



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 109 DEL 02/02/2009

OGGETTO: Protocollo operativo 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.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'assessore Maurizio Rosi;

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal dirigente competente;
- c) della dichiarazione del dirigente medesimo che l'atto non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
- d) del parere favorevole del direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

1. di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta dell'assessore, corredati dei pareri e dei visti prescritti dal regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;

2. di approvare il documento denominato: "Protocollo operativo 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", allegato quale parte integrante del presente atto;

3. 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 (Rep. Atti n. 99/CU)

4. 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";

5. di affidare al Servizio Prevenzione della Direzione regionale Sanità e servizi sociali il compito di armonizzare, trasformandole in uno specifico atto entro 60 giorni dalla data di pubblicazione del presente documento, le modalità organizzative proposte dalle Aziende ASL e Aziende ospedaliere in merito:

a. ai laboratori di primo livello per la raccolta dei campioni biologici e l'esecuzione degli esami tossicologici di screening (metodiche immunochimiche) e di conferma (metodica: cromatografia in fase gassosa o in fase liquida accoppiata a spettrometria di massa-GCMS o LC/MS);

b. allo svolgimento delle attività di accertamento da parte dei SER.T. abilitati quali "strutture sanitarie competenti" (ai sensi dell'art. 2, comma 1, del provvedimento n. 99 del 30 ottobre 2007 della Conferenza unificata "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131), tenendo conto della necessità di garantire l'idoneità dei locali al prelievo di campioni biologici, la riservatezza e il rispetto della privacy, e l'invio della certificazione del SER.T. ai medici competenti entro 30 (trenta) giorni dalla prima visita specialistica effettuata dai medesimi servizi;

6. di individuare il laboratorio della Struttura complessa di medicina del lavoro dell'Azienda ospedaliera di Perugia, già designato come centro di riferimento regionale per la medicina del lavoro, l'igiene industriale e la tossicologia (D.G.R. 1422 del 3 settembre 2007) tra i laboratori di primo livello per il prelievo dei campioni biologici e l'esecuzione degli esami tossicologici di screening (metodiche immunochimiche) e di conferma (metodica: cromatografia in fase gassosa o in fase liquida accoppiata a spettrometria di massa-GCMS o LC/MS);

7. di prevedere che i laboratori privati che eseguono gli accertamenti tossicologico-analitici di primo livello debbano essere autorizzati dal "Servizio Accreditamento e valutazione qualità" della Direzione regionale Sanità e servizi sociali per l'esercizio dell'attività di tossicologia con finalità medico legale, secondo i requisiti minimi indicati nelle "Linee guida per i laboratori di analisi delle droghe d'abuso con finalità medico - legali" elaborate a cura della Commissione qualità del Gruppo Tossicologi Forensi Italiani (GTFI) su incarico del Ministero della Salute";

8. di individuare quali laboratori per gli accertamenti di secondo livello il laboratorio analisi dell'ospedale di Foligno e il laboratorio di tossicologia dell'Università degli studi di Perugia, Dipartimento di medicina clinica e sperimentale, Sezione di medicina legale e specialistica dello sport, nella sede di Terni;

9. di dare atto che le tariffe per le altre prestazioni diagnostiche e di laboratorio previste nel protocollo allegato sono riportate nel vigente Nomenclatore tariffario regionale di cui alla D.G.R. 2394 del 27 dicembre 2007;

10. di stabilire in euro 70,00, omnicomprensive, il corrispettivo delle prestazioni mediche specialistiche effettuate dai SER.T. ed indicate al punto 2 del protocollo allegato;

11. di dare atto, altresì, che i costi per gli accertamenti sanitari previsti nel protocollo allegato sono a totale carico dei datori di lavoro e dei lavoratori, secondo quanto nello stesso documento indicato;

12. 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;

13. di trasmettere il presente provvedimento, per gli adempimenti di competenza, alle Aziende sanitarie della Regione Umbria;

14. di dare incarico al Servizio Prevenzione della Direzione regionale Sanità e servizi sociali, di apportare eventuali integrazioni e/o modifiche che si rendessero necessarie;

15. di pubblicare il presente atto nel *Bollettino Ufficiale* della Regione.

Il Vicepresidente
LIVIANTONI

(su proposta dell'assessore Rosi)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Protocollo operativo 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.

Recentemente sono stati promulgati alcuni provvedimenti legislativi finalizzati alla tutela dei lavoratori e dei soggetti terzi, rispetto alle possibili conseguenze sulla sicurezza determinate dall'assunzione di sostanze stupefacenti e psicotrope da parte di lavoratori, che svolgono attività considerate ad elevato rischio di infortunio.

Il D.Lgs. 81/08, all'art. 41, comma 4, prevede la verifica, nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti, nell'ambito della sorveglianza sanitaria effettuata dal medico competente.

Le modalità e i casi nei quali sono previsti gli accertamenti da parte del medico competente dell'azienda sono indicate nel provvedimento n. 99/CU 30 ottobre 2007 (*Gazzetta Ufficiale* n. 266 del 15 novembre 2007), che inserisce l'assunzione di sostanze stupefacenti e psicotrope, sia sporadica che abituale, tra le condizioni che sono incompatibili con le mansioni lavorative elencate nell'apposito allegato, e nell'accordo Stato/Regioni rep. atti n. 178 del 18 settembre 2008, che definisce le procedure di accertamento e i provvedimenti conseguenti. L'applicazione delle norme sopra indicate presenta importanti criticità. In primo luogo comporta uno sforzo organizzativo notevole da parte dei datori di lavoro, che ne sopportano anche gli oneri economici. Vengono inoltre rivoluzionati il concetto e l'organizzazione della sorveglianza sanitaria dei lavoratori, poiché al medico competente, in aggiunta a quello di tutela della salute del lavoratore, viene affidato un ruolo di controllo sulla sicurezza di terze persone. Anche il Servizio sanitario regionale deve affrontare un importante sforzo organizzativo per consentire alle strutture sanitarie coinvolte di svolgere efficacemente le proprie funzioni. Non meno rilevanti sono le criticità rispetto al diritto alla privacy, alla riservatezza e all'integrità fisica e morale di ogni lavoratore, che possono derivare da errori tecnici o interpretativi e dall'applicazione di procedure che non corrispondono ai requisiti normativi ed etici.

