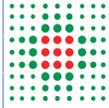


***PROCEDURE
ACCERTAMENTI SANITARI
ASSENZA TOSSICODIPENDENZA/
ASSUNZIONE
SOSTANZE STUPEFACENTI O
PSICOTROPE***

Dott.ssa Enrica Crespi
Reggio Emilia 17 gennaio 2015



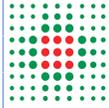
DECRETO LEGISLATIVO n. 81 DEL 9/4/08

ART. 41- SORVEGLIANZA SANITARIA

c. 4. Le visite mediche comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente.

Nei *casi* ed alle *condizioni* previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a) (*preventiva*), b) (*periodica*), d) (*cambio mansione*), e-bis) (*preventiva in fase preassuntiva*) e e-ter) (*precedente ripresa del lavoro ...*) sono altresì finalizzate alla verifica di *assenza di condizioni* di alcol dipendenza e di *assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti*

c. 4-bis. Entro il 31 dicembre 2009 vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza

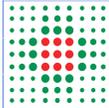


Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenze

D.P.R. 309/90

ART. 125

Gli appartenenti alle categorie di lavoratori destinati a mansioni che comportano rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute dei terzi, individuate con decreto ... sono sottoposti, a cura di strutture pubbliche e a spese del datore di lavoro, ad accertamento di assenza di tossicodipendenza prima dell'assunzione in servizio e, successivamente, ad accertamenti periodici



INTESA STATO-REGIONI

(Provvedimento n° 99/CU del 30 ottobre 2007)

ART. 1

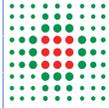
Le mansioni che comportano rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute proprie e di terzi

anche in riferimento ad un'assunzione solo sporadica di sostanze stupefacenti

sono, oltre a quelle inerenti attività di trasporto, anche quelle individuate nell'ALLEGATO I.

Per tali mansioni e' obbligatoria la sorveglianza sanitaria ai sensi del combinato disposto degli artt. 16 e 17 del D.Lgs. 626/94





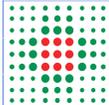
INTESA STATO-REGIONI

(Provvedimento n° 99/CU del 30 ottobre 2007)

ART. 2

Ai fini della presente intesa per STRUTTURA SANITARIA COMPETENTE, si intende il Servizio per le tossicodipendenze dell'ASL nel cui territorio ha sede l'azienda nella quale è occupato il lavoratore interessato

(art. 4 c.3 “.....il lavoratore risultato positivo ai tests, ... viene inviato da parte del MC al SERT dell'ASL, nel cui territorio ha sede l'attività produttiva o in cui risiede il lavoratore”)



INTESA STATO-REGIONI

(Provvedimento n° 99/CU del 30 ottobre 2007)

ART. 3

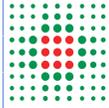
Gli accertamenti sanitari comprendono:

- a) visita medica;
- b) esami complementari tossicologici di laboratorio

in conformità alle procedure diagnostiche e medico-legali definite dall'Accordo *lo Stato, le Regioni e le province autonome di cui all'articolo 8 comma 2* della presente intesa



RISPETTO RISERVATEZZA



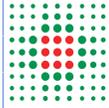
ALLEGATO 1

ATTIVITÀ PER LE QUALI È RICHiesto UN CERTIFICATO DI ABILITAZIONE PER L'ESPLETAMENTO DEI SEGUENTI LAVORI PERICOLOSI

- a) *impiego di gas tossici*
- b) *fabbricazione e uso di fuochi di artificio e posizionamento e brillamento mine*
- a) *direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari*

MANSIONI INERENTI LE ATTIVITÀ DI TRASPORTO

- a) *conducenti di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria C, D, E, e quelli per i quali è richiesto il certificato di abilitazione professionale per la guida di taxi o di veicoli in servizio di noleggio con conducente, ovvero il certificato di formazione professionale per guida di veicoli che trasportano merci pericolose su strada*
- b)....
- c)....



ALLEGATO 1

d) ...

e) *personale addetto alla circolazione e a sicurezza delle ferrovie in concessione e in gestione governativa, metropolitane, tranvie e impianti assimilati, filovie, autolinee e impianti funicolari, aerei e terrestri;*

f) *conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie;*

g)

h)

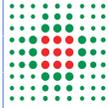
i)....

l)

m)

n) addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci

FUNZIONI OPERATIVE PROPRIE DEGLI ADDETTI E DEI RESPONSABILI DELLA PRODUZIONE, DEL CONFEZIONAMENTO, DELLA DETENZIONE, DEL TRASPORTO E DELLA VENDITA DI ESPLOSIVI

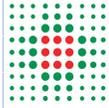


ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n°178 del 18 settembre 2008)

ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA

1. trasmissione dell'elenco dei lavoratori da sottoporre ad accertamenti da parte del datore di lavoro al MC (per iscritto)
2. lista periodicamente e tempestivamente aggiornata
3. comunicazione con frequenza minima annuale

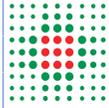


ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

MODALITÀ DI ATTIVAZIONE/ESECUZIONE ACCERTAMENTI SANITARI

1. ACCERTAMENTO PRE-AFFIDAMENTO della mansione *
2. ACCERTAMENTO PERIODICO (di norma annuale). Non prevedibilità
3. ACCERTAMENTO PER RAGIONEVOLE DUBBIO (“indizi o prove sufficienti”- segnalazione DL/Delegato al MC per verificare la fondatezza) **
4. ACCERTAMENTO DOPO UN INCIDENTE (guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro) in caso di ragionevole dubbio



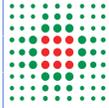
ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

MODALITÀ DI ATTIVAZIONE/ESECUZIONE ACCERTAMENTI SANITARI

5. ACCERTAMENTO DI FOLLOW UP (monitoraggio cautelativo)
Prima del rientro nella mansione a rischio, dovrà comunque essere controllato dopo la sospensione per esito positivo.
Periodicità almeno mensile con date non programmabili.
Durata minima almeno 6 mesi

6. ACCERTAMENTO AL RIENTRO AL LAVORO, NELLA MANSIONE A RISCHIO, DOPO UN PERIODO DI SOSPENSIONE DOVUTO A PRECEDENTE ESITO POSITIVO.
Prima di riprendere a svolgere la mansione a rischio.
Il MC potrà decidere se applicare nei successivi ulteriori 6 mesi una osservazione con eventuali accertamenti con maggior frequenza rispetto a quelle ordinarie previste

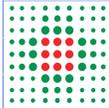


QUESITO

Visto che l'81 consente di effettuare la visita prima dell'assunzione, è consentita la somministrazione di drug test in fase di visita preassuntiva per le mansioni che lo richiedono?

Il c. 4 dell'Art. 41 del D.Lgs. 81/08 e succ. modifiche riporta “Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente.

