



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Recepimento Intese Stato Regioni in materia di prevenzione, sorveglianza sanitaria e accertamento tossicodipendenza e/o assunzione sostanze stupefacenti e psicotrope in lavoratori addetti a mansioni a rischio.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Servizio Salute dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del dirigente del Servizio Salute che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

1. **di recepire** l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 16.03.2007 in materia di individuazione delle mansioni a rischio che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro, ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'art. 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125;
2. **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;
3. **di recepire** 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";
4. **di approvare** il documento allegato al presente atto (allegato 1) che ne costituisce parte integrante, 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 ai sensi dell'Intesa Stato/Regioni;
5. **di impegnare l'ASUR**, attraverso le Zone Territoriali ad attivare le procedure previste nell'Allegato 1 nei termini e con le modalità in esso stabilite;
6. **di impegnare l'ASUR**, attraverso i competenti Servizi delle Zone Territoriali,(Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti delle Dipendenze) a realizzare iniziative di promozione della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro in collaborazione con le realtà lavorative, le associazioni sindacali e le OO.SS, al fine di favorire l'adozione da parte dei lavoratori di sani stili di vita e comportamenti responsabili;

GA



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

7. **di impegnare l'ASUR** a predisporre ed inviare al Servizio Salute una relazione annuale sullo stato di attuazione delle procedure di cui al punto 5 nonché sulle iniziative attuate di informazione e promozione di cui al punto 6;
8. **di approvare**, relativamente alle procedure accertative per i test tossicologici di primo livello (screening), i criteri di selezione dei Laboratori Analisi Pubblici e Privati autorizzati e accreditati e il relativo modulo di autocertificazione così come indicato nell' Allegato 2 che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
9. **di prevedere** che l'Agenzia Regionale Sanitaria, entro 30 gg dall'approvazione della presente deliberazione predisponga un elenco dei Laboratori Analisi pubblici e privati accreditati di cui al punto 8., secondo i criteri previsti nel sopra citato Allegato 2 e ne curi successivamente l'aggiornamento, pubblicizzandolo tramite il proprio sito web;
10. **di individuare**, in sede di prima applicazione, relativamente alle procedure accertative per i test tossicologici di secondo livello, nonché per gli esami di conferma e di revisione del primo livello, quali strutture di riferimento immediatamente operative i seguenti laboratori:
 - Laboratorio di tossicologia del Dipartimento di Prevenzione dell'ASUR – Zona territoriale n. 1 - Pesaro;
 - Laboratorio analisi AO - Ospedali Riuniti - Medicina legale Università Politecnica delle Marche; (Ancona)
 - Laboratorio Istituto di Medicina Legale dell'Università di Macerata.
11. **di dare atto** che le tariffe per le prestazioni diagnostiche e di laboratorio previste nel documento allegato (Allegato 1) sono riportate nel vigente Nomenclatore Tariffario Regionale;
12. **di dare atto**, altresì, che i costi per gli accertamenti sanitari previsti nell' Allegato 1 sono a totale carico dei datori di lavoro e dei lavoratori;
13. **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 nonché sulla base dei risultati del monitoraggio sull'applicazione della presente deliberazione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Bruno Brandoni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Gian Mario Spacca)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- DLGS 9 aprile 2008, n. 81 – Attuazione dell'articolo 1 delle Legge 3 Agosto 2007, n. 123 in materia di tutela e della sicurezza nei luoghi di lavoro e in particolare, l'art. 41, comma 4 in materia di sorveglianza sanitaria;
- DPR 309/90: "Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza e successive modifiche e in particolare l'art. 125 relativo agli accertamenti di assenza di tossicodipendenza;
- L. 144 del 17 luglio 199 art. 32 Piano nazionale della Sicurezza stradale;
- Legge 30 marzo 2001 n. 125, Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati;
- Atto d' Intesa Stato Regioni del 16.03.2007 in materia di individuazione delle mansioni a rischio che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro, ovvero per la sicurezza , l'incolumità o la salute di terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'art. 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125;
- Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 Piano nazionale della Prevenzione;
- Accordo Stato Regioni del 16 aprile 2007 "Piano nazionale Alcol e Salute";
- Atto d' Intesa Stato Regioni del 30 ottobre 2007 in materia di accertamento assenza di tossicodipendenza nelle mansioni a rischio ai sensi dell'art. 125 del DPR 309/90;
- DDI Consiglio dei Ministri del 16 novembre 2007 – Programma "Guadagnare Salute"
- Accordo sancito in Conferenza Permanente tra lo Stato e le Provincie Autonome di Trento e Bolzano del 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 e l' incolumità e la salute di terzi".

