



Comune  
di Milano

**PROCEDURA SPP n. 022**

**TITOLO:**

**Gestione degli accertamenti sanitari  
per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope**

<b>Prima emissione</b>	<b>REVISIONE</b>	<b>Redatto</b>	<b>Approvato</b>
<b>03/05/2012</b>	<b>0.00</b>	<b>Dott. Enrico Proto Coordinatore Medici Competenti</b>	<b>Datore di Lavoro Ing. S. Aldarese</b>

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione maggio 2012 Pagina 19</p>
---	---	--

## **1.0 CAMPO DI APPLICAZIONE:**

La presente procedura si applica a tutto il personale del Comune di Milano addetto alle mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi, definite nel Provvedimento 30 ottobre 2007.

## **2.0 RIFERIMENTI:**

UNI EN ISO 9001		<i>Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti</i>
OHSAS 18001		<i>Guide to Occupational health and safety management systems – Specifications</i>
D. Lgs. 151/01		<i>Testo unico inerente le disposizioni in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità</i>
Provvedimento 16/03/2006	Nazionale	<i>Intesa in materia di individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'art. 15 della Legge 30/03/2001, n. 125. Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 05/06/2003 n. 131</i>
Legge 123/07		<i>Misure in tema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia</i>
Provvedimento 30/10/2007	Nazionale	<i>Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza</i>
D. Lgs 81/08		<i>Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e successive modifiche ed integrazioni</i>
Accordo Governo, Regioni e Province Autonome n°178 del 18/09/2008		<i>Procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di uso di sostanze stupefacenti o psicotrope nei lavoratori con mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi</i>
Protocollo H1.2009.0002333 22.1.2009		<i>indicazioni operative in ordine all'applicazione delle 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, definite nel Provvedimento 30 ottobre 2007</i>
Giunta Regionale Lombardia Direzione Generale Sanità		<i>"Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza" (repertorio atti n. 99/CU - GU n. 266 del 15/11/2007) e nell'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (rep. atti n. 178 del 18 settembre 2008)</i>

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione maggio 2012 Pagina 19</p>
---	---	--

**3.0 SCOPO:** La presente procedura ha lo scopo di guidare e descrivere il processo per la gestione degli accertamenti sanitari in relazione all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope per il personale che svolge mansioni che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per per la sicurezza, l'incolumità, e la salute di terzi, ai sensi del DPR 309/90, della Legge 131/03, del Provvedimento del 30.10.07 CU (Repertorio atti n. 99/CU), dell'Atto n°178 del 18/09/2008 pubblicato in G.U. Serie Generale n°236 del 8-10-2008.

#### **4.0 DEFINIZIONI:**

SOSTANZA STUPEFACENTE *Sostanza sintetica o naturale, chimicamente pura o meno, la cui assunzione provoca una modificazione della coscienza, della percezione e dell'umore.*

---

SOSTANZA PSICOTROPA *Sostanza di origine naturale o sintetica, suscettibile di applicazione terapeutica, capace di indurre modificazioni psichiche, attraverso diversi meccanismi biochimici, sul sistema nervoso centrale e periferico.*

---

FOLLOW-UP *Programma di monitoraggio cautelativo atto ad accertare l'assenza di stati d'alterazione della salute.*

---

SERT *Servizio Tossicodipendenza della ASL competente per territorio*

---

**5.0 RESPONSABILITA':** Spetta ai tutti i lavoratori interessati adempiere agli obblighi previsti dalla procedura. Al Datore di Lavoro, ai Medici Competenti e ai Dirigenti, spetta fornire tutto il supporto logistico e operativo per l'effettuazione dei controlli assicurando nel contempo il massimo rispetto della riservatezza e della Privacy. Spetta al Datore di Lavoro assicurare l'informazione sull'argomento a quei lavoratori che svolgono una mansione rientrante nel campo di applicazione della normativa.

#### **6.0 PROCEDURA:**

Sulla spinta dell'entrata in vigore nel giugno 2008 del Testo Unico per la sicurezza sul lavoro, il D. Lgs 81/2008, e dei gravi incidenti stradali accaduti nell'anno e che hanno notevolmente scosso l'opinione pubblica, lo Stato ha provveduto ad emanare alcune norme che hanno come scopo quello di tutelare l'incolumità del singolo durante il lavoro, di terzi e della collettività, prevenendo incidenti collegati allo svolgimento di mansioni lavorative a rischio.