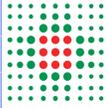
Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a) (**visita medica preventiva**), b), d), e-bis) e e-ter) (**visita medica preventiva in fase preassuntiva**) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti”.



QUESITO

In base al Provvedimento del 30 ottobre 2007, gli **accertamenti sanitari** comprendono la **visita medica** e gli **esami complementari tossicologici di laboratorio** in conformità alle procedure diagnostiche e medico-legali definite dall' ACCORDO STATO-REGIONI del 18 settembre 2008.

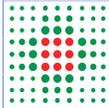
Sarà il Datore di Lavoro, in collaborazione con il Medico Competente, sulla base di quanto indicato nella procedura aziendale, di quanto dichiarato nell'informativa per i lavoratori preventiva all'esecuzione degli accertamenti e dell' immediata o posticipata adibizione del lavoratore alla mansione a rischio, che valuterà quando effettuare la visita (preventiva o preventiva in fase preassuntiva) e gli esami complementari tossicologici di laboratorio.



QUESITO

L' accertamento per ragionevole dubbio, è attivabile con quale indizi o prove: la testimonianza o il riferire di colleghi di comportamenti anomali può essere sufficiente?

Sarà il Medico Competente, **tenuto conto di quanto dichiarato nell'informativa per i lavoratori preventiva all'esecuzione degli accertamenti, come è stato consigliato di fare a tutte le Aziende**, che valuterà quali comportamenti intraprendere nell'ambito della Sorveglianza Sanitaria



ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

PROCEDURE ACCERTATIVE DI PRIMO LIVELLO

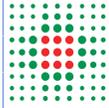
- Entro 30 giorni ricevimento elenco: MC stabilisce/trasmette formalmente cronogramma con date e luogo in accordo con il datore di lavoro

Art. 25 c. 1 lett. b) D.Lgs. 81/08: programma ed effettua la So.Sa..... attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici

ARRESTO Fino a 2 mesi

AMMENDA da 328,80 a 1.315,20 euro

- Il DL comunica al lavoratore data e luogo non più di un giorno dalla data stabilita

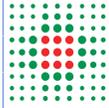


ACCORDO STATO-REGIONI (rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

PROCEDURE ACCERTATIVE DI PRIMO LIVELLO

➤ In caso di:

- rifiuto del lavoratore: “non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari”
- senza giustificato e valido motivo: sospensione e riconvocazione entro 10 gg
- con giustificato e valido motivo: riconvocazione entro 10 gg cessazione motivo. Successivi accertamenti: almeno 3 controlli tossicologici a sorpresa nei 30 gg successivi o osservazioni maggior durata
- rifiuto: sospensione dalla mansione per “impossibilità materiale a svolgere gli accertamenti”



ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n°178 del 18 settembre 2008)

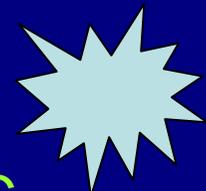
PROCEDURE ACCERTATIVE DI PRIMO LIVELLO

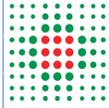
- visita medica (segni e sintomi di assunzione)
- test tossicologico-analitico

NEGATIVO: “idoneità” con comunicazione scritta a lavoratore e DL

POSITIVO: conferma mediante cromatografia accoppiata a spettrometria di massa. Se CONFERMATO:

- “temporaneamente inidoneo alla mansione”
- formale comunicazione al lavoratore e DL (sospensione temporanea mansione a rischio)
- possibilità revisione entro 10 gg dalla comunicazione
importante per eventuale ricorso al GI del MC
- invio lavoratore alle strutture sanitarie competenti per 2° livello





ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

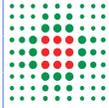
PROCEDURE DI LABORATORIO PER L'EFFETTUAZIONE DI ACCERTAMENTI TOSSICOLOGICO-ANALITICI DI 1° LIVELLO

- test analitici immunochimici rapidi “on site” (criteri di sensibilità ed oggettivazione a stampa dei risultati)
- laboratori autorizzati dalle Regioni o Province Autonome o c/o strutture sanitarie competenti

In caso di positività: conferma tecniche cromatografiche accoppiate alla spettrometria di massa (aliquota “B” del campione)

Comunicazione dell'esito al MC entro un periodo non > ai 10 gg

In caso di positività: conservazione per un periodo minimo di 90 gg (aliquota “C”) per test di revisione



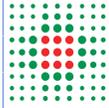
**NEL PERIODO DI ATTESA DEI RISULTATI DEL TEST DI CONFERMA, IL MC
PUÒ ATTUARE MISURE CAUTELATIVE PER RIDURRE IL RISCHIO,
ADOTTANDO PROVVEDIMENTI CONCORDATI PREVENTIVAMENTE CON IL
DL E FORMALIZZATI NEL DVR**

..In azienda è presente la nota informativa per i lavoratori avente come oggetto “accertamenti di assenza di tossicodipendenza”, che necessita di specifiche.

SI DISPONE di completare tale nota informativa con compiuta esplicazione:

-del punto 3 del Capitolo “Procedure accertative di primo livello da parte del medico competente”- Allegato A del Provvedimento 18 settembre 2008, pubblicato in G.U. Serie Generale, n. 236 del 08 ottobre 2008 in tema di “procedure” di primo livello comprendenti l’esecuzione di un test analitico che, se positivo, dovrà prevedere la “conferma di risultati mediante cromatografia accoppiata a spettrometria di massa”;

- delle misure messe in atto a seguito dell’eventuale positività delle procedure di primo livello. Tale nota, completa delle evidenze della collaborazione del Medico Competente, deve essere resa nota ai lavoratori e inviata al Servizio in intestazione.



ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

LA RACCOLTA DEL CAMPIONE BIOLOGICO DI URINA

➤ Prelievo sotto il controllo del MC o personale sanitario qualificato (rispetto della dignità, evitando manomissioni o sostituzioni, anche prevedendo che il soggetto non sia lasciato solo)

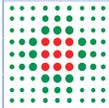
➤ Urina in contenitore di plastica monouso (quantità min. 60 ml)

➤ Test di screening o trasferimento del campione al laboratorio (3 aliquote sigillate di almeno 20 ml)

3. Che lo stesso Medico Competente non sigillava, avanti al sottoscritto, gli eventuali altri due campioni per i test di conferma in caso di contestazioni e/o positività o non negatività del sottoscritto al test;

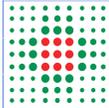
➤ MC responsabile della custodia del campione

➤ Spedizione: contenitore termico inviato nel più breve tempo possibile (entro 24 ore dal prelievo), secondo le norme vigenti, con allegata copia del verbale di prelievo