MOTIVAZIONI

Il D.P.R. 9.10.1990 n. 309 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza" prevede, all' art. 125 comma1, che gli appartenenti alle categorie di lavoratori destinati a mansioni che comportano rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute dei terzi, siano sottoposti, a cura di strutture pubbliche nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e a spese del datore di lavoro, ad accertamento di assenza di tossicodipendenza prima dell'assunzione in servizio e, successivamente, ad accertamenti periodici.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

L'Intesa del 30.10.07 in materia di accertamento assenza di tossicodipendenza nelle mansioni a rischio, rappresenta il provvedimento attuativo delle disposizioni sopra descritte e va a colmare una lacuna normativa di molti anni. In particolare vengono individuate le varie figure responsabili delle azioni e degli adempimenti previsti dalla norma, con particolare riguardo a datori di lavoro, medici competenti, lavoratori, operatori dei Servizi per le tossicodipendenze e dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro delle Zone territoriali ASUR.

Sono altresì individuate le mansioni lavorative a rischio elevato per la sicurezza, l'incolumità, la salute propria e di terzi, anche in riferimento ad assunzione sporadica di sostanze stupefacenti (art.3 comma1)

L'Intesa di cui sopra sancisce quindi l'obbligatorietà da parte del Datore di Lavoro di sottoporre a specifica sorveglianza sanitaria, (visite mediche preventive e periodiche annuali tramite il medico competente aziendale) le categorie di lavoratori indicate nell'Allegato 1 del provvedimento.

La medesima Intesa dispone inoltre che le procedure devono essere effettuate in modo tale da garantire la privacy, il rispetto e la dignità della persona e non devono in alcun modo rappresentare strumenti persecutori e lesivi della libertà individuale o tesi ad allontanare arbitrariamente la persona dalla sua attività lavorativa e specifica che, in coerenza con il D.lgs. n. 81/08 in materia di sicurezza sul lavoro, gli accertamenti non sono da intendersi come accertamento "pre - assuntivo", ma come "visita medica preventiva post assuntiva" da eseguire comunque sul lavoratore prima che questi sia adibito al servizio lavorativo nella mansione specifica a rischio.

In ottemperanza alla precedente disposizione è stato approvato con Accordo Stato Regioni del 18 settembre 2008 il documento che individua le procedure diagnostiche e medico legali con le quali effettuare gli accertamenti. Esso definisce, tra l'altro, le modalità di attivazione ed esecuzione degli accertamenti sanitari, le procedure accertative di primo livello da parte del medico competente, le procedure di laboratorio per l'effettuazione di accertamenti tossicologico - analitici di primo livello, le procedure diagnostiche - accertative di secondo livello a carico delle strutture sanitarie competenti (Servizi Territoriali per le Tossicodipendenze - STDP).

Quanto sopra rientra nei compiti previsti dal DLGS 9 aprile 2008, n. 81 che, in materia di sorveglianza sanitaria (art. 41, comma 4) prevede altresì che venga accertata l'assenza di stato di dipendenza da alcol relativamente ai lavoratori addetti alle mansioni individuate con Atto Intesa Stato Regioni del 19 marzo 2006 in attuazione dall'art. 15 della Legge n. 125/01 - Legge quadro sull'alcol e problemi alcol correlati. Anche tale normativa prevede pertanto un elenco di mansioni per le quali è necessario l'accertamento di idoneità alla mansione del lavoratore.

Allo stato attuale risulta pertanto necessario recepire le citate Intese stipulate in sede di Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 16 marzo 2006 e del 30 ottobre 2007, e di recepire altresì l'Accordo Stato Regioni sancito 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";

Relativamente all'Accordo del 18 settembre 2008, al fine di consentire ai soggetti interessati un'applicazione omogenea sul territorio regionale delle disposizioni contenute nelle citate normative sono stati elaborati gli appositi documenti di recepimento, con particolare attenzione sia per quanto riguarda le procedure di accertamento di assenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope (Allegato 1), sia per quanto riguarda i requisiti di qualità dei laboratori analisi pubblici e privati autorizzati e accreditati (Allegato 2).