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione <i>maggio 2012</i> <i>Pagina 19</i></p>
---	---	--

Queste norme dispongono la non idoneità dei Lavoratori allo svolgimento di tali mansioni, risultati positivi agli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Nei paragrafi seguenti tali aspetti sono illustrati in dettaglio e viene riportata la procedura emessa da HSR Resnati S.p.A. e adottata da RTI per l'esecuzione degli accertamenti sanitari previsti.

## **6.1 INDIVIDUAZIONE DELLE MANSIONI A RISCHIO PARTICOLARE**

Il Datore di lavoro analizza il processo produttivo ed identifica le mansioni di lavoro a rischio particolare tra quelle definite all'art.1 del provvedimento del 30/10/07 e quelle comprese nell' "Allegato 1" dello stesso provvedimento (§11).

Il Medico Competente RTI (di seguito denominato "Medico Competente") si fa promotore presso il Datore di Lavoro per l'elaborazione di un documento aziendale dedicato che definisca, oltre che le procedure di applicazione della normativa in azienda, anche azioni preventive, promozionali ed educative con riferimento ai rischi connessi all'impiego di sostanze stupefacenti o psicotrope nell'espletamento di mansioni a rischio, anche in relazione al fenomeno degli infortuni stradali in itinere. Questo documento, che può costituire parte del documento di valutazione dei rischi di cui al D.Lgs 81/08, è opportuno sia condiviso con le rappresentanze dei Lavoratori per la sicurezza e venga successivamente illustrato ai Lavoratori inquadrati nelle mansioni previste dal citato "Allegato 1" ai fini di una corretta informazione.

## **6.2 ELENCO DEI LAVORATORI DA SOTTOPORRE AD ACCERTAMENTO**

Il Datore di lavoro, in presenza di mansioni a rischio fra quelle comprese nell'Allegato 1 del provvedimento 30/10/07 (§11):

- a. individua i Lavoratori addetti che svolgono tali mansioni a rischio, valutando nelle schede di rischio le mansioni oggetto di valutazione specifica, e ne formalizza un elenco al momento della prima attivazione della procedura;
- b. predispone per iscritto un elenco di tali Lavoratori a tenere costantemente aggiornato in riferimento ai nuovi assunti/addetti ed ai soggetti che hanno cessato di svolgere tali mansioni a rischio;
- c. trasmette formalmente al Medico Competente l'elenco di tali lavoratori affinché possano essere sottoposti agli accertamenti previsti e provvede al suo aggiornamento con *frequenza minima annuale*.

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione <i>maggio 2012</i> <i>Pagina 19</i></p>
---	---	--

