



Regione Lombardia

Regione Lombardia - Giunta  
FAMIGLIA E SOLIDARIETA' SOCI

09/04/2008 16:07

Partenza 09/04/2008 16:07

01.2008.0005013

Giunta Regionale  
Direzione Generale Famiglia e  
solidarietà sociale

Il Direttore Generale

- Ai Direttori Generali ASL
- Ai Direttori Sanitari ASL
- Ai Direttori Sociali ASL
- Ai Direttori dei Dipartimenti/Servizi
- Dipendenze ASL
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
- Medica ASL

LORO SEDI

Oggetto: Provvedimento 30 ottobre 2007. Intesa, ai sensi dell'art. 8 comma 6 Legge 5 giugno 2003 n. 131, in materia di **accertamento di assenza di tossicodipendenza**. (G.U. n. 266 del 15.11.2007) - prime indicazioni

L'intesa Governo-Regioni del 30 ottobre scorso ha sancito l'obbligatorietà da parte del Datore di Lavoro di sottoporre a specifica Sorveglianza Sanitaria (visite mediche preventive e periodiche annuali tramite il medico competente aziendale) le categorie di lavoratori indicate nell'Allegato 1) del Provvedimento.

Si tratta per lo più di lavoratori addetti alla conduzione di veicoli stradali o di vari mezzi di trasporto aziendali (macchine di movimentazione terra e merci).

Tale Intesa prevede entro 90 giorni l'emanazione di un **ulteriore accordo Stato Regioni**, allo stato attuale non disponibile, per stabilire le procedure diagnostiche e medico legali per accertare l'assenza di tossicodipendenza, comprese le modalità di prelievo, di conservazione e custodia dei campioni e delle tecniche di analisi.

Tuttavia, in attesa dell'ulteriore provvedimento, l'attuale Intesa per accertare l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope rimanda alle misure previste dal DM n. 186/90 del Ministero della Sanità.

Per consentire l'immediata applicazione dell'Intesa, a corollario di quanto già previsto dal citato DM n. 186/90, si forniscono alcune **prime indicazioni attuative**.

Si possono distinguere due fasi nello svolgimento degli accertamenti sanitari preventivi e periodici per l'espressione del giudizio d'idoneità alla mansione specifica.

Direzione Generale

Via Pola, 9/11 - 20124 Milano - <http://www.regione.lombardia.it>

Tel. 02/6765.3680/3594 - Fax 02/6765.3557

La prima fase è correlata all'obbligo da parte del MC dell'esecuzione di test di screening atti a verificare l'assenza di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti (art. 4).

La seconda fase si avvia in caso di positività a tali test di screening: il lavoratore dovrà essere inviato, dal medico competente aziendale, al SERT dell'ASL, nel cui territorio ha sede l'azienda, o in cui risiede il lavoratore, per l'effettuazione di ulteriori accertamenti.

La presente nota si limita a trattare in modo approfondito la seconda fase sopra individuata.

Per la prima fase del percorso diagnostico, in capo esclusivamente al Medico Competente, considerata la complessità delle scelte tecniche che devono essere operate, si valuta utile attendere le conclusioni del gruppo di lavoro attivato a livello nazionale per la stesura del secondo accordo Stato-Regioni.

Si ritiene in ogni caso che siano possibili sin d'ora almeno le seguenti azioni:

1. Il Medico Competente, per le categorie di lavoratori indicate nell'Allegato 1 dell'Intesa, attiva, all'interno dei protocolli di sorveglianza sanitaria, valutazioni adeguate ad evidenziare un eventuale uso di sostanze stupefacenti fra cui, in modo mirato e motivato, anche l'esecuzione di specifici test di screening.

2. I test di screening eseguibili dal Medico Competente sono quelli indicati nel DM 186/90 e comprendono:

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 il 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 o psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;

d) sindrome da astinenza in atto;

e) presenza di sostanze stupefacenti e/o loro metaboliti nei liquidi biologici e/o nei tessuti.

3. Per l'esecuzione del punto e) è opportuno che i Medici Competenti prendano contatti con i SERT di riferimento per avere indicazioni sui laboratori adeguatamente attrezzati per tali analisi. In questi casi, considerato che la positività agli stessi comporta un giudizio d'idoneità temporanea alla mansione, è preciso compito del medico competente procedere all'identificazione del lavoratore ed assicurare che i prodotti biologici da esaminare appartengono al medesimo (prelievo delle urine a vista, valutazione idoneità del campione, ecc.). In ogni caso, si valuta che i test di screening effettuati in questa prima fase da parte del medico competente non possiedano una valenza medico-legale, così come definita nell'art. 4 del DM 186/90.