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

I medesimi documenti sono stati condivisi con le Direzioni de servizi interessati oltre che con le principali associazioni di riferimento dei Laboratori Analisi privati.

Da ultimo, considerata l'importanza che in tale materia rappresentano le azioni di informazione e sensibilizzazione verso i rischi aggiuntivi derivanti dall'uso di sostanze stupefacenti e/o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni a rischio, nonché la rilevanza che dette azioni assumono nell'indirizzare tutti i lavoratori verso stili di vita salutari e consapevoli, si ritiene opportuno che nel contempo l'ASUR, le Aziende Ospedaliere, attraverso i Servizi competenti in materia, sviluppino e realizzino iniziative in tal senso, anche in un ottica di area vasta e secondo strategie di rete integrata e multiprofessionale.

Quanto sopra in ottemperanza di quanto previsto dalla normativa vigente in tema di tossicodipendenza, alcol e problematiche alcol correlate, sicurezza nei luoghi di Lavoro, prevenzione degli incidenti stradali e promozione della salute.

ESITO DELL'ISTRUTTORIA

Per tutto quanto precede, ed atteso che sussistono le ragioni di opportunità ed i presupposti normativi, si propone che la Giunta Regionale deliberi quanto segue:

1. di recepire l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 16.03.2007 in materia di individuazione delle mansioni a rischio che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro, ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'art. 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125;
2. 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;
3. di recepire 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";
4. di approvare il documento allegato al presente atto (allegato 1) che ne costituisce parte integrante, 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 ai sensi dell'Intesa Stato/Regioni;
5. di impegnare l' ASUR, attraverso le Zone Territoriali ad attivare le procedure previste nell' Allegato 1 nei termini e con le modalità in esso stabilite;
6. di impegnare l'ASUR, attraverso i competenti Servizi delle Zone Territoriali,(Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti delle Dipendenze) a realizzare iniziative di promozione della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro in collaborazione con le realtà lavorative, le associazioni sindacali e le OO.SS, al fine di favorire l'adozione da parte dei lavoratori di sani stili di vita e comportamenti responsabili;
7. di impegnare l'ASUR a predisporre ed inviare al Servizio Salute una relazione annuale sullo stato di attuazione delle procedure di cui al punto 5 nonché sulle iniziative attuate di informazione e promozione di cui al punto 6;
8. di approvare, relativamente alle procedure accertative per i test tossicologici di primo livello (screening), i criteri di selezione dei Laboratori Analisi Pubblici e Privati autorizzati e accreditati e il relativo modulo di autocertificazione così come indicato nell' Allegato 2 che ne costituisce parte integrante e sostanziale;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

9. di prevedere che l'Agenzia Regionale Sanitaria, entro 30 gg dall'approvazione della presente deliberazione predisponga un elenco dei Laboratori Analisi pubblici e privati accreditati di cui al punto 8. , secondo i criteri previsti nel sopra citato Allegato 2 e ne curi successivamente l'aggiornamento, pubblicizzandolo tramite il proprio sito web;
10. di individuare, in sede di prima applicazione, relativamente alle procedure accertative per i test tossicologici di secondo livello, nonché per gli esami di conferma e di revisione del primo livello, quali strutture di riferimento immediatamente operative i seguenti laboratori:
 - Laboratorio di tossicologia del Dipartimento di Prevenzione dell'ASUR – Zona territoriale n. 1 - Pesaro;
 - Laboratorio analisi AO - Ospedali Riuniti - Medicina legale Università Politecnica delle Marche; (Ancona)
 - Laboratorio Istituto di Medicina Legale dell'Università di Macerata.
11. di dare atto che le tariffe per le prestazioni diagnostiche e di laboratorio previste nel documento allegato (Allegato 1) sono riportate nel vigente Nomenclatore Tariffario Regionale;
12. di dare atto, altresì, che i costi per gli accertamenti sanitari previsti nell' Allegato 1 sono a totale carico dei datori di lavoro e dei lavoratori;
13. 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 nonché sulla base dei risultati del monitoraggio sull'applicazione della presente deliberazione.

Il Responsabile del Procedimento
Dott. Giuliano Tagliavento

Posizione di Funzione Sanità Pubblica
VISTO

Il Dirigente Responsabile
Dr. Giuliano Tagliavento

PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SALUTE

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell' atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta regionale. Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione.