## 6.3 MODALITÀ DI ATTIVAZIONE DEGLI ACCERTAMENTI SANITARI

### 6.3.1 ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI E/O PSICOTROPE

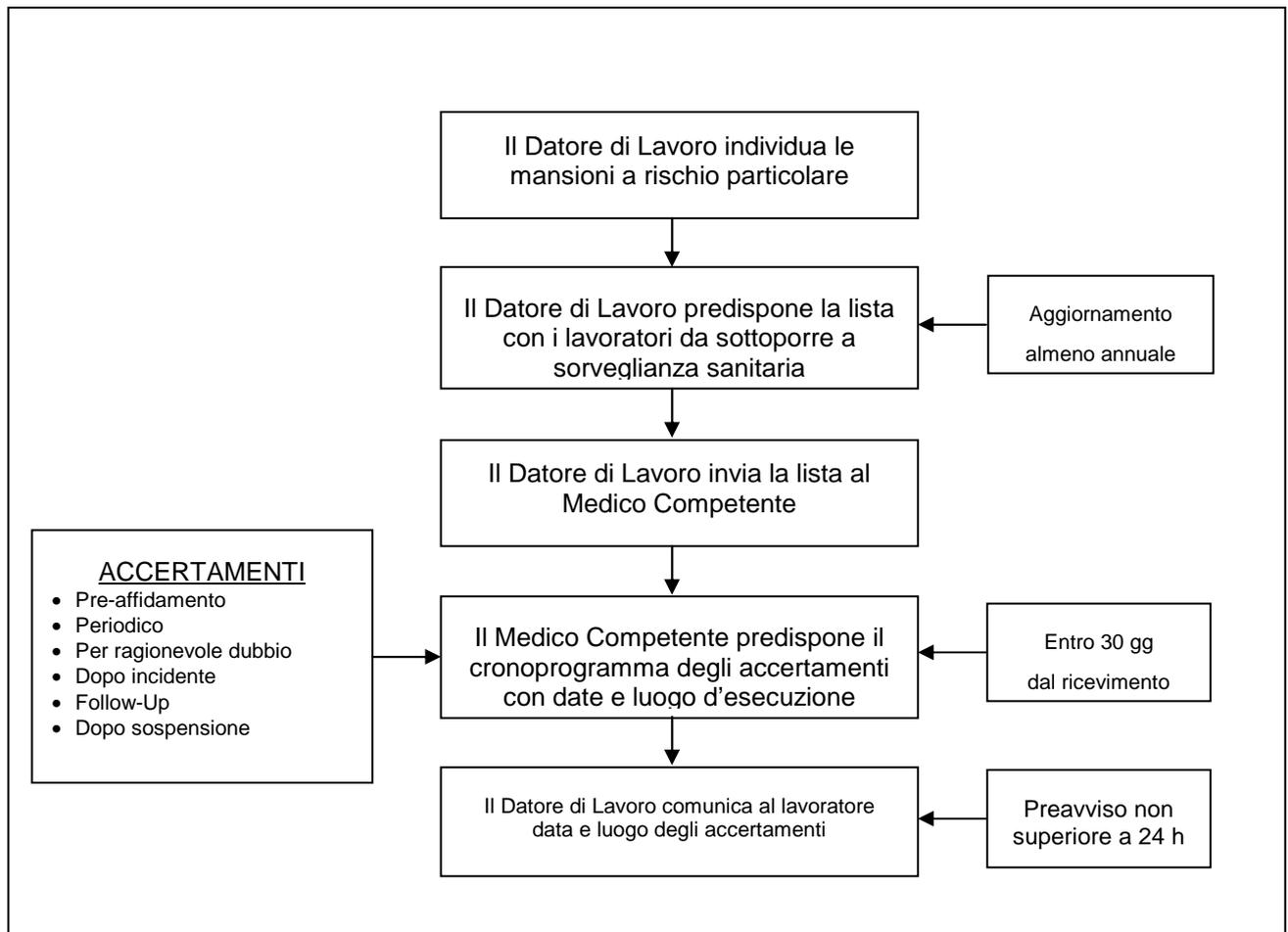
Entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento dell'elenco dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti trasmessogli dal Datore di Lavoro, il Medico Competente stabilisce il cronoprogramma (Mod.1) per la effettuazione degli accertamenti ed, a sua volta, lo trasmette formalmente al Datore di Lavoro. Il cronoprogramma definisce date e luogo di esecuzione degli stessi e viene elaborato in accordo con il Datore di Lavoro, tenuto conto della numerosità dei Lavoratori da sottoporre ad accertamento.

L' ATI richiede che il Datore di Lavoro invii al Medico Competente, almeno sette giorni prima della data dell'esecuzione degli accertamenti, i nominativi dei sottoposti a sorveglianza specificando la tipologia degli esami stessi (Mod.2)

Il Datore di Lavoro, in possesso del cronoprogramma, comunica al Lavoratore la data ed il luogo degli accertamenti. Egli è tenuto a fare ciò con un preavviso non superiore ad 1 giorno dalla data stabilita per l'accertamento.

In Figura 1 si riporta lo schema a blocchi con il flusso delle attività preliminari previste per gli accertamenti.

**Figura 1 – Schema di Flusso attività preliminari per accertamenti**



### 6.3.2 Accertamento pre-affidamento della mansione

Questa valutazione non può essere considerata ed effettuata come accertamento pre-assuntivo, coerentemente con quanto previsto dal D.Lgs 81/2008.

La persona viene sottoposta ad accertamento preventivo dell'idoneità alla mansione prima dello svolgimento della mansione a rischio.

È necessario un risultato negativo per confermare l'assenza di controindicazioni, prima di un eventuale inizio dell'attività.

 <p>Milano Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione <i>maggio 2012</i> <i>Pagina 19</i></p>
--	---	--

### **6.3.3 Accertamento periodico**

Il Lavoratore è sottoposto ad accertamento periodico, di norma con frequenza annuale, finalizzato alla verifica dell'idoneità alla mansione a rischio.

In situazione di elevata numerosità dei soggetti da sottoporre all'accertamento va tenuto conto inoltre che, nel rispetto delle procedure di accertamento, si dovranno garantire le caratteristiche di non prevedibilità da parte dei Lavoratori della data di effettuazione dell'accertamento e, contemporaneamente, si dovrà escludere la possibilità di scelta volontaria dei candidati agli accertamenti da parte del Datore di Lavoro.