Con questo provvedimento la Regione Umbria intende pertanto organizzare un sistema integrato che garantisca l'applicazione corretta ed uniforme delle procedure diagnostiche e medico legali per l'accertamento di assenza di tossicodipendenza per i lavoratori da adibire o adibiti alle mansioni a rischio di cui all'*allegato 1* del provvedimento CU 99/2007.

Il protocollo operativo allegato al presente atto, del quale è parte integrante, è stato quindi elaborato prendendo in considerazione:

1. la necessità di tutelare la salute e la sicurezza del lavoratore nonché di terzi;
2. le 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);
3. l'individuazione delle "sostanze stupefacenti e psicotrope" oggetto dell'intesa come quelle iscritte nelle tabelle I e II, in conformità all'art. 14 del D.P.R. 309/90 e alla L. 21 febbraio 2006, n. 49, aggiornate periodicamente dal Ministero della Salute;
4. la volontà di evitare rischi di discriminazione dei lavoratori derivante dall'applicazione non corretta delle procedure;
5. la necessità di assicurare l'identificazione precisa delle mansioni a rischio all'interno delle aziende e quella dei lavoratori che effettivamente svolgono tali mansioni;
6. l'opportunità di assicurare che le procedure applicate rispondano a criteri di correttezza, obiettività, facile accessibilità e validità scientifica, per quanto attiene alla valutazione

anamnestica e clinica dei lavoratori e all'esecuzione degli accertamenti tossicologici (modalità di prelievo, rapportabilità del campione al lavoratore, idoneità del campione all'analisi, catena di custodia, test tossicologici impiegati, gestione dei risultati analitici);

7. la necessità di assicurare che i tempi e i costi a carico dei datori di lavoro siano contenuti;

8. l'organizzazione dei servizi delle ASL interessati alle presenti procedure;

9. la necessità di effettuare gli accertamenti nel rispetto della dignità della persona e della privacy;

Considerato quanto sopra descritto si propone pertanto alla Giunta regionale:

Omissis

(Vedasi dispositivo deliberazione)

Protocollo operativo 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

1. Procedure per gli accertamenti di primo livello

1.1 Adempimenti a carico dei datori di lavoro

Il datore di lavoro, così come identificato dall'art. 2, lettera b, del Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, comunica per iscritto al medico competente l'elenco dei nominativi dei lavoratori, da sottoporre agli accertamenti in base alla lista delle mansioni descritte in Allegato I al Provvedimento n. 99/CU del 30 ottobre 2007. Agli accertamenti sono sottoposti tutti lavoratori effettivamente destinati, anche in modo non esclusivo, alle mansioni previste dall'allegato I al Provvedimento n. 99/CU del 30 ottobre 2007 e i cui nominativi sono specificamente indicati nel documento di valutazione dei rischi di cui al D. Lgs 81/2008.

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 nonché periodicamente e tempestivamente aggiornata in riferimento ai nuovi assunti ed ai soggetti che abbiano cessato di svolgere mansioni a rischio.

La comunicazione dell'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti dovrà essere effettuata almeno una volta all'anno.

Il datore di lavoro fornisce in modo documentato a tutti i lavoratori l'informazione sulle finalità e modalità delle procedure di accertamento in oggetto.

1.2 Adempimenti a carico del medico competente

1.2.1 Accertamento pre-affidamento della mansione

Il medico competente sottopone il lavoratore assunto 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.

1.2.2 Accertamento periodico

Il medico competente sottopone il lavoratore ad accertamento periodico, di norma con frequenza annuale, allo scopo di verificare l'idoneità alla mansione a rischio. In situazione di elevata numerosità dei soggetti da sottoporre all'accertamento, va tenuto conto che nel rispetto delle procedure 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 da sottoporre agli accertamenti da parte del datore di lavoro. Pertanto, il datore di lavoro, sulla base della lista completa precedentemente presentata al medico competente, seleziona i lavoratori da inviare e sottoporre di volta in volta agli accertamenti previsti, mediante l'utilizzo di un processo casuale di individuazione, che escluda la possibilità di scelta volontaria da parte del datore di

lavoro stesso. Tutto questo deve avvenire compatibilmente con le esigenze lavorative e di programmazione aziendale.

1.2.3 Accertamento per ragionevole dubbio

Il medico competente sottopone il lavoratore ad accertamento di idoneità alla mansione a rischio anche quando sussistano indizi o prove sufficienti di una sua possibile assunzione illecita di sostanze stupefacenti o psicotrope. Le segnalazioni di ragionevole dubbio, in via cautelativa e riservata, debbono essere prodotte per iscritto e in modo circostanziato dal datore di lavoro o suo delegato, al medico competente. Il medico competente, qualora ritenga fondato il ragionevole dubbio, provvederà ad attivare gli accertamenti clinici previsti di sua competenza (visita medica, accertamenti specialistici integrativi ed eventualmente screening tossicologico).

1.2.4 Accertamento dopo un incidente

Il medico competente sottopone il lavoratore addetto alle mansioni previste dall'allegato I al Provvedimento n. 99/CU del 30 ottobre 2007, in caso di ragionevole dubbio, ad accertamento di idoneità alla mansione successivamente ad un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore in occasione di lavoro, per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

1.2.5 Accertamento di follow up (monitoraggio cautelativo)

Il lavoratore, prima del suo rientro nella mansione a rischio, dovrà comunque essere controllato ad intervalli regolari dopo la sospensione per esito positivo per assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope, al fine di verificare nel tempo il permanere dello stato di non assuntore. Gli accertamenti andranno eseguiti con periodicità almeno mensile 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.