MC GESTISCE IN PROPRIO RACCOLTA CAMPIONI URINARI E TEST





MC GESTISCE IN PROPRIO RACCOLTA CAMPIONI URINARI E TEST

PROCEDURE ACCERTATIVE



conferma
GC-MS

Eseguiti
solo in
laboratori
autorizzati

POSITIVO



l'aliquota C
viene
conservata
per 90
giorni

eventuale
Contro analisi

VERBALE IN TRIPLICE COPIA. Una copia segue il campione nel laboratorio di riferimento per la conferma. Al momento della consegna, il Laboratorio diviene responsabile della custodia e conservazione dei campioni. **Entro 10 giorni** il laboratorio deve fornire il risultato della conferma

In presenza del lavoratore

MC GESTISCE RACCOLTA CAMPIONI TEST EFFETTUATI IN LABORATORIO

PROCEDURE ACCERTATIVE

• I LIVELLO

Il MC gestisce LA RACCOLTA
controllo della minzione, e verifica
l'idoneità del campione:

Suddivisione in TRE ALIQUOTE (campione **A**,
B, **C**) ciascuna sigillata, etichettata e firmata
I campioni devono essere accompagnati dal
verbale di prelievo, ogni movimentazione
deve avvenire in catena di custodia, devono
essere conservati a +4°C per un massimo di
24 ore, quindi a -20°C



Importanza di definire in modo formale i rapporti tra MC e Laboratorio precisando ambiti di responsabilità e procedure³³

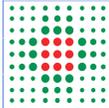


TABELLA 1: Concentrazione soglia (cut-off) nei test iniziali per la positività delle classi di sostanze nelle urine

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

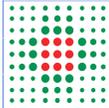
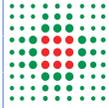


TABELLA 2: Concentrazione soglia (cut-off) nei test di conferma per la positività delle classi di sostanze nelle urine

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



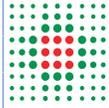
ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

PROCEDURE DIAGNOSTICHE-ACCERTATIVE DI 2° LIVELLO A CARICO DELLE STRUTTURE SANITARIE COMPETENTI (SSC)

- lavoratore positivo agli accertamenti di 1° livello
- se non si sottopone agli accertamenti: art.5 Intesa 30/10/2008

- previsto nuovo accertamento entro 10 giorni
- se non si ripresenta senza giustificato motivo: cessazione mansione fino accertamento assenza di tossicodipendenza
- il lavoratore può essere adibito a mansioni diverse
- lavoratore: sanzione art. 93 c.1 lett. b) D.lgs.626/94 (ora art. 20 c. 2 lett. i) D.lgs.81/08 (arresto fino ad 1 mese/ammenda da 219,10 a 657,6 euro)
- DL per mancata cessazione mansioni: sanzione art. 125 c.4 DPR n. 309/90 (arresto due-quattro mesi/ammenda da lire dieci milioni a cinquanta milioni)

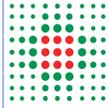


ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

PROCEDURE DIAGNOSTICHE-ACCERTATIVE DI 2° LIVELLO A CARICO DELLE STRUTTURE SANITARIE COMPETENTI (SSC)

- I Sert accertano: modalità/frequenza di assunzione, presenza/assenza di tossicodipendenza
- Se accertamenti di 2° livello positivi: comunicazione scritta al MC con esiti esami (MC: inidoneità temporanea alla mansione e informazione al DL per cessazione mansione)
- se tossicodipendenza: percorso di riabilitazione e/o un'adeguata terapia, conservazione del posto di lavoro di cui all' art. 124 del D.P.R. n. 309/90



ACCORDO STATO-REGIONI

(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

PROCEDURE DIAGNOSTICHE-ACCERTATIVE DI 2° LIVELLO A CARICO DELLE STRUTTURE SANITARIE COMPETENTI (SSC)

➤ monitoraggio cautelativo:

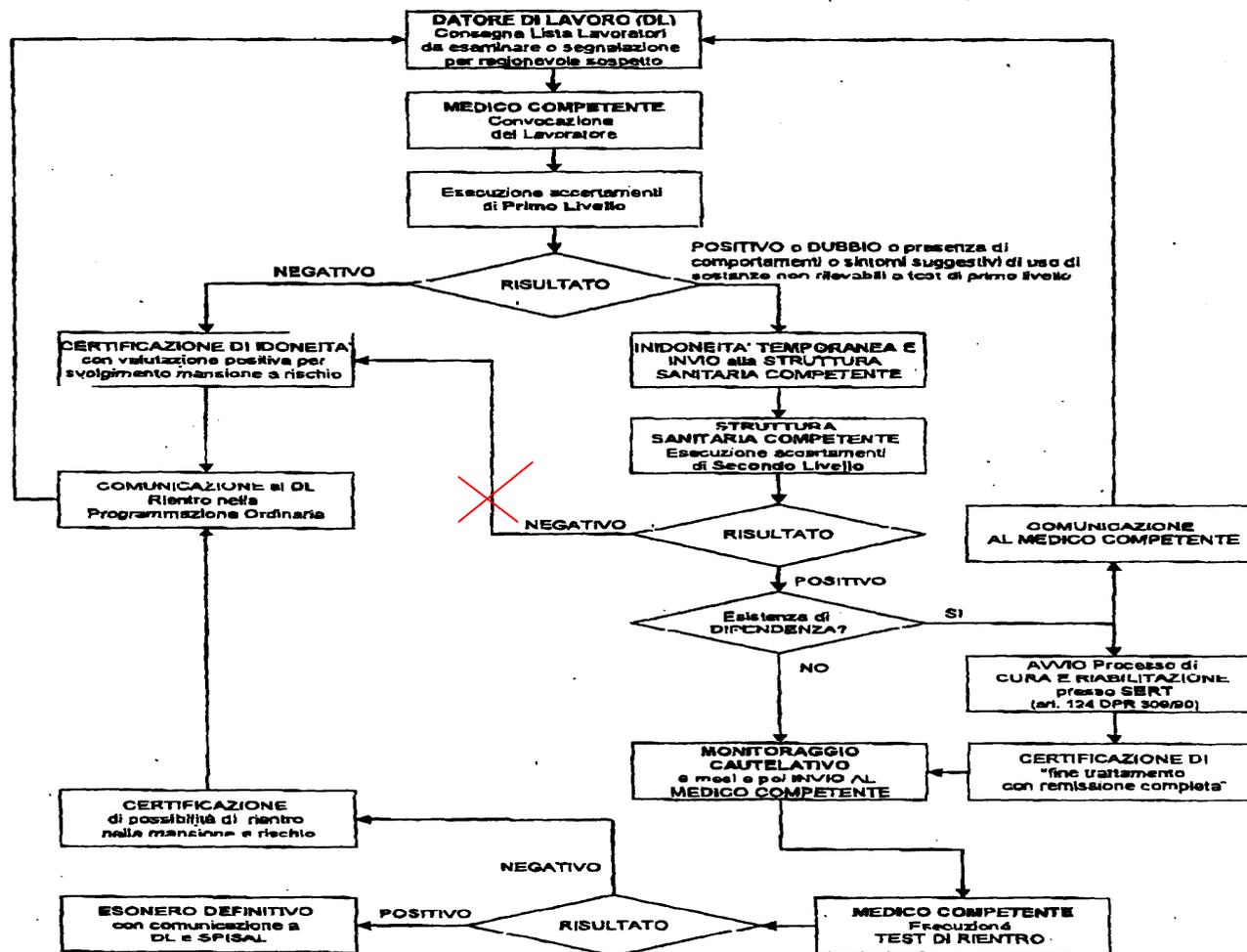
se assenza di tossicodipendenza ma positivo accertamenti di 1° livello, prima di essere riammesso a svolgere la mansione a rischio, *potrà* essere sottoposto a monitoraggio cautelativo per almeno 6 mesi