Pertanto, il Datore di Lavoro sulla base della lista completa, precedentemente 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.

### **6.3.4 Accertamento per ragionevole dubbio**

In adeguamento alle direttive comunitarie in materia, il Lavoratore viene sottoposto ad accertamento di idoneità alla mansione (oltre al controllo sanitario periodico) anche quando sussistano indizi o prove sufficienti di una sua possibile assunzione di sostanze stupefacenti o sostanze psicotrope.

Le segnalazioni di ragionevole dubbio, in via cautelativa e riservata, vengono fatte dal Datore di lavoro o suo delegato, al Medico Competente che provvederà a verificare la fondatezza del ragionevole dubbio e, se del caso, ad attivare gli accertamenti clinici previsti di sua competenza .

### **6.3.5 Accertamento dopo un incidente**

Il lavoratore deve essere sottoposto dal Medico Competente, nei casi in cui è previsto, ad accertamento di idoneità alla mansione successivamente ad un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi motore durante il lavoro, per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope ed alcolici. Le segnalazioni degli incidenti al Medico Competente, in via cautelativa e riservata, vengono fatte dal Datore di Lavoro o suo delegato.

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari</b></p> <p><b>per escludere l'assunzione di</b></p> <p><b>sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione</p> <p><i>maggio 2012</i></p> <p><i>Pagina 19</i></p>
---	---	--

### **6.3.6 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. Questo al fine di verificare nel tempo il permanere dello stato di non assuntore (osservazione cautelativa). 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 81/08.

La durata minima prevista deve essere di almeno sei (6) mesi.

### **6.3.7 Accertamento al rientro al lavoro dopo un periodo di sospensione dovuto a precedente riscontro con esito positivo**

Prima di riprendere a svolgere la mansione a rischio il Lavoratore dovrà essere sottoposto ad accertamento di idoneità alla mansione per garantire il suo stato di non assuntore.

Il Medico Competente, a scopo cautelativo, potrà decidere se applicare nei successivi ulteriori 6 (sei) mesi una osservazione, con eventuali accertamenti, con maggior frequenza rispetto a quelle ordinarie previste

## **6.4 PROCEDURA IN CASO DI MANCATA PRESENTAZIONE DEL LAVORATORE ALLA CONVOCAZIONE PER LA ESECUZIONE DEGLI ACCERTAMENTI**

Qualora il lavoratore non si presenti agli accertamenti e non produca una documentata e valida giustificazione (che deve essere acquisita dal Medico Competente), lo stesso viene sospeso dal Datore di Lavoro su indicazione del Medico Competente in via cautelativa dalla mansione a rischio e riconvocato entro 10 (dieci) giorni. I successivi accertamenti di primo livello dovranno tenere conto di questa precedente non presentazione senza documentata e valida giustificazione, sottoponendo il Lavoratore almeno a 3 (tre) controlli tossicologici a sorpresa, nei 30 (trenta) giorni successivi oppure ad osservazioni di maggior durata in base alle situazioni di ragionevole dubbio riscontrate dal Medico Competente.

Qualora il lavoratore non si presenti all'accertamento, ma produca una documentazione di validi motivi (acquisita dal Medico Competente), lo stesso dovrà essere riconvocato entro 10 (dieci) giorni dalla data di cessazione dei motivi che hanno impedito la sua presentazione agli accertamenti.

Al termine della sessione di raccolta il Personale Sanitario autorizzato di RTI compilerà il modulo di mancata effettuazione dell'accertamento (Mod.12) che consegnerà alla Segreteria RTI, indicando se il Lavoratore non si è presentato oppure si è rifiutato di effettuare l'accertamento. La Segreteria RTI, dopo verifica, ogni giorno invierà al Datore di Lavoro l'elenco dei non presentati (Mod.3).

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione maggio 2012 Pagina 19</p>
---	---	--

## **6.5 Procedura in caso di rifiuto del Lavoratore a sottoporsi agli accertamenti**

In caso di rifiuto del Lavoratore a sottoporsi agli accertamenti, il Medico Competente, tempestivamente informato, dichiarerà nel giudizio di idoneità che «non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari» e ricorda al Datore di Lavoro la necessità che questi sia sospeso dalla mansione per «*impossibilità materiale a svolgere gli accertamenti*». Il Personale Sanitario autorizzato RTI informerà la Segreteria RTI consegnando il modulo di mancata effettuazione dell'accertamento (Mod.12) debitamente compilato.