Il Dirigente del Servizio
Dr. Carmine Ruta

La presente deliberazione si compone di n~~22~~ pagine di cui ~~15~~ di allegato

Il Segretario della Giunta
Dott. Bruno Brandoni

B. Brandoni

GA



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO 1

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/CSR del 18 settembre 2008 GU n. 236 del 8 ottobre 2008).

Il presente documento ha la finalità di offrire ai medici competenti e alle strutture sanitarie competenti del Servizio Sanitario Regionale uno strumento per la applicazione omogenea delle disposizioni previste per le procedure diagnostiche e medico legali di accertamento di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope ai sensi dell'Intesa del 30/10/07 e del Provvedimento 18 settembre 2008.

Nella predisposizione delle presenti procedure si è 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);
- dell'organizzazione attuale del sistema sanitario regionale 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 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;
- 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 del medico competente 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.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

1. Adempimenti a carico dell'ASUR e delle Zone Territoriali

Entro 60 gg dall'approvazione della presente deliberazione:

- l'ASUR individua i Servizi Territoriali Dipendenze Patologiche (STDP) abilitati quali "strutture sanitarie competenti" nell'ambito di ciascuna delle Zone Territoriali ai sensi dell'art 2 comma1 dell' Intesa. Ciascuna Zona Territoriale dell'ASUR, entro il medesimo termine, dovrà adottare le modalità organizzative e procedurali tali da consentire l'invio della certificazione del STDP ai medici competenti entro 30 (trenta) giorni dalla prima visita specialistica effettuata dal medesimo servizio.
- L'ASUR attraverso le Zone Territoriali, anche per il tramite dei Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti delle Dipendenze, provvederà a dare la più ampia diffusione delle modalità organizzative ai medici competenti, alle Associazioni di categoria ed alle OO.SS.
- Sarà cura dell'ASUR, attraverso le Zone Territoriali, nonché i Dipartimenti di Prevenzione e delle Dipendenze Patologiche, la realizzazione di incontri, anche su area Vasta dedicati al tema e rivolti ai Medici Competenti e alle altre strutture sanitarie coinvolte.

2. Adempimenti a carico dell'Agenzia Regionale Sanitaria

Entro 30 gg dall'approvazione della presente deliberazione l'ARS predispone un elenco aggiornato dei Laboratori pubblici e privati accreditati per l'esecuzione degli esami tossicologici di 1° livello - screening (metodiche immunochimiche) secondo i criteri previsti nell' Allegato 2.

3. 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 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 tempestivamente aggiornata in riferimento ai nuovi assunti, ai cambi di mansione ed ai soggetti che hanno cessato di svolgere mansioni a rischio.

Nel caso di invarianza degli elenchi, in prossimità della scadenza delle visite periodiche annuali il datore di lavoro comunicherà al medico competente solo la conferma di validità dell'elenco precedentemente inviato.

Ab



4. Indicazioni di carattere generale sull'attivazione degli accertamenti sanitari

Accertamento pre-affidamento della mansione

Il lavoratore viene sottoposto 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.

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 a verificare l'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 trasmessa al medico competente, seleziona i lavoratori da inviare e sottoporre di volta in volta agli accertamenti previsti, seguendo un criterio di individuazione casuale 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 e' previsto, ad accertamento di idoneità alla mansione successivamente ad un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro per individuare eventuali soggetti a rischio di uso di sostanze stupefacenti o psicotrope compreso alcol.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Accertamento al rientro al lavoro e accertamento di follow up nella mansione a rischio, dopo un periodo di sospensione dovuto a precedente esito positivo (monitoraggio cautelativo).

Il lavoratore di cui sia esclusa la condizione di tossicodipendenza o di cui sia attestato il positivo recupero da parte dei STDP, dopo la sospensione e prima del suo rientro nella mansione a rischio, dovrà essere controllato dal medico competente al fine di verificare nel tempo il permanere dello stato di non assuntore. Gli accertamenti andranno eseguiti con periodicità definita dal medico competente, con date non programmabili 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 del monitoraggio sarà di almeno 6 mesi.

5. Procedure Accertative di 1° livello da parte del Medico Competente

5.1 Iter degli accertamenti

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 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.