1.2.6 Accertamento al rientro al lavoro, nella mansione a rischio, dopo un periodo di sospensione dovuto a precedente esito positivo

Il lavoratore dovrà essere sottoposto ad accertamento di idoneità alla mansione per garantire il suo stato di non assuntore, prima di riprendere a svolgere la mansione a rischio. Il medico competente, a scopo cautelativo, potrà decidere se applicare nei successivi ulteriori 6 mesi una osservazione con eventuali accertamenti con maggior frequenza rispetto a quelle ordinarie previste.

1.3 Iter degli accertamenti

1.3.1 Generalità

Entro 30 giorni dal ricevimento dell'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti, il medico competente stabilisce il cronogramma per gli accessi dei lavoratori definendo, in accordo con il datore di lavoro e tenendo conto della numerosità dei lavoratori, date e luogo di esecuzione degli accertamenti.

Entro i medesimi 30 giorni il medico competente trasmette formalmente al datore di lavoro il cronogramma degli accessi dei lavoratori agli 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. In caso di (ulteriore) 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”**.

L'accertamento comprende la visita medica ed il test tossicologico sulla matrice biologica urina. Il test tossicologico è costituito da uno screening con metodo immunochimico e, in caso di positività, da un test di conferma mediante metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS).

1.3.2 Indicazioni per la visita medica

- Raccolta del consenso informato: il Medico Competente deve informare il lavoratore in modo documentato in merito alle finalità e modalità dell'accertamento e al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 (Modello 1).
- Raccolta dell'autocertificazione: 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 (Modello 2), in presenza del medico competente, se sia stato o meno sottoposto a:
 - trattamenti sociosanitari per tossicodipendenza, presso strutture pubbliche e/o private;
 - interventi in Pronto Soccorso o in strutture di ricovero per il trattamento di patologie correlate all'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;
 - precedenti accertamenti medico-legali per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Il medico competente dovrà, in particolare, valutare (Modello 3) :

- eventuali antecedenti anamnestici di pregressi trattamenti per tossicodipendenza;
- eventuali notizie relative ad infortuni lavorativi e/o incidenti avvenuti in ambito lavorativo e non;
- eventuali ritiri della patente di guida e/o del porto d'armi a seguito di precedenti accertamenti medico-legali;
- eventuali segni obiettivi di assunzione abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- eventuali segni o sintomi suggestivi per intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope.

Qualora il medico competente rilevi alla visita elementi clinico-anamnestici indicativi d'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope rilascerà giudizio di **“temporanea inidoneità alla mansione”** e invierà il lavoratore al SER.T. per gli ulteriori accertamenti, senza richiedere in tal caso ulteriori esami tossicologici di laboratorio.

Qualora il medico competente non rilevi i citati elementi procederà con il test di screening.

1.3.3 Indicazioni per il test tossicologico - analitico di primo livello

1.3.3.1 Indicazioni generali, test di screening immunochimico e valori soglia

Le procedure di seguito riportate debbono essere scrupolosamente seguite, in quanto il test di primo livello ha di fatto valore di orientamento medico-legale.

La raccolta del campione biologico deve avvenire nel rispetto della dignità della persona.

La matrice biologica è "l'urina", da analizzare con metodiche di screening immunochimico prevedendo, in caso di positività, una conferma mediante metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS).

La raccolta del campione biologico deve essere effettuata sotto controllo del medico competente o di altro operatore sanitario qualificato dallo stesso formalmente delegato. Nel caso dell'opzione di cui al punto 1.3.3.3 c di seguito indicata, la raccolta verrà effettuata dagli operatori sanitari delle strutture pubbliche o da strutture laboratoristiche private autorizzate come di seguito specificato.

I requisiti dell'area di raccolta e le indicazioni dettagliate per il prelievo del campione sono riportate nell'allegato 4.

Il sanitario addetto alla raccolta dovrà adottare le misure necessarie per accertare la sicura appartenenza del campione al soggetto ed ogni accorgimento per evitarne la manomissione.

L'urina deve essere raccolta in appositi contenitori monouso di plastica per urine, dotati di tappo a chiusura ermetica antiviolazione o, diversamente, atti ad essere chiusi e sigillati con sigillo adesivo a nastro non rinnovabile.

Il soggetto, in accertamento, non potrà uscire dal locale fino a che non avrà prodotto una quantità di urina di almeno 60 ml; ove la persona richieda di uscire il contenitore, in cui è conservato il campione incompleto dovrà esser sigillato e riaperto solo in presenza del soggetto per la successiva integrazione del campione in un nuovo contenitore.

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.

Tabella 1

CLASSI DI SOSTANZE	CUT-OFF (ng/ml)
Oppiacei metaboliti	300
Cocaina metaboliti	300
Cannabinoidi (THC)	50
Amfetamina - Metamfetamina	500
MDMA	500
Metadone	300

1.3.3.2 Esami di conferma e valori soglia

Gli esami di conferma, effettuati nei casi di positività al test di screening per una o più classi di sostanze, devono essere eseguiti con metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS) e devono essere considerati positivi al superamento delle concentrazioni soglia (*cut-off*) espresse in ng/ml e riportate in Tabella 2.

Tabella 2

SOSTANZE	CUT-OFF (ng/ml)
Oppiacei metaboliti (morfina, codeina, 6-acetilmorfina)	100
Cocaina e metaboliti	100
Cannabinoidi metaboliti	15
Amfetamina ed analoghi (metamfetamina, MDMA, MDA, MDEA)	250
Metadone	100
Buprenorfina	5

1.3.3.3 Procedura per la raccolta del campione e l'esecuzione del test

Per la raccolta dei campioni urinari e per il test tossicologico - analitico di primo livello i medici competenti possono avvalersi di una delle tre seguenti opzioni:

a. Prelievo del campione a cura del medico competente ed esecuzione in laboratorio del test analitico immunochimico

Effettuata la visita, il medico competente provvede alla raccolta del campione che suddividerà in tre distinti contenitori, da denominare con lettere A), B) e C).

Provvede altresì al conferimento 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.

Sui 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 (Modello 5), indicando in forma chiaramente leggibile la data e l'ora del prelievo, le generalità del medico competente e del lavoratore 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 per le analisi di conferma.

Il medico competente è responsabile della custodia e conservazione dei campioni. 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 norme vigenti.

L'apertura del contenitore termico contenente i campioni A), 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, entro 10 giorni lavorativi dalla consegna dei campioni, gli esiti delle analisi di conferma al medico competente.

b. Prelievo del campione ed esecuzione del test di screening immunochimico da parte del medico competente

Effettuata la visita medica, il medico competente provvede alla raccolta del campione di urina ed all'esecuzione diretta del test rapido di screening immunochimico. Il medico competente deve accertarsi che il kit diagnostico utilizzato preveda concentrazioni soglia corrispondenti ai cut-off riportati in Tabella 1 e consenta di produrre una registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti.

Completata la raccolta del campione il medico competente controllerà la sua idoneità all'analisi secondo i criteri indicati nel punto 2 del Modello 4.

Eseguirà quindi direttamente il test rapido di screening per le classi di sostanze specificate in tabella 1.

b.1 Procedura in caso di negatività del test di screening immunochimico

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.

b.2 Procedura in caso di positività del test di screening immunochimico

Ove il test rapido di screening risulti positivo per una o più classi di sostanze, il sanitario provvede a travasare l'urina, in presenza del soggetto, in 2 (due) contenitori atti a contenere almeno 20 ml ciascuno che contrassegnerà con le lettere B) e C) e invierà al laboratorio.

Il campione B) sarà utilizzato dal laboratorio per l'analisi di conferma.

Il campione C) sarà conservato, presso il laboratorio, in apposito frigo a -20°C per l'eventuale test di revisione.

Sui 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 (Modello 6), 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 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 norme vigenti.

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, entro 10 giorni lavorativi dalla consegna dei campioni, gli esiti delle analisi di conferma al medico competente.

c. Prelievo del campione ed esecuzione del test da parte di struttura pubblica o da struttura laboratoristica privata autorizzata

Effettuata la visita medica, il medico competente provvede ad indirizzare i lavoratori alle strutture pubbliche individuate dalle Aziende Sanitarie ed elencate in specifico atto regionale. I lavoratori potranno essere indirizzati anche presso strutture laboratoristiche private autorizzate per l'esercizio dell'attività di tossicologia con finalità medico legale secondo i requisiti minimi indicati "LINEE GUIDA PER I LABORATORI DI ANALISI DELLE DROGHE D'ABUSO CON FINALITÀ MEDICOLEGALI" elaborate a cura della Commissione Qualità del Gruppo Tossicologi Forensi Italiani (GTFI) su incarico del Ministero della Salute.

I laboratori provvederanno ad assicurare l'esecuzione della raccolta delle urine e la catena di custodia dei campioni raccolti in conformità al presente atto e secondo le modalità organizzative e procedurali definite dal presente protocollo.

1.3.3.4 Procedura in caso di negatività degli accertamenti di primo livello

In caso di negatività dei riscontri clinico-anamnestici ed ove gli accertamenti analitici risultino negativi per ogni classe di sostanza, 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)”**.

1.3.3.5 Procedura in caso di positività degli accertamenti di primo livello

In caso di positività del test analitico di conferma, il medico competente comunicherà per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore il giudizio di **“temporanea inidoneità alla mansione”** e invierà il lavoratore agli accertamenti della struttura sanitaria competente (SER.T.) in base alle modalità organizzative e procedurali adottate dall’Azienda USL di riferimento.

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 e lo informerà della possibilità di richiedere, con oneri a carico del lavoratore stesso, una revisione del giudizio mediante formale richiesta da inviare al medico competente entro **10 giorni** dalla comunicazione del giudizio di **“inidoneità temporanea”**.

Ove sia richiesta dal lavoratore la revisione del giudizio di **“inidoneità temporanea”** sarà **effettuato il test di revisione come indicato di seguito al punto 3.**

In caso di risultato negativo del test di revisione, il lavoratore provvederà a fornire copia del referto al medico competente per la revisione del giudizio ed alla struttura sanitaria competente (SER.T.) che sospenderà gli adempimenti di cui al successivo punto 2.

2. Procedure per gli accertamenti di secondo livello

Il lavoratore risultato positivo agli accertamenti tossicologici di primo livello o a seguito dei riscontri clinico-anamnestici rilevati dal medico competente, riportati in apposita relazione clinica, deve essere sottoposto ad accertamenti clinici e tossicologici analitici di secondo livello. Tali accertamenti sono effettuati dal SER.T. delle Aziende USL nel cui territorio di competenza insiste l’azienda presso la quale presta lavoro il lavoratore in oggetto. Nel caso in cui il lavoratore non si sottoponga agli accertamenti si rimanda all’art. 5 dell’Intesa C.U. del 30/10/2007.

La finalità generale di questa tipologia di accertamento, oltre a quella di stabilire se vi sia o vi sia stato uso di sostanze, è di definirne la tipologia, le modalità di assunzione e la frequenza (per quanto possibile ricostruire sulla base delle dichiarazioni del soggetto sottoposto ad accertamenti). Oltre a questo sarà necessario definire se vi sia o no stato di dipendenza, al fine di proporre al lavoratore un appropriato percorso di cura e riabilitazione secondo quanto previsto dall’art. 124 del decreto del Presidente della Repubblica n. 309/90.

Gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello devono svolgersi possibilmente non oltre 30 giorni dal momento della richiesta, utilizzando gli elementi valutativi di seguito indicati.

2.1 Accertamenti clinici

Al fine di verificare la sussistenza o meno di uno stato attuale di tossicodipendenza, il medico del SER.T. effettuerà una prima visita specialistica, associata a raccolta dell’anamnesi, previo consenso informato del lavoratore (schema riportato nel Modello 1).

Questa sarà finalizzata in particolare all’accertamento 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.

Il medico utilizzerà inoltre i seguenti riscontri documentali:

- autocertificazione relativa agli ultimi 12 mesi, redatta dal lavoratore alla presenza del medico secondo lo schema riportato in allegato (Modello 2);
- eventuali certificazioni rilasciate da Divisioni ospedaliere, Unità di Pronto soccorso, SER.T., Unità di Alcologia, Comunità terapeutiche accreditate indicanti diagnosi di disturbo da uso di sostanze stupefacenti o correlabili con condizioni di uso/abuso/dipendenza da sostanze stupefacenti.

2.2 Accertamenti tossicologici - analitici

Devono essere utilizzate le matrici biologiche cheratinica ed urinaria, secondo le modalità di seguito riportate.

2.2.1 Esame su matrice urinaria

Si esegue in metodica immunochimica, per le classi di sostanze indicate nella Tabella 1, con contestuale determinazione della creatinina urinaria; in caso di positività all'esame immunochimico deve essere eseguito test di conferma con metodi cromatografici accoppiati alla spettrometria di massa, per le sostanze e con i valori di concentrazioni soglia (cut-off) indicati nella Tabella 2 .

La raccolta del campione e il verbale di prelievo devono essere effettuati secondo le modalità già descritte nel presente protocollo.

2.2.2. Esame su matrice cheratinica

Si esegue in aggiunta agli accertamenti su urina, su un prelievo di matrice pilifera (capello o, se di lunghezza inferiore a 5 cm, pelo ascellare o pubico) attenendosi alle seguenti indicazioni per le modalità di prelievo dei campioni. Il campione prelevato verrà suddiviso in due aliquote: la prima, denominata A, verrà utilizzata per gli accertamenti analitici, la seconda, denominata B, verrà conservata per l'eventuale test di revisione richiesto dal lavoratore.

Per i **capelli** (lunghezza minima 5 cm) viene recisa una ciocca (non strappata) nella regione nucale, dello spessore almeno 200 mg (grossolanamente corrispondente allo spessore di una matita) che, in presenza del lavoratore, viene divisa in due aliquote di simile peso ("A" e "B") di ognuna delle quali viene fissata l'estremità prossimale.

Esse vengono inserite in contenitori separati non trasparenti (con tappi a chiusura ermetica) e sigillati con nastro inamovibile, etichettati come già descritto per la matrice urinaria e conservati a temperatura ambiente.

Per i **peli** è necessario, previo consenso informato dell'interessato, rasare una intera regione ascellare o una vasta regione pubica (200 mg di peli).

I peli così raccolti vengono suddivisi in due aliquote "A" e "B", e inserite in contenitori con le medesime modalità previste per il capello.

Il verbale di prelievo segue le medesime indicazioni della matrice urinaria, riportando anche l'indicazione del colore dei capelli e di eventuali trattamenti cosmetici.

Tabella 3 Test di conferma su matrice pilifera - Concentrazione soglia per singole sostanze (cut-off)

Classe di sostanza	Concentrazione capelli
OPPIACE METABOLITI (morfina, codeina, 6-acetilmorfina)	0.2 ng/mg
COCAINA E METABOLITI	0.2 ng/mg
	0.05 ng/mg*
CANNABINOIDI METABOLITI	0.1 ng/mg
AMFETAMINE e ANALOGHI	
Amfetamina	0.2 ng/mg
Metamfetamina	0.2 ng/mg
MDMA-MDA-MDEA	0.2 ng/mg
METADONE	0.2 ng/mg
BUPRENORFINA	0.05 ng/mg

*Benzoilecgonina

2.3 Ulteriori accertamenti

Qualora il medico lo ritenga opportuno, potranno essere effettuati ulteriori accertamenti di tipo clinico (medico o psicodiagnostico) o laboratoristico, finalizzati a determinare l'eventuale sussistenza di disturbo da uso di sostanze stupefacenti.

2.4 Certificazione SER.T.

Acquisiti gli elementi valutativi sopra indicati il medico del SER.T. certificherà la diagnosi utilizzando il Modello 7 che dovrà esser trasmesso 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 dell'ICD X per dipendenza (cod. F1.x2) dalle classi di sostanze esaminate.

Ove i criteri diagnostici dell'ICD X non risultino soddisfatti, il SER.T. riporterà nelle note del Modello 7 la comunicazione al medico competente in ordine agli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello che non abbiano 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 per la diagnosi di dipendenza risultino soddisfatti il lavoratore, per essere riammesso all'esercizio delle mansioni a rischio, dovrà sottoporsi ad un programma terapeutico individualizzato.

L'esito positivo del programma terapeutico sarà certificato dal medico del SER.T. ove i parametri diagnostici non risultino soddisfatti per almeno 12 mesi (remissione completa).

3. 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.

Nel caso il test di revisione richiesto dal lavoratore sia relativo agli accertamenti di screening relativi al primo livello (di pertinenza del medico competente) lo stesso potrà essere effettuato dal medesimo laboratorio che ha svolto l'analisi di conferma o da altro laboratorio pubblico scelto dal lavoratore.

