia l'assenza di tossicodipendenza, sia l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope (quali alcool, psicofarmaci, ecc...).

Inizio della procedura operativa

La procedura operativa ha inizio con una segnalazione da parte del datore di lavoro al medico competente, di tutti i lavoratori che svolgono le mansioni a rischio individuate dal provvedimento del 2007. Tale medico del lavoro su indicazione del datore di lavoro convoca i lavoratori da sottoporre ai controlli. 24 ore prima dei monitoraggi sanitari che comprendono la visita medica e l'esame dell'urine.

Se il dipendente sottoposto a controllo ha un giudizio negativo, verrà giudicato "TEMPORANEAMENTE INIDONEO ALLA MANSIONE".

Al lavoratore viene data la possibilità di fare ricorso successivamente viene inviato alle strutture sanitarie pubbliche per ulteriori approfondimenti. (SER.T del S.S.N.).

Confermata la non negatività verrà intrapreso il percorso di ricupero che dovrebbe concludersi entro 6-12 mesi.

Le procedure devono essere effettuate in modo tale da garantire la privacy, nonché 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.

Le tipologie dei controlli 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. È 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 decreto legislativo n. 81/2008 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 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 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 decreto legislativo 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.

La procedura per gli accertamenti sanitari

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.).

Tali procedure 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.

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.

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.

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.

La comunicazione dell'elenco complessivo dei lavoratori che svolgono le suddette mansioni dovrà essere previsto, comunque, con frequenza minima annuale.

Procedure accertative di primo livello da parte del medico competente

Entro trenta 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 trenta 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».

Se il lavoratore non si presenta 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.

Se 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».

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 i laboratori delle strutture sanitarie competenti 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.

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.

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

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.

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.

La comunicazione dell'esito da parte del laboratorio al medico competente dovrà avvenire entro un periodo indicativamente non superiore ai 10 giorni.

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.

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.

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

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.

Il 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'inidoneità temporanea del lavoratore alla mansione e informerà il datore di lavoro che provvederà tempestivamente a far cessare dall'espletamento della mansione il lavoratore interessato.

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.

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.

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, è 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 immunochimico che di conferma cromatografica massettrometrica, 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 immunochimico, 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 dieci 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 trenta giorni dalla richiesta e la data deve essere comunicata al lavoratore e al medico competente con un anticipo di almeno quindici 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 trenta 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 decreto del Presidente della Repubblica n. 309/90.

L'esame clinico-documentale è mirato a verificare la sussistenza

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 alcologia, 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: