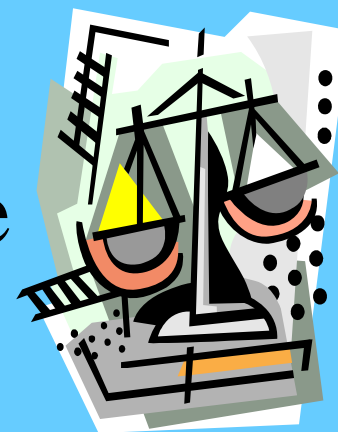
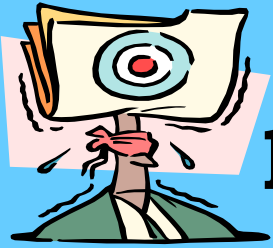


ASSENZA DI TOSSICODIPENDENZA SUL LAVORO-ACCERTAMENTI

Publicata in G.U. n. 266 del 15.11.2007
il provvedimento di intesa tra Governo,
Regioni e Province autonome di Trento e
Bolzano del 30 ottobre 2007, che disciplina
la materia relativa all'accertamento
preventivo-periodico di assenza di
tossicodipendenza per i lavoratori che
svolgono mansioni a rischio.





provvedimento si propone di :

- assicurare una efficace prevenzione degli infortuni e degli incidenti** con la immediata sospensione temporanea dell'idoneità per tali delicate mansioni del lavoratore risultato positivo agli accertamenti;
- favorire il recupero della tossicodipendenza** del lavoratore, avviandolo verso idonei programmi di riabilitazione al termine dei quali sarà possibile la riammissione alle precedenti mansioni;

-scongiurare il passaggio da un uso saltuario ad uno stato di tossicodipendenza, prevedendo controlli specifici e periodici da parte del medico competente in collaborazione con il Sert locale o di competenza.





I lavoratori interessati

Il provvedimento all'allegato I sancisce che, tra le mansioni/lavori che comportano rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute propria e di terzi, a causa della assunzione anche solo sporadica di sostanze stupefacenti rientrano le seguenti attività:

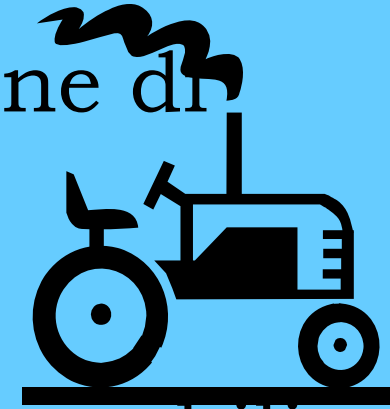
attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento di determinati lavori pericolosi (impiego di gas tossici, fabbricazione e uso di fuochi di artificio, posizionamento e brillamento mine, direzione tecnica e conduzione impianti nucleari)



attività di trasporto (conducenti dei veicoli stradali con patente di guida C/D/E; conducenti per i quali è previsto 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



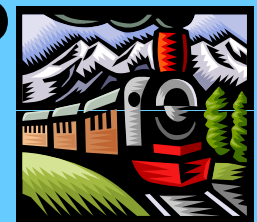
- addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci.



- attività degli addetti e responsabili della produzione, confezionamento e detenzione, del trasporto e vendita di esplosivi



- personale (vario) dei settori navale, aereo, ferroviario e assimilato



Gli accertamenti sanitari

Per tali mansioni è obbligatoria la sorveglianza sanitaria ex art. 16 e 17 del D.L. 626/94 (per determinati Corpi di Polizia dello stato, VV.F. FF.S, navigazione, aviazione, trasporto pubblico, ecc. provvedono i rispettivi servizi sanitari)



Gli accertamenti sanitari per accertare l'assenza di tossicodipendenza o di assunzione sporadica di sostanze stupefacenti o psicotrope prevedono :

- visita medica ed esami complementari tossicologici laboratoristici da effettuarsi secondo le indicazioni che debbono ancora essere normate ex art. 8 c. 2.



Nel frattempo, come dispone lo stesso provvedimento, la procedura diagnostica e medico legale nonché le modalità laboratoristiche sono quelle indicate dal **Decreto Ministro della sanità 12.7.1990 n. 186**: "L'accertamento dell'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope si fonda **su uno o più degli elementi valutativi appresso indicati**:



- a) riscontro documentale** di trattamenti sociosanitari per le tossicodipendenze presso strutture pubbliche e private, di soccorsi ricevuti da strutture di Pronto Soccorso, di ricovero per trattamento di patologie correlate all'abuso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, di precedenti accertamenti medico legali;
- b) segni di assunzione abituale** della sostanza stupefacente o psicotropa;

c) **sintomi fisici e psichici** di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;

d) **sindrome di astinenza in atto;**

e) **presenza di sostanze stupefacenti e/o loro metabolici nei liquidi biologici e/o nei tessuti.”.**



Potendo pertanto il MC avvalersi di “uno o più” degli elementi valutativi sopra richiamati, **l’elemento valutativo** potrebbe(?) essere rappresentato dalla “sola” visita medica di medicina del lavoro con particolare attenzione agli aspetti di cui ai punti b) c) e d).





Principali effetti delle sostanze d'abuso a danno di organi e sistemi

Elaborazione Dott. Paolo Berretta - Dipartimento del Farmaco - Istituto Superiore di Sanità

MARIJUANA

- distorsione della percezione
- difficoltà nei ragionamenti
- difficoltà di memoria
- difficoltà d'apprendimento
- incoordinazione motoria
- + frequenza cardiaca
- forte ansia
- attacchi di panico
- sintomi di bronchite cronica
- tosse
- arrossamento degli occhi
- difficoltà visione notturna

STEROIDI

Uomini

- - produzione spermatica
- contrazione testicolare
- prostata
- impotenza
- calvizie
- difficoltà nell'urinare
- sviluppo seno

Donne

- riduzione seno
- problemi ciclo mestruale
- abbassamenti di voce
- + peluria

In generale

- acne
- gonfiore dei piedi
- ittero
- malattie del fegato
- tremore
- difficoltà respiratorie
- colesterolo
- + pressione arteriosa
- iperplasie/tumori
- danni ai legamenti
- danni ai muscoli
- danni tendini

LSD

- pupille dilatate
- insonnia
- febbre
- sudorazione
- + pressione arteriosa
- + frequenza cardiaca
- perdita d'appetito
- bocca asciutta e tremori
- possibile schizofrenia
- allucinazioni

KETAMINA

- allucinazioni
- senso di dissociazione
- immobilità
- incoordinazione motoria
- amnesia
- disturbi visivi
- cecità transitoria
- ipotermia

ALCOOL

- patologie cardiache
- + pressione arteriosa
- stroke
- distorsione percezione
- incoordinazione motoria
- malattie del fegato
- malattie del pancreas
- nausea
- iperplasie/tumori
- coma

METAMFETAMINE

- + pressione arteriosa
- + frequenza cardiaca
- mancanza di respiro
- battiti cardiaci irregolari
- collasso cardiovascolare
- anoressia
- danni irreversibili al cervello

GHB

- nausea
- vomito
- amnesia
- - pressione arteriosa
- mancanza di respiro
- coma

EROINA

- vene sclerotizzate
- infezioni batteriche/virali
- malattie del fegato
- malattie del rene
- mutamenti neurochimici
- eiaculazione precoce
- problemi denti (ossa)
- accessi

ECSTASY

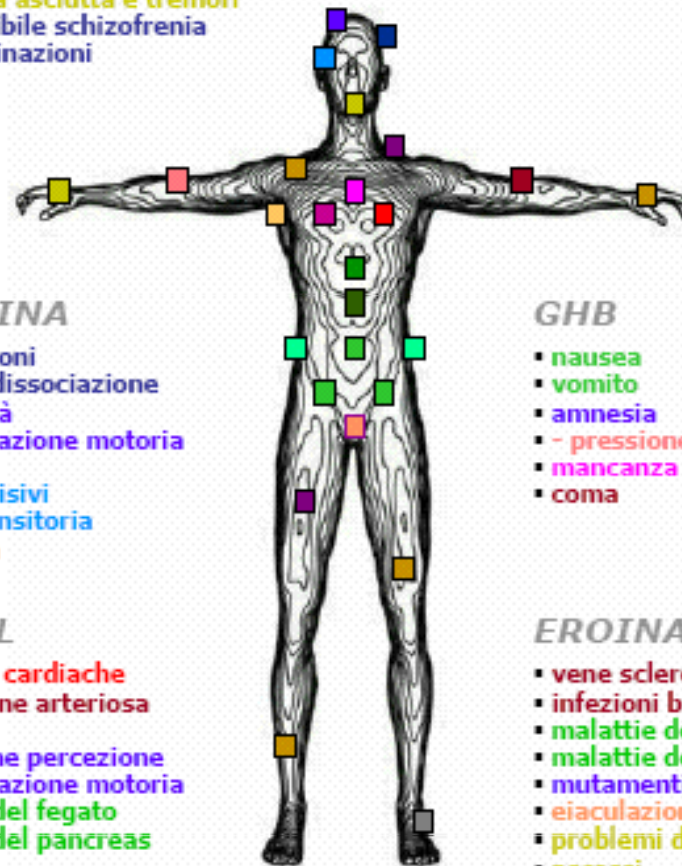
- stato confusionale
- depressione
- problemi del sonno
- craving
- paranoia e attacchi panico
- forte ansia
- svenimenti
- tensione muscolare
- sudare freddo
- ipertermia
- nausea
- visione confusa
- movimenti oculari rapidi
- bruxismo
- + pressione arteriosa
- + frequenza cardiaca

COCAINA

- problemi cardiocircolatori
- attacchi cardiaci
- colpo apoplettico
- difficoltà respiratorie
- dolore al torace
- cefalea
- ictus cerebrali
- problemi gastrointestinali
- nausea
- dolori addominali
- problemi denti (ossa)
- depressione

INALANTI

- - coordinazione muscolare
- amnesia
- scarsa percezione
- danni cerebrali/neurologici
- difficoltà nei ragionamenti
- demenza



Nota: è da considerare il contributo della variabilità individuale e della vulnerabilità del singolo soggetto, che hanno un ruolo importante anche nell'esito finale, prescindendo dalla dose.

Il MC potrà (dovrà?) verificare gli aspetti di cui al punto e) (ricerca su urina di oppiacei, cannabinoidi, cocaina, anfetamine, benzodiazepine, metadone, ecc), da praticare in ambulatorio (?) (suscettibili di risposte false positive e negative) oppure con maggiori garanzie laboratoristiche e medico legali fare riferimento a laboratori biotossicologici accreditati.



Il MC potrà, allo stato, come test (o co-test) di screening ex art. 1 DM 186/90 , avvalersi anche-lett. a)- del riscontro documentale di trattamenti socio sanitari per le tossicodipendenze presso strutture pubbliche e private, di soccorsi ricevuti da strutture di P.Soccorso, di ricovero per trattamento di patologie correlate all'abuso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, di precedenti accertamenti medico legali.



Crono-procedura degli accertamenti:

Il datore di lavoro (D.d.L.) prima di adibire un lavoratore **(visita preventiva)** all'espletamento delle mansioni di cui sopra, indipendentemente dal rapporto di lavoro-quindi a prescindere dalla tipologia contrattuale e dalla durata del contratto, **richiede al medico competente** (MC) gli accertamenti sanitari del caso (quelli di cui al punto precedente) comunicandogli il nominativo del lavoratore interessato, al fine di verificare l'assenza di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.

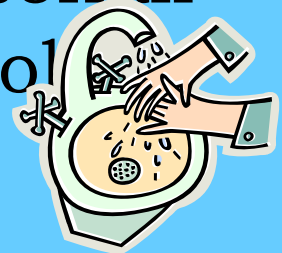


Il MC(medico competente) entro 30 giorni dalla richiesta del D.d.L. comunica al lavoratore, almeno un giorno prima, la data ed il luogo della visita. Accertamenti che dovranno rispettare la dignità e la libertà della persona. *(Se la comunicazione al lavoratore avviene il giorno prima dell'accertamento, i test sono ancora in grado di rivelare la presenza delle sostanze ove assunte entro 48-72h dalla effettuazione della raccolta del liquido biologico (il lasso di tempo può essere anche superiore ma ciò vale per i cannabinoidi:ndr).*

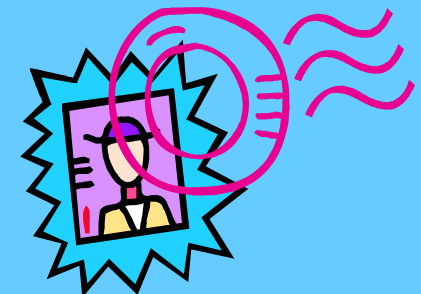
Il MC concorda con il D.d.L l'organizzazione e la tempistica per l'effettuazione degli accertamenti sanitari



Il MC pertanto a tal fine effettuerà specifici **tests di screening** secondo le già indicate modalità. Provvedendo a **ripeterli** periodicamente in base alle condizioni personali del lavoratore in relazione alle mansioni svolte



Il MC **comunicerà** il risultato al lavoratore e, nel rispetto della riservatezza, al D.d.L.





Se il lavoratore risulta positivo ai tests di screening il MC emette giudizio di **temporanea non idoneità** alla mansione a rischio. Il MC **invia il lavoratore al SERT** (Servizio per le tossicodipendenze) della ASL competente (per sede della ditta o per residenza del lavoratore) - o alle altre strutture sanitarie previste per il personale navigante, marittimo imbarcato, addetto alla circolazione dei treni, ecc- per ulteriori accertamenti. **Il SERT adotterà** le misure necessarie per accertare la sicura appartenenza dei campioni biologici al soggetto/i sottoposto/i ad accertamento.



Se il SERT evidenzia tossicodipendenza, ne dà immediata comunicazione al MC.

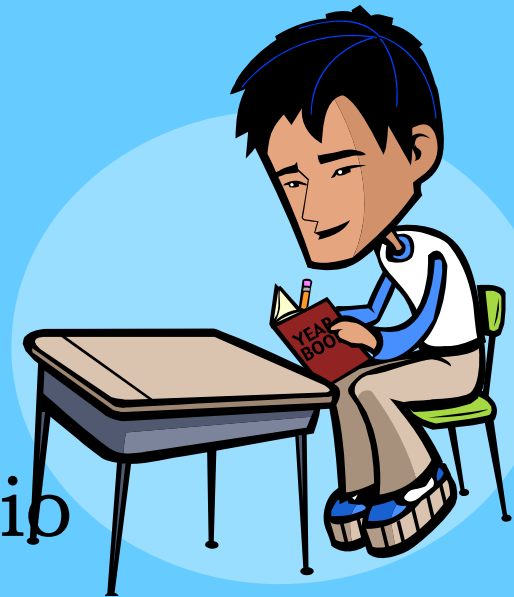
(La diagnosi di tossicodipendenza espressa dal SERT indica la presenza di “dipendenza” quindi sarà necessario anche l’esame sul capello che esprime l’assunzione protratta nel tempo. Saranno poi i livelli di sostanza rinvenuta ad orientare -unitamente a parametri clinico-anamnestico - osservazionali- per una diagnosi differenziale fra assunzione saltuaria o cronica/ dipendenza.- n.d.r.)



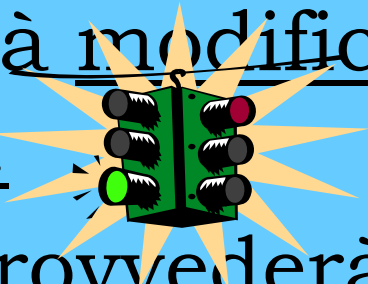
Il MC comunicherà il risultato al lavoratore e, nel rispetto della riservatezza, al D.d.L.



Il lavoratore risultato positivo per tossicodipendenza dovrà sottoporsi a un percorso terapeutico di recupero per il successivo reinserimento nell'attività lavorativa a rischio anche nei confronti di terzi.



Se invece il test per tossicodipendenza del SERT risulterà negativo o venga attestato il positivo recupero (di un soggetto già tossicodipendente: ndr), allora il MC potrà modificare positivamente il giudizio.



Il MC provvederà comunque al fine di certificare l'idoneità alla mansione, ad effettuare, in maniera individualizzata rispetto ai rischi di assunzione sporadica, **controlli ripetuti** per escludere l'assunzione di droghe da parte del lavoratore.



Il D.d.L. provvede affinché i lavoratori che svolgono **(visita periodica)** le mansioni comprese nell'elenco di cui all'allegato I siano sottoposti ad accertamenti sanitari(per accertare l'assenza di tossicodipendenza o di assunzione sporadica di sostanze stupefacenti o psicotrope) dal medico competente di norma con **periodicità annuale.**



Qualora il MC ravvisi la **motivata necessità** che un lavoratore impegnato nelle mansioni di cui all'allegato I sia sottoposto ad ulteriori accertamenti sanitari **per verificare un eventuale stato di tossicodipendenza**, invia il lavoratore al SERT della ASL competente per territorio (o alle altre strutture sanitarie competenti per determinate categorie di lavoratori).



(Potrebbe significare che il MC pur a fronte di test di screening negativi sui quali c'è sempre la probabilità di un falso negativo- ma in presenza di un motivato sospetto, può richiedere tali accertamenti di II° livello al SERT. n.d.r.)

Sarà il **D.d.L. all'inizio del turno di lavoro** del giorno fissato dal MC per l'accertamento a informare il lavoratore interessato della data dell'accertamento comunicandogli altresì il luogo ove l'accertamento si svolgerà.



Il **SERT darà immediata comunicazione** dell'esito dell'accertamento al MC che provvederà a comunicarlo al lavoratore e, nel rispetto della riservatezza, al D.d.L.





Se il lavoratore non si sottopone all'accertamento per la verifica dell'assenza di tossicodipendenza, il **SERT** dispone, entro 10 giorni un nuovo accertamento.

Se il lavoratore, senza giustificato motivo, non si sottopone

all'accertamento di assenza di tossicodipendenza, il MC non potrà esprimere il giudizio e quindi il lavoratore non potrà essere adibito a quella mansione. Pertanto il D.d.L. lo farà cessare dalle mansioni di cui all'allegato I fino a che non venga accertata l'assenza di tossicodipendenza, potendolo adibire a mansioni diverse senza che intervenga l'automatica risoluzione del rapporto di lavoro.



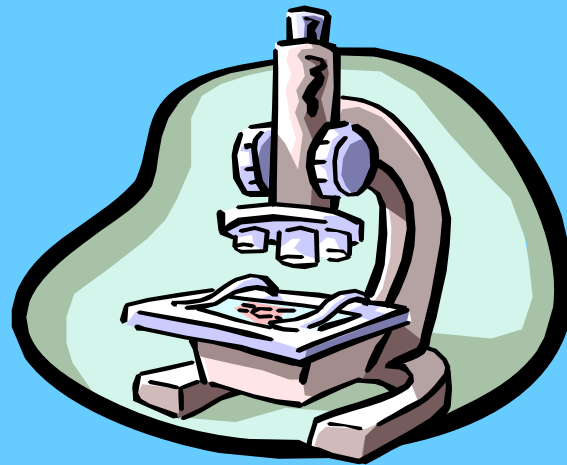
In tale situazione di rifiuto il **lavoratore verrà sanzionato** con l'arresto fino a 15 giorni o un'ammenda da 103,00 a 309.00 euro ex art. 93 c.1 lett. b) DL 626/94.

Al D.d.L. che in tale situazione non avesse disposto l'allontanamento del lavoratore dalla mansione a rischio di cui all'allegato I **sarà applicata una sanzione** che prevede l'arresto da due a quattro mesi o un'ammenda da 5.164,57 a 25.822,84 euro ex art. 125 c. 4 DPR n. 309/'90 come modificato dal DLgs 758/'94.



Ove nel lavoratore venga accertata la tossicodipendenza, lo stesso sarà posto dal **MC** in temporanea non idoneità alla mansione ed adibito dal **D.d.L.** a mansioni diverse da quelle di cui all'all. I, fermo restando il diritto alla conservazione del posto di lavoro, sempre che il lavoratore sia stato assunto a tempo indeterminato.

In tale situazione il lavoratore ha diritto di chiedere, entro 10 giorni dalla comunicazione dell'esito, **la ripetizione dell'accertamento** presso il SERT dell'ASL **sugli stessi campioni biologici già oggetto del primo accertamento.**



In caso di persistente positività per tossicodipendenza, permarrà il giudizio del MC di non idoneità temporanea alla mansione a rischio con l'adibizione da parte del D.d.L. a mansioni diverse e la conservazione del posto di lavoro, sempre che il lavoratore sia stato assunto a tempo indeterminato ed acceda a un programma terapeutico riabilitativo specifico, per il tempo necessario alle cure e comunque per un periodo non superiore ai 3 anni, tale da rendere possibile un successivo inserimento nell'attività lavorativa a rischio anche nei confronti di terzi.

Dr. Roberto Taddeucci

UF. PSLL A.USL 2 LUCCA