L'accertamento comprende la visita medica (5.2.) ed il test tossicologico analitico di 1° livello (5.3).

5.2 - 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;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- 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 STDP per gli ulteriori accertamenti. Qualora il medico competente non rilevi i citati elementi procederà con il test di screening.

5.3 - Test tossicologico analitico di 1° 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. La raccolta del campione biologico deve essere effettuata sotto controllo del medico competente, o di altro operatore sanitario o, nel caso dell'opzione di cui al punto 6.2 di seguito indicata, dagli operatori sanitari delle strutture laboratoristiche pubbliche o private accreditate.

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 dovrà produrre una quantità di urina orientativamente compresa tra i 40 e i 60 ml; qualora non venga raggiunta la quantità minima richiesta il campione non sarà accettato.

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**.

5.4 - Esami di conferma e di revisione e valori soglia

I test di «conferma» vanno eseguiti con metodi cromatografici accoppiati alla spettrometria di massa per le singole sostanze al fine di confermare il risultato positivo rilevato allo screening.

Dovranno pertanto essere effettuati presso i laboratori Analisi indicati al punto 11 del presente Allegato 1.

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.

I risultati del test di conferma devono pervenire al medico competente indicativamente entro 10 gg lavorativi.

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

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

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 METABOLITI	100 ng/ml
CANNABINOIDI (THC)	15 ng/ml
METADONE	100 ng/ml
AMFETAMINA ed analoghi Amfetamina, metamfetamina MDMA-MDA-MDEA	250 ng/ml
BUPRENORFINA	5 ng/ml

Handwritten signature

Handwritten mark



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

6.1 - 1ª 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 che dovrà risultare maggiore o uguale a 50 mg/dl, ed 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; gravità specifica maggiore o uguale a 1003; pH compreso fra 4 e 9; 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 e provvederà 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 dal Laboratorio Analisi in apposito frigo a -20°C per l'eventuale revisione.

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 individuato 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.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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 essere conservati in frigo a +4°C; diversamente dovranno essere conservati a -20 °C.

Il laboratorio dovrà comunicare, indicativamente in un periodo non superiore a 10 giorni dalla consegna dei campioni, gli esiti delle analisi di conferma al medico competente.

In caso di negatività degli accertamenti di primo livello, 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 degli accertamenti di primo livello il medico competente comunicherà per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore il giudizio di "temporanea inidoneità alla mansione" e invierà, con le modalità organizzative e procedurali adottate dalla Zona Territoriale ASUR di riferimento, il lavoratore agli accertamenti della struttura sanitaria competente (STDP).

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.

Nella comunicazione del giudizio di inidoneità temporanea, il MC informerà il lavoratore sulla possibilità di richiedere al laboratorio, con oneri a carico del medesimo lavoratore, la ripetizione dell'analisi sullo stesso campione di urina oggetto della prima analisi.

Ove sia richiesta dal lavoratore la ripetizione dell'analisi, questa sarà effettuata come indicato di seguito al punto 10 (test di revisione)

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 (STDP) che sospenderà gli adempimenti di cui al successivo punto 8.

6.2 – 2ª opzione: Raccolta del campione a cura del medico competente ed esecuzione in laboratorio del test immunochimico.

Il medico competente o altro operatore sanitario provvederà alla raccolta del campione che suddividerà in tre distinti contenitori, da denominare con lettere A), B) e C).

Il medico competente o altro operatore sanitario 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 descritte al punto 6.1.

6.3 – 3ª opzione : Raccolta del campione ed esecuzione del test da parte di struttura laboratoristica pubblica o privata accreditata

Il medico competente indirizzerà i lavoratori alla struttura laboratoristica pubblica o privata accreditata.

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 invierà il referto del test al medico competente indicativamente entro 10 giorni lavorativi.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

7. Affidabilità del Campione

Data l'assoluta rilevanza medico legale della certezza della raccolta è fondamentale l'assunzione di responsabilità di chi la esegue.

Eventuali "falsi negativi" o "falsi positivi" dovuti alla non corretta provenienza delle urine o alla sua manipolazione potrebbero avere rilevanza medico legale. Particolare importanza assume pertanto il controllo in fase di raccolta del campione, di conservazione e trasporto.

8. Procedure Diagnostiche accertative di 2° livello da parte del Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche (STDP)

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

Gli STDP 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.

8.1 - Riscontri documentali

Anche in questa fase il lavoratore dovrà comunque redigere l'autocertificazione. Il medico del STDP verificherà quanto sopra, riscontrando la documentazione clinica utile ad acquisire gli elementi conoscitivi necessari alla espressione della diagnosi finale.

8.2 - Anamnesi e visita specialistica.

Queste saranno finalizzate, in particolare, all'accertamento almeno 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.

8.3 - Accertamenti tossicologici - analitici

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

8.3.1 Matrice urinaria

La struttura sanitaria competente, (laboratori analisi pubblici o STDP laddove quest'ultimo sia strutturato per il prelievo) 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 nella precedente Tabella 1 .



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Test di conferma e di revisione

I test di conferma, vanno eseguiti con metodi cromatografici accoppiati alla spettrometria di massa con i valori di concentrazioni soglia (cut-off) per le singole sostanze indicati in Tabella 2, al fine di confermare il risultato positivo rilevato allo 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.

Al test di revisione potranno essere presenti i laboratoristi che hanno effettuato il precedente esame di conferma. A tal fine è necessaria la preventiva comunicazione agli stessi da parte del lavoratore interessato.

8.3.2 Matrice cheratinica

La struttura sanitaria competente, (laboratorio pubblico o STDP qualora strutturato per la raccolta) esegue detti accertamenti, in aggiunta agli accertamenti sulle urine, su un prelievo di 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 come segue:

N. 3 esami su urine 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 secondo le modalità indicate al punto 5.4

8.3.2 Modalità prelievo campione su matrice cheratinica

La struttura sanitaria competente, previo consenso informato dell'interessato, 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.

Y



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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.

Anche in questo caso dovranno essere garantite le modalità atte ad assicurare il riconoscimento del lavoratore, la correttezza della raccolta del campione, l'identificazione, la conservazione ed il trasporto dello stesso e la possibilità di prevedere la revisione.

I campioni dovranno essere inviati solo ai laboratori pubblici autorizzati ed individuati al seguente punto 11.

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/ml
COCAINA e METABOLITI	0,2 ng/ml 0,05(Benzoilecgonina)
CANNABINOIDI Metaboliti	0,1 ng/ml
METADONE	0,2 ng/mg
AMFETAMINA	0,2 ng/mg
METANFETAMINA	0,2 ng/mg
MDMA-MDA-MDEA	0,2 ng/mg
BUPRENORFINA	0,05 ng/mg

Smaltimento dei campioni

Le strutture individuate alla conservazione dei campioni provvedono al loro smaltimento entro 90 giorni dalla raccolta.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

9. Certificazione Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche

Acquisiti gli elementi valutativi sopra indicati il medico del STDP 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 del DSM IV e/o dell' ICD 10 per dipendenza dalle classi di sostanze esaminate.

Ove tali criteri diagnostici non risultino soddisfatti, il STDP riporterà nelle note della certificazione che gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello non hanno esitato in 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 da eseguire presso il STDP e a totale carico economico del SSN secondo quanto individuato nell'art. 124 del DPR 309/90 e successive modificazioni.

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

Avrà inizio da questa data il monitoraggio cautelativo a cura del Medico Competente per almeno sei mesi (punto 4.)

10. Test di Revisione

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.

La revisione potrà essere quindi effettuata dal medesimo laboratorio che ha svolto l'analisi di conferma o da altro laboratorio pubblico scelto dal lavoratore, prevedendo la presenza del laboratorista che ha effettuato il test di conferma. A tal fine deve essere prevista la comunicazione allo stesso da parte del lavoratore

Nel caso invece che la revisione sia relativa agli esami di laboratorio relativi al secondo livello essa sarà eseguita presso una delle strutture così come indicato a successivo punto 11.

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

La revisione deve esser effettuata entro 30 giorni dal recepimento della richiesta del lavoratore.