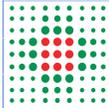
se tossicodipendenza dalla “remissione completa”. Almeno un test mensile su matrice urinaria con raccolta del campione senza preavviso

➤ sostanze di difficile o impossibile determinazione con i test di screening di 1° livello (es. LSD): necessario che il riscontro laboratoristico sia correlato ad un riscontro clinico e/o strumentale specifico per verificare lo idoneità psicofisica. In caso di fondato sospetto, si potranno richiedere test tossicologici specifici

PROCEDURE PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI TOSPIRODIPENDENZA O DI ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE NEI LAVORATORI
(In base Conferenza Unificata, seduta del 30 ottobre 2007, ai sensi dell'art. 4, comma 2, della legge 9 giugno 2000, n. 121)

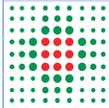
FIGURA 1: Procedura generale per il controllo dei lavoratori con mansioni a rischio





L'ACCORDO STATO-REGIONI (rep. Atti n°178 del 18 settembre 2008) DEMANDA ALLE REGIONI LA DEFINIZIONE DI ALCUNE SPECIFICHE

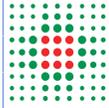
1. gli accertamenti tossicologici previsti dall'Accordo dovranno essere effettuati da laboratori pubblici o altri autorizzati dalle Regioni e Province Autonome (punto "requisiti di qualità dei laboratori di analisi")
2. le tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti dall'Accordo sono quelle stabilite dai Nomenclatori tariffari regionali. Le Regioni e P.A. potranno stabilire ulteriori costi (anche a forfait) derivanti dalle spese (contenitori, trasporti, utilizzo locali ecc..) qualora non previste dai Nomenclatori (punto "tariffe")
3. Le tariffe per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (SERT), con esclusione degli esami di laboratorio, previsti dall'Accordo, sono stabilite dalle Regioni e P.A. (punto "tariffe")



DGR 1109/2009 DEL 27/07/09

Preso atto che il citato Accordo Stato–Regioni pone la **RESPONSABILITÀ COMPLESSIVA** relativa al percorso per l'accertamento delle condizioni di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in capo al **MEDICO COMPETENTE**

Si ritiene opportuno individuare in tale figura **IL PROFESSIONISTA RESPONSABILE DELL'INDIVIDUAZIONE DEL LABORATORIO** di cui avvalersi per l'esecuzione degli esami tossicologici di screening (metodiche immunochimiche) e di conferma (metodiche GC/MS o LC/MS), tra quelli pubblici e privati **AUTORIZZATI O ACCREDITATI**, specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze e che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise

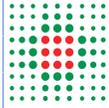


DGR 1109/2009 DEL 27/07/09

Per gli accertamenti di screening i Sert faranno riferimento a laboratori analisi pubblici

Per gli accertamenti di conferma (metodologia GC/MS o LC/MS), i Sert dovranno fare riferimento alle strutture di Tossicologia forense delle Università degli Studi di Modena, Bologna, Ferrara, e al laboratorio unico di analisi di Pievesestina (FC)

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



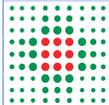
ESAMI DI LABORATORIO EFFETTUATI DAI MC

1° opzione - Raccolta del campione ed esecuzione del test da parte del medico competente (sotto la sua responsabilità, può avvalersi della collaborazione di un professionista per la raccolta del campione)

idoneità all'analisi :

- volume compreso tra i 40 e i 60 ml;
- temperatura compresa fra 32 e 38°C;
- creatinina maggiore o uguale a 20 mg/dl;
- gravità specifica maggiore o uguale a 1003;
- pH compreso fra 4 e 9;
- nitriti inferiori a 500 mg/l.

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



ESAMI DI LABORATORIO EFFETTUATI DAI MC

3° opzione "Raccolta del campione ed esecuzione del test da parte di struttura laboratoristica pubblica o privata accreditata"

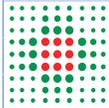
Effettuata la visita medica, il MC indirizzerà i lavoratori alla struttura pubblica o alla struttura laboratoristica privata accreditata, individuata dall'Azienda USL territorialmente competente in base alle modalità organizzative e procedurali dalla stessa formalmente adottate.

Il MC curerà che la raccolta del campione da parte della struttura laboratoristica avvenga nella stessa giornata della visita medica

PROCEDURE ACCERTATIVE DI 2° LIVELLO - SERT

Possibilmente non oltre 30 giorni dal momento della 1^a visita del SERT
Pacchetto minimo: 1^a visita medica specialistica, 3 esami di laboratorio nell'arco di 15 gg, visita medica finale (con certificazione)

TARIFFE



SCHEDA DI INVIO DA PARTE DEL MC PER ACCERTAMENTO DI 2° LIVELLO

Medico Competente Dott/ssa.....

telcell.....e mail

Indirizzo e/o Fax a cui inviare la Certificazione conclusiva del SERT.....

Al SERT di Reggio Emilia - Padiglione Tanzi.Via Amendola, 2 - 42122 RE

Si invia il/la Sig/ra Cognome..... Nome

data di nascita luogo di nascita

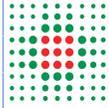
residenza.....

tel...... attività lavorativa

Ditta..... Sede.....

Partita iva/ codice fiscale.....

per gli accertamenti di secondo livello in ordine alla assenza di
tossicodipendenza.



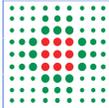
Gli accertamenti di primo livello sono stati eseguiti per :

- 1) Accertamento pre-affidamento della mansione
- 2) Accertamento periodico
- 3) Accertamento per ragionevole dubbio
- 4) Accertamento dopo un incidente alla guida durante il lavoro
- 5) Accertamento di follow up (monitoraggio cautelativo)
- 6) Accertamento a rientro al lavoro nella mansione a rischio dopo periodo di
- sospensione per precedente esito positivo

ESITO ACCERTAMENTI DI PRIMO LIVELLO ESEGUITI DAL MC

Temporanea inidoneità alla mansione SI NO

Sospensione dal lavoro SI NO

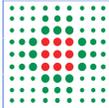


Elementi per il giudizio di temporanea inidoneità

1. Anamnestico – documentali _____
2. Obiettivi _____
3. Laboratoristici (specificare il / i metaboliti positivi e le concentrazioni relative)
 - Test Immunochimico rapido “ on site” _____
 - Test di screening immunochimico c/o laboratorio accreditato
Campione “A” _____
 - Test di conferma gascromatografico Campione “ B “ _____
 - Test di revisione richiesto dal lavoratore Campione “ C “ _____
4. Invio motivatamente necessario (di cui all'art.5, comma 3 dell'Intesa C.U. 30 ottobre 2007) _____

.....li..... Timbro e firma

Allegato: esiti accertamenti tossicologici 1°livello (screening e conferma)



CERTIFICAZIONE CONCLUSIVA

LOGO dell' Azienda USL

Indirizzo del SERT

Al Medico Competente Dr/ssa

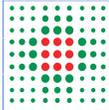
Si certifica che il/la Sig/ra Nato a il

a seguito della positività a rilevata nell'

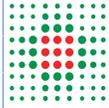
- esame tossicologico del

si è presentato presso gli ambulatori di questo Servizio come richiesto, per una valutazione relativa a “ Accertamento di assenza di tossicodipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l' incolumità e la salute di terzi” (Accordo del 18 settembre 2008 , Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano).

Dalla visita medica e dagli accertamenti è emersa una condizione di:



- Assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti e/o psicotrope allo stato attuale
- Tossicodipendenza daelementi di dettaglio (tipologia dell' uso, dipendenza fisica e/o psichica....):...
- Presenza di patologie correlate alla assunzione di sostanze stupefacenti e psicotrope o di altre patologie rilevanti:...
- Note (in particolare in riferimento allo stato del soggetto ed ai percorsi terapeutici svolti se in carico al Servizio Tossicodipendenze: sindrome da dipendenza in remissione protratta, astinente da, in trattamento farmacologico o comunitario da ecc.):.....
- Commento sulla attività informativa svolta nel corso della valutazione:..
- Il soggetto ha necessità di ricorrere a provvedimenti terapeutici da parte del Servizio Tossicodipendenze SI NO
..... li.....Timbro e firma del medico
Si allega copia degli esami tossicologici effettuati



INDICAZIONI OPERATIVE PER L'APPLICAZIONE DELLA DGR 1109/2009

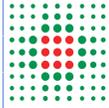
Il Medico Competente, in caso di positività agli accertamenti di 1° livello (screening + conferma) o nel caso in cui lo ritenga motivatamente necessario, invia per Posta o per Fax la documentazione relativa al Lavoratore al SERT DEL DISTRETTO di REGGIO EMILIA, Struttura Sanitaria Competente dell'AUSL di Reggio Emilia, che è il punto di riferimento per tutti i Distretti provinciali

REFERENTE: Sig.ra Lia Pallai

SEDE: SERT di Reggio Emilia - Via Amendola, 2 (Padiglione Tanzi)

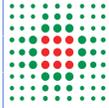
Tel: 0522 335527 **Fax:** 0522 335515 **e-mail:** lia.pallai@ausl.re.it

ORARIO: dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle 13



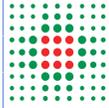
INDICAZIONI OPERATIVE PER L'APPLICAZIONE DELLA DGR 1109/2009

- ✓ Gli accertamenti di 2° livello si svolgono possibilmente entro 30 giorni dal momento della prima visita medica presso il SERT
- ✓ E' data priorità al Lavoratore sospeso dal lavoro
- ✓ Il lavoratore viene contattato telefonicamente per fissare il 1° appuntamento col Medico SERT
- ✓ Se il lavoratore non risponde, viene inviata Raccomandata AR o Telegramma
- ✓ Viene richiesto di esplicitare per iscritto le motivazioni dell'eventuale impossibilità a presentarsi



INDICAZIONI OPERATIVE PER L'APPLICAZIONE DELLA DGR 1109/2009

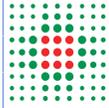
- ✓ Il Medico SERT esegue la prima visita, il colloquio medico e prescrive tre esami tossicologici su urine, da analizzare con metodica immunochimica (per Oppiacei metaboliti, Cocaina e metaboliti, Cannabinoidi e metaboliti, Anfetamine ed analoghi, Metadone, Buprenorfina) con determinazione della creatinina urinaria
- ✓ Contestualmente alla prima visita fissa le date per i tre prelievi urinari, che sono eseguiti nell'arco di 15 giorni; fissa inoltre l'appuntamento per la seconda visita medica



INDICAZIONI OPERATIVE PER L'APPLICAZIONE DELLA DGR 1109/2009

- ✓ Il Medico del SERT, alla conclusione della seconda visita
 1. predisporre e firma, la certificazione conclusiva indirizzata al Medico competente
 2. informa il lavoratore sull'esito degli accertamenti effettuati

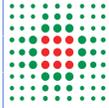
- ✓ E' cura dell'AUSL di Reggio Emilia emettere fattura, per i costi sostenuti e secondo quanto previsto da DGR 1109/2009, a carico della Ditta presso la quale il Lavoratore opera. Nella fattura viene indicata "Prestazioni sanitarie da Azienda USL di Reggio Emilia" e le modalità di pagamento



REGIONE LOMBARDIA: FAQ su accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope negli ambienti di lavoro (settembre 2009)

estratto

[http://www.aslmi2.it/web/download.nsf/0/02CEAA2C435A38FDC12575A80026D541/\\$FILE/FAQ%20Tossicodipendenze%20Lavoro%2022%2009%2009.pdf](http://www.aslmi2.it/web/download.nsf/0/02CEAA2C435A38FDC12575A80026D541/$FILE/FAQ%20Tossicodipendenze%20Lavoro%2022%2009%2009.pdf)



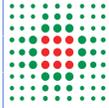
L'ASSUNZIONE DI SOSTANZE DEVE ESSERE CONSIDERATA NEL DVR?

I DL affrontano il tema nell'ambito del processo di valutazione dei rischi. L'individuazione delle mansioni per le quali è obbligo l'accertamento di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope è condotta anche nel rispetto della previsione di cui all'art. 28, c. 2, lett. f) del D.Lgs. 81/08: obbligo d'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Utile prevedere a priori le mansioni alternative

Necessario individuare a priori le procedure aziendali

Necessaria informazione-formazione

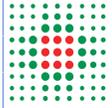


QUALI CATEGORIE DI LAVORATORI DEVONO ESSERE SOTTOPOSTE A SORVEGLIANZA SANITARIA COMPRENSIVA DEGLI ACCERTAMENTI PER L'ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI?

Esclusivamente quelli previsti nell'Allegato I dell'Intesa del 30 ottobre 2007.

Sono da inserire gli operatori alla guida di muletti o carrelli elevatori.

Non sono da sottoporre agli accertamenti i conducenti di veicoli con patente categoria A e B, gli addetti a manovrare paranchi, argani, apparecchi di sollevamento corredati da strutture metalliche di entità e sviluppo semplice, di portata non superiore a Kg 2.000, con equipaggiamenti di comandi ridotti e impianti elettrici semplici (argani a cavalletto in edilizia e argani a bandiera e a colonna nelle officine)

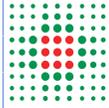


IN CASO DI POSITIVITA' AL TEST DI SCREENING E DI CONFERMA, E' POSSIBILE ADIBIRE IL LAVORATORE A MANSIONE NON A RISCHIO SENZA INVIARLO AL SERT?

L' Intesa 30/10/2007 prevede all'art. 5 (c. 1 e 3) che il lavoratore venga inviato alla struttura competente per accertamenti di secondo livello solo nel caso il medico competente ne ravvisi la necessità e all'art. 9 (c. 3) che il lavoratore per il quale sia stato accertato uno stato di tossicodipendenza possa essere adibito a mansioni diverse.

☀ Discrezionalità da parte del MC in *assenza di segni e sintomi suggestivi di TD* e se il lavoratore viene *permanentemente adibito a mansioni non a rischio*

☀ Obbligatorietà prima di riammettere il lavoratore alla *mansione a rischio*, con acquisizione da parte del SERT di certificazione di assenza di tossicodipendenza, in presenza anche di 1 solo esito positivo degli accertamenti sanitari condotti dal medico competente, seguito dal monitoraggio cautelativo

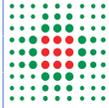


COME RISPETTARE LA NORMATIVA SULLA PRIVACY NELLA COMUNICAZIONE DEL RISULTATI DEI TEST TOSSICOLOGICI?

E' necessario che si concordino a priori tra MC e DL le modalità con cui tali comunicazioni (idoneità/non idoneità) saranno realizzate all'interno dei soli soggetti previsti dalla normativa. Tali modalità dovranno essere condivise con i RLS e comunque rese note ai lavoratori anche attraverso l'inserimento delle specifiche procedure adottate nel documento aziendale dedicato

QUANDO IL LAVORATORE DEVE ESSERE GIUDICATO “ TEMPORANEAMENTE INIDONEO ALLA MANSIONE”?

Alla conclusione delle procedure di 1° livello (positività test di conferma)

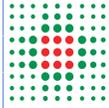


IN CASO DI CERTIFICAZIONE DA PARTE DEL SERT DI “ASSENZA DI TD” E’ POSSIBILE IL REINTEGRO IMMEDIATO DEL DIPENDENTE NELLA MANSIONE A RISCHIO MANTENENDO CONTESTUALMENTE L’EFFETTUAZIONE DEL MONITORAGGIO CAUTELATIVO DA PARTE DEL MEDICO COMPETENTE?

Il riscontro anche solo di una positività agli accertamenti di 1° livello deve essere seguito dall’allontanamento del lavoratore dalla mansione a rischio e dal monitoraggio cautelativo (6 mesi). Il lavoratore potrà nel frattempo essere adibito ad altra mansione.

Per alcuni casi, per i quali il SERT abbia certificato “**assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti**”, si ammette che il MC **possa** riammettere immediatamente il lavoratore alla mansione a rischio e **possa** decidere di non sottoporlo a monitoraggio cautelativo per 6 mesi.

E’ opportuno che questa decisione venga concordata dal MC con il collega del SERT che ha sottoscritto il certificato



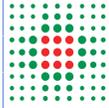
ESAME ON SITE: IL MEDICO, CHE SE NE ASSUME LA COMPLETA RESPONSABILITÀ, PUÒ AVVALERSI DI STRUMENTI E PERSONALE TECNICO PER ESECUZIONE DEI TEST?

Può avvalersi di personale sanitario, sotto la sua responsabilità e supervisione, ma a lui competerà, in ogni caso, sottoscrivere i verbali di prelievo.

Non può invece assolutamente delegare l'esecuzione del test a personale di Laboratori non autorizzati che fanno per lui il test on site recandosi in azienda, e nemmeno a laboratoristi di laboratori autorizzati e non.

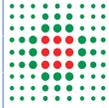
VISITA PERIODICA E TEST: IDONEITÀ UNICA O SEPARATA?

E' auspicabile che gli accertamenti vengano organizzati in modo da produrre una sola idoneità onnicomprensiva.



NEL CASO DI MANSIONI NON SOGGETTE A SS PER ASSENZA DI RISCHI CHE LA RENDONO OBBLIGATORIA. NELL'ATTIVARE LA SORVEGLIANZA SANITARIA CON RIFERIMENTO AGLI ACCERTAMENTI PER EVENTUALE ASSUNZIONE STUPEFACENTI, DOVRÀ ESSERE NOMINATO IL MEDICO COMPETENTE E IMPIEGATA LA CARTELLA SANITARIA MODELLO ALLEGATO 3 A D.LGS. 81/08?

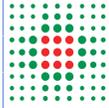
Sì, gli addetti che rientrano negli accertamenti per assunzione stupefacenti sono a tutti gli effetti sottoposti a sorveglianza sanitaria secondo le procedure previste dal D.Lgs. 81/08.



NEL CASO DI TEST DI 1° LIVELLO POSITIVO, E' CORRETTO CHE NON VENGA DATA NESSUNA COMUNICAZIONE AL DATORE FINO A TEST DI CONFERMA? SE SUCCEDE UN INCIDENTE NEL FRATTEMPO, CHI NE È RESPONSABILE?

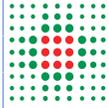
Tra il test immunochimico e il test di conferma devono passare 10 giorni (5 per la Reg. Lombardia). Spetterà al MC la valutazione sulla scelta più opportuna:

- * attesa della conferma di positività senza assunzione di provvedimenti
- * assunzione di misure immediate (compreso allontanamento cautelativo) in presenza di dati anamnestici e obiettivi indicativi di situazione di alto rischio



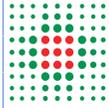
SI RITIENE NECESSARIO CHE LA SEGNALAZIONE CAUTELATIVA E RISERVATA, IN BASE A INDIZI O PROVE DI POSSIBILE ASSUNZIONE, FATTA DAL DATORE DI LAVORO O DA SUO DELEGATO AL MEDICO COMPETENTE, CHE NE VERIFICA LA FONDATEZZA E, SE DEL CASO, ATTIVA L'ACCERTAMENTO DI PRIMO LIVELLO PER RAGIONEVOLE DUBBIO, DEBBA PERVENIRE IN FORMA SCRITTA?

La forma scritta tutela maggiormente sia il medico competente che il datore di lavoro nel caso insorgano contenziosi sulla legittimità degli accertamenti a cui il lavoratore viene sottoposto. La forma scritta non è comunque prevista nelle procedure definite nell'Atto di Intesa del 18 settembre 2008 e non può pertanto essere considerata obbligatoria.