Nel caso invece che la revisione sia relativa agli esami di laboratorio relativi al secondo livello (di competenza del SERT) essa sarà eseguita presso una delle strutture laboratoristiche autorizzate per gli accertamenti tossicologici di secondo livello, che non abbia già eseguito gli esami di cui al precedente punto 2.2.

Il lavoratore dovrà indicare nella richiesta a quale struttura intende far eseguire l'esame di revisione. L'analisi deve essere effettuata entro 30 giorni dal recepimento della richiesta del lavoratore; la data deve essere comunicata al medesimo lavoratore, al medico competente (per la revisione richiesta per gli accertamenti di primo livello) e al SER.T. (per la revisione richiesta per 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 all'analisi personalmente o tramite un proprio consulente tecnico, di cui si assume l'onere economico.

4. Laboratori

Gli esami di laboratorio previsti dal presente documento dovranno essere eseguiti presso laboratori specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze, che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise. Dette strutture, ove previsto dalla legislazione regionale e nazionale, dovranno partecipare a programmi di valutazione esterna di qualità organizzati da Enti o Istituti di livello regionale, nazionale o internazionale scientificamente accreditati.

Gli accertamenti previsti dal primo livello potranno essere eseguiti:

- presso laboratori pubblici presenti sul territorio umbro, individuati dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie secondo quanto previsto dal presente atto;
- presso laboratori privati presenti sul territorio umbro autorizzati dal "Servizio Accreditamento e Valutazione Qualità" della Direzione Regionale Sanità e Servizi Sociali per l'esercizio dell'attività di tossicologia con finalità medico legale, secondo i requisiti minimi indicati "LINEE GUIDA PER I LABORATORI DI ANALISI DELLE DROGHE D'ABUSO CON FINALITÀ MEDICO - LEGALI" elaborate e revisionate periodicamente dalla Commissione Qualità del Gruppo Tossicologi Forensi Italiani (GTFI) su incarico del Ministero della Salute.

Gli accertamenti previsti dal secondo livello potranno essere eseguiti esclusivamente presso le strutture riportate nel presente atto.

I laboratori che eseguono gli accertamenti di primo e secondo livello sono tenuti a redigere e validare procedure operative standard rispetto agli accertamenti in questione e a garantire la qualità dei risultati. Le modalità organizzative e procedurali devono essere conformi ai principi minimi indicati nelle LINEE GUIDA PER I LABORATORI DI ANALISI DELLE DROGHE D'ABUSO CON FINALITÀ MEDICO- LEGALI sopra riportate.

5. Smaltimento dei campioni

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

6. Tariffe

I costi degli accertamenti previsti dal presente documento sono a carico dei datori di lavoro e, per il test di revisione, 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 di cui alla DGR 2394 del 27/12/2007. Le Aziende USL potranno stabilire ulteriori costi (anche a forfait) derivanti dalle spese (contenitori, trasporti, utilizzo locali etc.) non previste dal Nomenclatore. Il corrispettivo per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (SER.T.), con esclusione degli esami di laboratorio, è stabilito dal presente atto in euro 70,00.

Intestazione del Medico/Struttura sanitaria

Accertamenti sanitari in applicazione del provvedimento n. 99 approvato dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni il 30 ottobre 2007 "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza" e dell'Accordo approvato 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) sul documento recante "Procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ in data __/__/__,

documento di riconoscimento N° _____

rilasciato da _____, il __/__/__

debitamente e compiutamente **informato/a** su tutti gli accertamenti clinici e tossicologici richiesti per l'accertamento **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** e consapevole che:

- la mancata esecuzione degli accertamenti determina l'impossibilità materiale ad esprimere il giudizio di idoneità alla mansione,
- la raccolta del campione da analizzare avviene alla presenza di un operatore opportunamente preparato e ben conscio dei doveri connessi a questa funzione,
- i campioni usati per gli accertamenti chimico-clinici saranno conservati in ottemperanza alla normativa con le opportune modalità previste dalla catena di custodia,

accetta di sottoporsi spontaneamente agli accertamenti analitici richiesti ed **autorizza** il medico competente e il responsabile del laboratorio preposto al trattamento e alla conservazione negli archivi dei propri dati di laboratorio secondo i termini di legge.

Firma del lavoratore

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(RILASCIATA AI SENSI DELL'ART. 47 DEL DPR 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
 nato/a _____ il _____
 residente in _____ Prov. _____
 via/piazza _____ n. _____
 occupato/a presso _____
 con mansioni di _____
 documento d'identità _____

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni non veritiere, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

che in precedenza all'attuale accertamento è stato/a sottoposto/a a:

A. trattamenti sociosanitari per tossicodipendenza presso strutture pubbliche **SI** **NO**
 se **SI** specificare _____

B. trattamenti sociosanitari per tossicodipendenza presso strutture private **SI** **NO**
 se **SI** specificare _____

C. interventi in Pronto Soccorso per il trattamento di patologie correlate all'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope **SI** **NO**
 se **SI** specificare _____

D. ricoveri per patologie correlate all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope **SI** **NO**
 se **SI** specificare _____

E. accertamenti medico-legali per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope **SI** **NO**
 se **SI** specificare _____

SOTTOSCRIVERE ALLA PRESENZA DELL'ADDETTO

_____ IL/LA DICHIARANTE _____
 (LUOGO E DATA) (FIRMA LEGGIBILE)

ACCERTAMENTI I° LIVELLO

VISITA MEDICA DEL MEDICO COMPETENTE : obiettivo della visita medica è individuare segni o sintomi che in una valutazione complessiva, possono essere suggestivi di problematiche connesse alla assunzione di sostanze stupefacenti. La presenza di questi segni o sintomi non è sufficiente per fare diagnosi così come la totale assenza non la esclude, occorre quindi fare sempre ricorso ad un test tossicologico-analitico di I° livello. La diagnosi di tossicodipendenza o uso saltuario o occasionale verrà effettuata all'accertamento di II° livello in base ai criteri del DSM-IV.