Qualora detta revisione sia relativa agli accertamenti di primo livello la data deve essere comunicata al medesimo lavoratore ed al medico competente, nonché al STDP nel caso la revisione sia relativa 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. Allo stesso modo potrà essere presente il laboratorista che ha eseguito il precedente esame di conferma e a tal fine è necessaria la preventiva comunicazione allo stesso da parte del lavoratore interessato.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

11. Laboratori

Al fine di valorizzare appieno le potenzialità, il coordinamento e l'integrazione in rete delle strutture laboratoristiche pubbliche o private accreditate presenti nella Regione Marche, le Zone Territoriali dell'ASUR, per gli esami di laboratorio di 1° livello previsti dal presente documento, faranno riferimento a laboratori e/o strutture che, ove previsto dalla legislazione regionale e nazionale, dovranno essere autorizzati all'esercizio dell'attività di tossicologia, accreditati e partecipare a un programma VEQ interregionale gestito da enti pubblici.

Dette strutture dovranno autocertificare il possesso dei requisiti previsti attraverso l'apposito modello di cui all'Allegato A della presente deliberazione atto a verificare caratteristiche strutturali ed organizzative adeguate ed in linea con le intese del 30.10.07 e del 18.09.08.

Resta inteso che la verifica dell'effettivo possesso dei requisiti previsti potrà essere svolta dal GAR (Gruppo di Accreditamento Regionale) in qualsiasi momento.

12. Tariffe

I costi degli accertamenti previsti dal presente documento sono a carico dei datori di lavoro e, per le revisioni, 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 Regionale e non potranno essere inferiori allo stesso.

Le tariffe per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (STDP) previsti dal presente documento potranno essere identificate dalle Zone Territoriali dell'ASUR anche prevedendo attività di libera professione aziendale.

L'ASUR potrà stabilire ulteriori costi (anche a forfait) derivanti dalle spese (contenitori, trasporti, utilizzo locali etc.) non previste dal Nomenclatore Tariffario.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato 2

Criteria per l'individuazione dei Laboratori Analisi Pubblici e Privati autorizzati e accreditati, idonei all'esecuzione degli esami tossicologici di 1° livello di cui all' Accordo Stato Regioni del 18.09.08

Al Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto nato a il residente a Via n. Provincia.....
in qualità di Direttore/Responsabile del Laboratorio di Analisi Cliniche denominato avente sede in
via n. CAP Provincia.....;

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/200 n. 445 consapevoli delle sanzioni previste dall'art. 76 dello stesso DPR per il caso di false attestazioni e mendaci dichiarazioni e della perdita dei benefici con essi conseguenti;

Ai fini del possesso dei requisiti per poter effettuare (barrare le caselle che interessano):

- 1° Livello - Accertamento di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi (Accordo Stato Regioni sancito in data 18 settembre 2008);
- Accertamenti per la verifica di assunzione di alcol con determinazione di CDT anche in riferimento a quanto previsto dal DLGS n. 81 del 9 aprile 2008 (art. 41 comma 4 in materia di sorveglianza sanitaria) e determinazione dell'alcolemia ai sensi dell'art.15 della L. 30 marzo 2001, n. 125 Legge Quadro sull'Alcol.

DICHIARA

Che il summenzionato laboratorio

- Pubblico
- Privato



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Ai sensi della L.R. 20/00 è autorizzato all'esercizio dell'attività sanitaria per le prestazioni di diagnostica di laboratorio ed è accreditato dalla Regione Marche (laboratorio autorizzato all'esercizio dell'attività di tossicologia);
- Ha strutturato procedure di raccolta dei campioni biologici (matrice urinaria) secondo le modalità previste dall' Accordo Stato Regioni 18.09.08 così come recepito dalla Regione Marche (garanzia della privacy e misure atte ad evitare manomissioni o sostituzioni);
- Ha a disposizione strumentazione automatizzata per test di screening tossicologico su urina con metodiche immunochimiche secondo le modalità previste dall'Accordo Stato Regioni 18.09.08 (per test di screening immunochimica si intende un test eseguito con metodiche immunometriche);
- in caso in cui si effettui determinazione di C.D.T. il laboratorio dispone di un H.P.L.C. o di uno strumento per elettroforesi capillare;
- ha predisposto un sistema che garantisce una catena di custodia con procedura scritta verificabile (tracciabilità della catena e garanzia di integrità del campione) e congelatore a -20°;
- effettua il controllo di qualità interno per ogni seduta ed uno esterno (VEQ di livello interregionale) per ogni analita testato;
- mantiene a disposizione la documentazione (formato elettronico e cartaceo) relativa all'esito dei risultati analitici e dei controlli di qualità interni ed esterni nonché del verbale di campionamento.

..... li

Il Dichiarante

.....