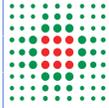
IN CASO DI RAGIONEVOLE DUBBIO DI UNA POSSIBILE ASSUNZIONE DI SOSTANZE ILLECITE DA PARTE DI UN LAVORATORE CHE, PUR NON RIENTRANDO NELLE CATEGORIE ELENcate, COMUNQUE SVOLGE MANSIONI CHE COMPORTANO RISCHI PER LA SICUREZZA E L'INCOLUMITA' DI TERZI (AD ES. UTILIZZA L'AUTOMEZZO AZIENDALE CHE RICHIEDE LA PATENTE B), IL DL HA LA POSSIBILITA' DI FAR VALUTARE L'IDONEITA'?

Sì, utilizzando l'art. 5 della L. 300/70 che prevede al comma 3 la possibilità per il datore di lavoro di far controllare l'idoneità fisica del lavoratore da parte di enti pubblici ed istituti specializzati di diritto pubblico.



AL LAVORATORE ANCORA IN TERAPIA CON METADONE È POSSIBILE CHE VENGA CERTIFICATA LA “REMISSIONE COMPLETA” E QUINDI CHE POSSA ESSERE RIAMMESSO A SVOLGERE LE MANSIONI A RISCHIO?

No. La normativa prevede che l' idoneità alla mansione dell'allegato venga data solo a seguito di certificazione di remissione completa. Tale certificazione non può essere rilasciata fino a quando il lavoratore assume terapia con metadone

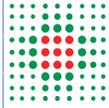


QUESITO

Sorveglianza sanitaria periodica per carrellista

Campione urina palesemente contraffatto (temperatura < 32°C, aspetto torbido e lattescente, con sospensione di materiale bianco-grigiastro in superficie); il lavoratore non ha prodotto un nuovo campione di urina a norma di legge nemmeno dopo aver bevuto e dopo un sufficiente periodo di tempo concessogli

Nell'impossibilità di avere un risultato oggettivo su campione "a norma" e nel legittimo sospetto di una possibile recente assunzione di qualche sostanza stupefacente (campione adulterato, particolare agitazione durante la visita, rifiuto di produrre un nuovo campione di urina ...) ho formulato un giudizio di temporanea non idoneità all'uso del carrello elevatore e richiesto un accertamento di 2° livello da parte del SERT, ai sensi dei seguenti estremi di legge:

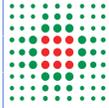


QUESITO

Art. 5 comma 3 – Intesa 30 Ottobre 2007:

Gli accertamenti di cui all'art. 3, comma 1, lettera b) sono effettuati dal Servizio per le tossicodipendenze in tutti i casi in cui il medico competente lo ritenga motivatamente necessario, o dalle altre strutture sanitarie di cui all'art. 2 rispettivamente competenti

Punto 5 lettera d) paragrafo "Procedure accertative di primo livello da parte del medico competente" – provvedimento 18 settembre 2008: 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).

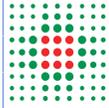


QUESITO

Il problema è che lo scorso anno, nella stessa ditta, ho avuto un caso del tutto analogo

Mandai al SERT la richiesta di accertamento (corredata di motivazione), ma mi fu risposto che non potevano accettare il caso perché occorreva che la mia richiesta fosse accompagnata da esiti positivi di accertamenti di 1° livello

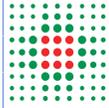
Telefonicamente mi dissero che ciò era dovuto alla normativa regionale (DGR 1109/2009) "I SERT sono preposti a verificare l'eventuale stato attuale di tossicodipendenza del lavoratore, già risultato positivo agli accertamenti tossicologici di primo livello e a tal fine, utilizzeranno gli elementi valutativi indicati nell'accordo".



QUESITO

chiedo ora alle Istituzioni indicazioni operative su come procedere nella gestione di questo lavoratore che al momento è inidoneo ...

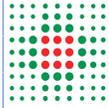
chiedo inoltre, in previsione di futuri casi analoghi (non solo miei ma anche di colleghi medici competenti), se è possibile indagare tale "incongruenza" normativa o fornire una interpretazione chiara laddove non si ravvisasse nessuna incongruenza



RISPOSTA

L'Accordo Stato – Regioni rep. atti n. 178 del 18 settembre 2008 pone la responsabilità complessiva relativa al percorso per l'accertamento delle condizioni di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in capo al medico competente (MC)

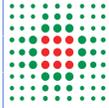
Durante la visita medica, il MC può effettuare direttamente la raccolta del campione di urine e il test di screening sotto la propria esclusiva responsabilità oppure può avvalersi dell'assistenza di personale sanitario qualificato e formalmente delegato. Il sanitario addetto alla raccolta dovrà adottare tutte quelle misure necessarie per accertare la sicura appartenenza al soggetto del campione ed ogni accorgimento per evitarne la manomissione, ad esempio il prelievo delle urine a vista o il controllo che il soggetto in accertamento non esca dal locale adibito alla raccolta del materiale biologico fino a che non ha prodotto una quantità di urina di almeno 40/60 ml, etc.



RISPOSTA

Nel caso in cui non sia possibile rispettare la complessa procedura di prelievo prevista dall'Accordo (per esempio non sia possibile garantire il rispetto della privacy e il controllo sul prelievo di urine), il MC può avvalersi di personale sanitario qualificato appartenente a laboratori pubblici o privati autorizzati, per l'effettuazione della raccolta dei campioni di urine e dei test di screening

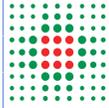
In quest'ultimo caso il prelievo e il test di screening conservano la propria validità ai fini della definizione dell'idoneità alla mansione purché sia garantita la non prevedibilità del prelievo di urine e la certezza della provenienza dell'urina medesima. La Delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna 11009/2009 stabilisce che il MC debba accertarsi che la raccolta del campione da parte della struttura laboratoristica avvenga entro la giornata successiva a quella della visita medica



RISPOSTA

Giudicare il lavoratore “temporaneamente inidoneo alla mansione” non appare in linea con l’Accordo Stato – Regioni rep. atti n. 178 del 18 settembre 2008, che prevede che tale giudizio venga formulato in caso di positività degli accertamenti di primo livello, mentre nel caso descritto non abbiamo una positività accertata ma un campione probabilmente manomesso

Tale elemento viene indicato anche nella FAQ della Regione Lombardia n. 18)



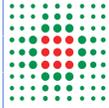
RISPOSTA

*18) QUANDO IL LAVORATORE DEVE ESSERE GIUDICATO “
TEMPORANEAMENTE INIDONEO ALLA MANSIONE”?*

Il giudizio deve essere espresso alla conclusione delle procedure di primo livello ossia a seguito del risultato positivo del test di conferma mediante cromatografia accoppiata a spettrometria di massa eseguito presso un laboratorio B2....