- **COLLOQUIO CLINICO ORIENTATO CON ANAMNESI (ULTIMI 12 MESI):**
 - indagare se c'è uso di sostanze (legali, illegali, poliassunzione) modalità di assunzione, anamnesi medica per le patologie croniche evolutive correlate (epatite cronica B, C, HIV), situazione lavorativa/giudiziaria (reati correlati) e la presenza di disturbi psicopatologici pregressi o in atto (ansia, depressione, disturbi del sonno, fobie, ossessioni, disturbi dell'attenzione, dell'ideazione, dell'umore) episodi convulsivi e amnesici.
- **ESAME FISICO ACCURATO CON RICERCA DI SEGNI DI USO CRONICO O ACUTO DI SOSTANZE STUPEFACENTI:**
 - **ATTENTA OSSERVAZIONE DELL'APPARATO CUTANEO** Ricerca di segni di ripetute iniezioni recenti o pregresse, esiti di patologie vascolari, bruciateure o lividi, tagli-cicatrici, micosi, parassitosi, orticaria.
 - **OSSERVAZIONE DEGLI OCCHI** Ricerca di alterazioni pupillari, miosi, midriasi, assenza di riflessi, ptosi palpebrale, nistagmo.
 - **VALUTAZIONE DELLA MUCOSA NASALE E SETTO NASALE**
 - **VALUTAZIONE APPARATO DENTARIO**
 - **VALUTAZIONE APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO** Ricerca di esiti traumatici o miopatie secondarie a traumi o processi infettivi, crampi muscolari.
 - **ESAME DELL'APPARATO RESPIRATORIO** Difficoltà respiratorie, asma
 - **ESAME DELL'ADDOME** Ricerca di epatomegalia, splenomegalia, ascite, circoli venosi superficiali, crampi addominali
 - **PALPAZIONE STAZIONI LINFONODALI ASCELLARI E INGUNALI**
 - **VALUTAZIONE DELL'APPARATO CARDIO-VASCOLARE** Ricerca della presenza di dolore toracico (anche transitorio), aritmie, pregresse endocarditi, ipertensione e manifestazioni da insufficienza del sistema venoso profondo
 - **ESAME DELLE FUNZIONI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO** Ricerca di disturbi atassici e neuropatie periferiche.

1 Prelievo del campione di urine

Area di raccolta

L'area riservata alla raccolta dei campioni biologici dovrebbe essere dotata di un punto di accoglienza e di attesa, con sedie in numero sufficiente rispetto ai soggetti convocati. Deve essere garantita la disponibilità di acqua o altro genere di bibite analcoliche, tutte fornite in contenitori sigillati.

E' sottoposto al controllo un soggetto alla volta. Nel caso in cui si debbano effettuare prelievi simultaneamente da soggetti dei due sessi, la struttura ottimale prevede due aree distinte, con personale addetto al prelievo del sesso corrispondente.

L'area dovrebbe comprendere:

- un arredo minimo da ufficio;
- un numero adeguato di kit per il prelievo;
- un bagno per la produzione del campione;
- un armadio con chiusura a chiave per lo stoccaggio del materiale necessario al prelievo;
- un frigorifero con congelatore per lo stoccaggio dei materiali refrigeranti e dei campioni in attesa di spedizione.

Prelievo

Per l'attività di prelievo devono essere rispettate le seguenti condizioni:

- l'accessibilità al luogo del prelievo è consentita al solo personale autorizzato, appartenente alla struttura;
- il soggetto che deve sottoporsi al prelievo è tenuto a depositare borse ed ogni indumento non necessario (giacche, soprabiti, etc.) in luoghi diversi;
- prima del prelievo, il soggetto ha l'obbligo di lavarsi accuratamente le mani ed asciugarle, dopo potrà accedere nel locale e ricevere il materiale per il campionamento;
- nel caso di prelievo di urine, nel locale (che deve garantire, se necessario, anche la possibilità di osservazione diretta) non devono essere presenti fonti o materiali utilizzabili per la diluizione o l'adulterazione del campione (acqua corrente, contenitori di sapone, di disinfettanti, di detergenti per la pulizia del locale, etc.);
- il personale che svolge funzioni di supervisore al campionamento e quello autorizzato al prelievo devono informare "l'utente" riguardo alle modalità di campionamento, di suddivisione ed etichettatura del campione biologico;
- il materiale necessario al prelievo deve essere fornito integro e sigillato; l'esecuzione di tutte le operazioni di suddivisione ed etichettatura del prelievo devono essere effettuate alla presenza dell'interessato;
- l'identificazione del campione deve essere riportato sulle etichette dei contenitori utilizzati;
- la corretta preservazione del campione da qualsivoglia adulterazione, inquinamento, o dispersione di parte va garantita mediante l'utilizzo di materiale idoneo, a perfetta chiusura, non suscettibile di rotture in caso di urto durante il trasporto, o per shock termico durante il congelamento;

Per il trasporto presso altra sede, diversa da quella di campionamento, devono essere previste condizioni che garantiscano la "catena del freddo" ed impediscano qualsiasi manipolazione dei campioni. I campioni urinari, riconosciuti come materiale biologico, devono essere trasportati in ottemperanza al regolamento UN3373. Ogni contenitore va dunque inserito in una busta a norma con materiale idoneo ad assorbire tutto il contenuto liquido in caso di rottura e riposto in una borsa termica, con l'aggiunta di materiale refrigerante. La borsa va sigillata, inserita in un contenitore rigido per il trasporto, e accompagnata da adeguata modulistica

2 Criteri di idoneità all'analisi del campione biologico urina

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

VERBALE DI PRELIEVO
 COMPILARE IN FORMA CHIARAMENTE LEGGIBILE

Da redigere in triplice copia: una per il lavoratore, una da conservare a cura del medico competente ed una da inserire nel contenitore termico con i campioni di urine che, entro 24 ore dal prelievo, devono pervenire al laboratorio individuato dall'Azienda USL per le analisi screening.