4. In considerazione delle importanti ricadute dell'Intesa sulla pratica dei medici competenti, si raccomanda che le ASL, per il tramite dei SERT e dei Dipartimenti di Prevenzione Medica, promuovano almeno un incontro per territorio di competenza ai fini di fornire informazioni sul tema. Di tale momento formativo dovrà essere dato riscontro scritto di avvenuta effettuazione alle scriventi Direzioni Generali.

In caso di positività ai test di screening, il medico competente procede nella seconda fase dell'iter diagnostico, inviando come sopra scritto il lavoratore al SERT dell'ASL.

La richiesta del Medico Competente al SERT dovrà essere corredata dall'esito degli accertamenti di screening effettuati.

Il SERT, in attesa della prossima definizione delle procedure diagnostiche, esegue il protocollo previsto per le Commissioni Medica locale per il rilascio certificato idoneità alla guida: prelievi sia su urine sia su capello.

Gli accertamenti clinici effettuati dal SERT e quelli di laboratori richiesti dal SERT medesimo, compresi i laboratori privati purché accreditati, hanno **valenza medico-legale** (art. 4 del DM 186/90). Pertanto va sottolineata la necessità che sia posta in essere la catena di custodia che garantisca i vari momenti della metodica di esecuzione dei test. Come pure è necessario che i materiali biologici siano conservati in duplice campione: un campione per il test e un altro per l'eventuale ripetizione del medesimo.

Il secondo campione, per l'eventuale ripetizione, può essere conservato presso il SERT, con le procedure di custodia richieste, o inviato alle strutture pubbliche o laboratori di analisi deputati all'esecuzione di analisi a valenza medico legale. La richiesta di ripetizione dell'accertamento, sul campione stoccato, deve essere presentata dall'interessato al Medico Competente e richiesta formalmente da quest'ultimo al SERT.

Gli accertamenti fanno riferimento alla ricerca delle sostanze stupefacenti o psicotrope di cui al DM 186/90 che possono essere raggruppate nelle seguenti macro-aree:

- Amfetamine
- Metamfetamine
- Oppiacei
- Eroina
- Metadone
- Buprenorfina
- Cannabinoidi
- Cocaina
- Barbiturici

Qualora gli accertamenti effettuati evidenziassero uno stato di tossicodipendenza il lavoratore dovrà sottoporsi a un percorso di recupero.

L'Intesa, tuttavia, intende differenziare lo stato di tossicodipendenza e il relativo percorso di recupero dal consumo occasionale di sostanze psicotrope che dovrà essere in ogni caso, periodicamente monitorato (art. 9)

Si ritiene che le prestazioni necessarie e sufficienti alla redazione da parte del medico del SERT della certificazione richiesta ai sensi dell'Intesa richiedono:

- 2 visite mediche,
- 2 esami diagnostici: 1 sulle urine e uno sul capello per un totale di 18 determinazioni nella fattispecie delle aree da esaminare sopra indicate L'esame sul capello può essere effettuato su campione frazionato se si vuol datare l'abuso di sostanza,
- 1 certificazione (redatta secondo lo schema allegato).

Per agevolare l'applicazione dell'Intesa, si offrono infine alcune **indicazioni organizzative**. L'attività prevista dall'Intesa per la certificazione dell'assenza di tossicodipendenza va organizzata in modo da non interferire con le attività istituzionali che il SERT deve garantire.

Per rendere l'organizzazione più adeguata a rispondere al nuovo compito, verrà a breve avviato un **monitoraggio** della nuova attività. A tal fine, ed entro il 31 Gennaio di ciascun anno, dovrà essere rendicontata l'attività eventualmente svolta con uno schema riassuntivo dei volumi delle prestazioni erogate. Tale schema verrà successivamente predisposto ed inviato a cura della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà sociale.

Si allegano schemi di certificazione e di lettere di invio; per tutti gli aspetti amministrativi connessi le ASL provvederanno autonomamente.

Con i migliori saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
SANITA'  
Carlo Lucchina

IL DIRETTORE GENERALE  
FAMIGLIA E SOLIDARIETA' SOCIALE  
Umberto Fazzone

All.: schema certificazione

All.: schema richiesta accertamenti