Sempre in caso di positività degli accertamenti di primo livello è previsto il successivo invio alle strutture sanitarie competenti per l'effettuazione degli ulteriori approfondimenti diagnostici di secondo livello, tale l'invio è previsto in tutti i casi in cui il MC lo ritenga motivatamente necessario (di cui all'art. 5 comma 3 dell'Intesa C.U. 30 ottobre 2007)

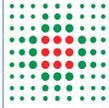
Quest'ultima frase viene spiegata nella FAQ della Regione Lombardia n. 09)



RISPOSTA

09) IN CASO DI POSITIVITA' AL TEST DI SCREENING E DI CONFERMA, E' POSSIBILE ADIBIRE IL LAVORATORE A MANSIONE NON A RISCHIO SENZA INVIARLO AL SERT?

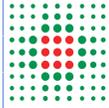
L'art. 5 (comma 1 e 3) dell'Atto di Intesa 30 ottobre 2007 prevede che il lavoratore venga inviato alla struttura competente per accertamenti di secondo livello solo nel caso il medico competente ne ravvisi la necessità al fine di verificare l'eventuale stato di tossicodipendenza. L'art. 9 comma 3 dello stesso Atto di Intesa 30 ottobre 2007 prevede che il lavoratore per il quale sia stato accertato uno stato di tossicodipendenza possa essere adibito a mansioni diverse. L'Atto di Intesa del 18 settembre 2008 (punto 4 delle premesse e punto 3 del capitolo sulle procedure diagnostiche-accertative di 2° livello) prevede che debba essere obbligatoriamente preso in considerazione il rilevamento di "condizioni cliniche che necessitano di terapia o trattamenti specifici per la tossicodipendenza" in modo da indirizzare la persona verso specifici programmi di cura e riabilitazione . Pertanto qualora il medico competente abbia il sospetto che sussista una condizione di tossicodipendenza, anche senza aver effettuato gli specifici test di screening, oltre all'obbligo di sospendere il lavoratore cautelativamente dalla mansione a rischio ha l'obbligo di inviarlo al SERT



RISPOSTA

Ciò non risulta tassativamente indicato al contrario in caso di sola positività agli accertamenti di primo livello. Infatti il punto 5 lettera d) del capitolo “procedure accertative di primo livello da parte del medico competente” dell’Atto Intesa 18 settembre 2008 prevede che l’invio alle strutture sanitarie competenti venga attuato in tutti i casi in cui il medico competente lo ritenga “motivatamente necessario”. Sembra pertanto di intendere dalla lettura della normativa che esista una discrezionalità da parte del medico competente per non proseguire negli accertamenti di secondo livello presso il SERT qualora non identifichi segni e sintomi suggestivi di tossicodipendenza e il lavoratore venga permanentemente adibito a mansioni non a rischio .

Mentre il percorso dovrà essere tassativamente completato prima di riammetterlo alla mansione a rischio con acquisizione da parte del SERT di certificazione di assenza di tossicodipendenza, in presenza anche di un solo esito positivo degli accertamenti sanitari condotti dal medico competente, seguito dal monitoraggio cautelativo come prescritto dall’Atto di Intesa del 18 settembre 2008.....



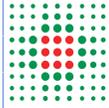
RISPOSTA

Rifacendosi a tali considerazioni, il SERT non interviene in caso di mancata positività agli accertamenti di primo livello o mancato sospetto di TOSSICODIPENDENZA

Piuttosto si potrebbe far ricadere il caso riportato nella fattispecie del lavoratore che si rifiuta di sottoporsi agli accertamenti; in tale circostanza il medico dichiara che non è possibile esprimere il giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari

Pertanto, se il lavoratore non può presentarsi agli accertamenti o *non li permette*, come nella situazione descritta, avendo documentato giustificati e validi motivi, viene riconvocato entro 10 giorni dalla loro cessazione, invece se non si presenta senza giustificazioni è riconvocato entro 10 giorni e sospeso in via cautelativa dalla mansione a rischio

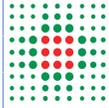
In entrambi i casi il MC, al momento della nuova visita, per effettuare la raccolta dei campioni di urine e dei test di screening potrà ricorrere, se lo ritiene, a laboratori pubblici o privati autorizzati.



RISPOSTA

Tutto quanto premesso, occorre evidenziare l'importanza di un'adeguata informazione preventiva dei lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e sui provvedimenti che verranno attuati dall'azienda in tal senso

Si ricorda, infine, che in base all' *Intesa 30 ottobre 2007*, per il lavoratore che non si sottopone controllo sanitario di cui al comma 5, trovano applicazione le sanzioni di cui all'articolo 93, comma 1, lettera b) del decreto legislativo n. 626 del 1994 e s.m.i.

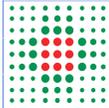


QUESITO

Nell'allegato 1 dell'intesa Stato-Regioni del 30/10/2007 in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza, tra le mansioni a rischio compare:

f) conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie.

E' possibile considerare inclusi coloro che operano su cestelli nelle attività di manutenzione varie (es. manutenzione verde, pulizia tetti, ecc...) oppure coloro che manovrano le autogru nelle operazioni di carico-scarico merci?



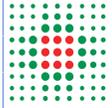
RISPOSTA

In generale i controlli sono indicati per i lavoratori che conducono attrezzature che oltre a richiedere *conoscenze e responsabilità particolari* (per le quali è quindi previsto che i lavoratori siano formati ed addestrati specificatamente) se non utilizzate in modo idoneo e sicuro possono dare origine a rischi verso altri lavoratori o persone in generale. In tal senso la conduzione dei cestelli e delle autogru rientra pienamente nella definizione

Punto 2, lett. f) dell'elenco: sono inclusi conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o apparecchi di sollevamento; sono esclusi i manovratori di carri ponte, purché comandati da terra a mezzo di pulsantiera, e di monorotaie.

Sono pertanto esonerati dagli accertamenti i manovratori di carri ponte, gru a ponte (e di altri apparecchi di sollevamento tipo ponte, es. gru a portale, caratterizzati da movimenti ristretti e confinati, che operano sia all'aperto che al chiuso) comandati da terra mediante pulsantiera. Le monorotaie sono gru dette a "struttura limitata" in relazione sia alla portata che ai movimenti loro permessi. Utilizzando la categoria "apparecchi di sollevamento a struttura limitata" per delimitare il campo d'inclusione/esclusione, vengono esentati dagli accertamenti gli addetti a manovrare: paranchi, argani, apparecchi di sollevamento corredati da strutture metalliche di entità e sviluppo semplice, di portata non superiore a Kg 2.000, con equipaggiamenti di comandi ridotti e impianti elettrici semplici. Tra questi ultimi rientrano anche gli argani a cavalletto utilizzati in edilizia e gli argani a bandiera e a colonna presenti nelle officine.

Nella comunicazione della Regione Lombardia, tra gli esonerati dagli accertamenti non compaiono i conducenti/conduttori/manovratori di cestelli e autogru che pertanto vanno considerare inclusi.



Grazie per l'attenzione !