Il sottoscritto _____
COGNOME E NOME

attesta che in data _____ alle ore _____ ha prelevato il campione urinario al lavoratore

cognome e nome _____

occupato/a presso _____

con mansioni di _____

documento d'identità _____

che ha dichiarato di aver assunto, nella settimana antecedente al prelievo, i seguenti farmaci:

Il lavoratore, che controfirma il presente verbale attestando in tal modo la corretta esecuzione del prelievo, ha richiesto che vengano riportate anche le seguenti dichiarazioni:

BARRARE GLI SPAZI IN ASSENZA DI DICHIARAZIONI

IL LAVORATORE

IL SANITARIO PRELEVATORE

FIRMA PER ESTESO

FIRMA LEGGIBILE

Medico competente _____
COGNOME E NOME

Trasmetto l'aliquota A del suddetto campione per il test di screening immunochimico per le seguenti classi di sostanze e/o loro metaboliti:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Oppiacei metaboliti | <input type="checkbox"/> Amfetamina - Metamfetamina |
| <input type="checkbox"/> Cocaina metaboliti | <input type="checkbox"/> MDMA |
| <input type="checkbox"/> Cannabinoidi (THC) | <input type="checkbox"/> Metadone |

Trasmetto le aliquote B e C del suddetto campione per gli eventuali esami di conferma e revisione mediante metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS).

Indico di seguito il recapito da utilizzare per farmi pervenire l'esito del test.

Indirizzo _____

Telefono _____

IL MEDICO COMPETENTE

LUOGO E DATA

(FIRMA LEGGIBILE)

VERBALE DI PRELIEVO
COMPILARE IN FORMA CHIARAMENTE LEGGIBILE

Da redigere in triplice copia: una per il lavoratore, una da conservare a cura del medico competente ed una da inserire nel contenitore termico con i campioni di urine che, entro 24 ore dal prelievo, devono pervenire al laboratorio individuato dall'Azienda USL per le analisi di conferma.

Il sottoscritto _____
COGNOME E NOME

attesta che in data _____ alle ore _____ ha prelevato il campione urinario al lavoratore

cognome e nome _____

occupato/a presso _____

con mansioni di _____

documento d'identità _____

che ha dichiarato di aver assunto, nella settimana antecedente al prelievo, i seguenti farmaci:

Il lavoratore, che controfirma il presente verbale attestando in tal modo la corretta esecuzione del prelievo, ha richiesto che vengano riportate anche le seguenti dichiarazioni:

BARRARE GLI SPAZI IN ASSENZA DI DICHIARAZIONI

IL LAVORATORE

IL SANITARIO PRELEVATORE

FIRMA PER ESTESO

FIRMA LEGGIBILE

Medico competente _____
COGNOME E NOME

Attesto di aver effettuato sull'aliquota A del suddetto campione il test di screening immunochimico che è risultato positivo per le seguenti classi di sostanze e/o loro metaboliti:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Oppiacei metaboliti | <input type="checkbox"/> Amfetamina - Metamfetamina |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cocaina metaboliti | <input type="checkbox"/> MDMA |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cannabinoidi (THC) | <input type="checkbox"/> Metadone |

Trasmetto le aliquote B e C del suddetto campione richiedendo per le sostanze sopra contrassegnate l'esame in metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS).

Indico di seguito il recapito da utilizzare per farmi pervenire l'esito del test di conferma.

Indirizzo _____

Telefono _____

IL MEDICO COMPETENTE

LUOGO E DATA

(FIRMA LEGGIBILE)

CERTIFICAZIONE

AL MEDICO COMPETENTE

Si attesta che

il/la Sig/Sig.ra _____

COGNOME E NOME

nato/a _____

il _____

residente in _____

Prov. _____

via/piazza _____

n. _____

occupato/a presso _____

con mansioni di _____

documento d'identità _____

è stato sottoposto da questa struttura sanitaria competente agli accertamenti disposti dalle procedure regionali applicative del provvedimento in oggetto.

Si certifica che i criteri diagnostici dell'ICD 10 per dipendenza dalle classi di sostanze in esame (oppiacei, cocaina, cannabinoidi, amfetamine e analoghi) allo stato attuale risultano:

Soddisfatti

Non soddisfatti

Note

BARRARE GLI SPAZI OVE NON UTILIZZATI

In allegato si trasmette copia degli esiti degli esami di laboratorio effettuati.

IL MEDICO SERT

LUOGO E DATA

TIMBRO E FIRMA

NB OVE I CRITERI DIAGNOSTICI NON RISULTINO SODDISFATTI, IL LAVORATORE DOVRÀ ESSER SOTTOPOSTO, A CURA DEL MEDICO COMPETENTE, A SPECIFICO MONITORAGGIO INDIVIDUALIZZATO.

OVE INVECE I CRITERI RISULTINO SODDISFATTI IL LAVORATORE, PER ESSERE RIAMMESSO ALL'ESERCIZIO DELLE MANSIONI A RISCHIO, DOVRÀ SOTTOPORSI AD UN PROGRAMMA TERAPEUTICO IL CUI ESITO POSITIVO POTRÀ ESSERE CERTIFICATO DAL MEDICO SERT SOLO A SEGUITO DI RISCONTRO DI REMISSIONE COMPLETA (CRITERI DIAGNOSTICI NON SODDISFATTI PER ALMENO 12 MESI).