## **7.0 MODALITÀ D'ESECUZIONE DEGLI ACCERTAMENTI SANITARI**

### **7.1 ACCERTAMENTI SU ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI E/O PSICOTROPE**

#### **Procedure diagnostiche di 1° Livello (da parte del Medico Competente)**

##### **7.1.1 Acquisizione del consenso**

Il Lavoratore che si sottopone agli accertamenti prima di effettuare gli accertamenti sanitari legge, sottoscrive e ritira una copia del *modulo di consenso informato* (Mod.5) comprensivo della nota informativa, in cui sono spiegati lo scopo la tipologia e le conseguenze derivanti dagli esami tossicologici

In caso di rifiuto del Lavoratore di sottoporsi agli accertamenti , il Medico Competente:

- o Dichiarare che «*non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari*».
- o Ricorda al Datore di Lavoro la necessità che questi sia sospeso dalla mansione per «*impossibilità materiale a svolgere gli accertamenti*».

##### **7.1.2 Esecuzione della visita medica (esame clinico anamnestico)**

L'accertamento deve essere orientato all'identificazione di segni e sintomi suggestivi di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope. L'anamnesi e la visita sono finalizzate, in particolare, all'accertamento dei seguenti elementi collegabili ad un eventuale uso/abuso/dipendenza da sostanze:

eventuali modalità e frequenza di assunzione abituale e/o saltuaria di sostanze stupefacenti o psicotrope;

- a) eventuali segni e/o sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto;
- b) eventuali segni e/o sintomi fisici e psichici di intossicazione cronica;
- c) eventuali segni e/o sintomi fisici e psichici di intossicazione acuta e/o cronica;

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari</b></p> <p><b>per escludere l'assunzione di</b></p> <p><b>sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione</p> <p>maggio 2012</p> <p>Pagina 19</p>
---	---	--

- d) eventuali segni e/o sintomi fisici e psichici relativi a patologie correlabili all'uso/abuso/dipendenza acuta e/o cronica da sostanze ad azione psicotropa;
- e) eventuale sindrome di astinenza in atto.

### Elenco delle sostanze da testare

Elenco delle classi di sostanze da testare per gli accertamenti di primo livello (test iniziali) e concentrazione soglia nelle urine:

CLASSE DI SOSTANZA	CONCENTRAZIONE <i>Concentrazione soglia (cut-off) nei test iniziali per la positività delle classi di sostanze nelle urine</i>
OPPIACEI METABOLITI	300 ng/ml
COCAINA METABOLITI	300 ng/ml
CANNABINOIDI (THC)	50 ng/ml
AMFETAMINA, METANFETAMINA	500 ng/ml
MDMA MDEA MDA (ecstasy)	500 ng/ml
METADONE	300 ng/ml
BUPRENORFINA (*)	10 ng/ml

(\*) L'elenco viene integrato con l'analisi per la ricerca dei metaboliti della Buprenorfina (con valore cut off 10 ng/ml), in accordo con la nota della Regione Lombardia del 22/01/09.

Su richiesta del Medico Competente potranno essere testate eventuali ulteriori classi di sostanze, previo accordo con l'azienda. Gli esami aggiuntivi verranno inseriti sul Mod.5 di consenso informato per la firma al Lavoratore interessato.

Sempre in accordo con il provvedimento del 18/09/08 e con le linee guida regionali, a controllo sull'idoneità del campione urina verrà dosata la creatinina urinaria. Altri parametri o valori di riferimento come temperatura, peso specifico, pH e nitriti, potranno essere determinati su specifica richiesta del Medico Competente. Gli esiti del dosaggio della creatinina e di altri eventuali parametri vengono documentati dal laboratorio referente secondo le modalità in uso.

#### 7.1.3 Modalità di raccolta del campione

La matrice biologica per gli accertamenti di primo livello, prevista dalle norme, è l'urina.

Le operazioni di accettazione amministrativa sono le stesse previste per qualsiasi accettazione di campioni di laboratorio; al fine di garantire la corretta registrazione dei dati anagrafici, l'univoca

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari</b></p> <p><b>per escludere l'assunzione di</b></p> <p><b>sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione</p> <p><i>maggio 2012</i></p> <p><i>Pagina 19</i></p>
---	---	--

identificazione del campione e la sua conseguente rintracciabilità talvolta può essere prevista una fase di preaccettazione. L'uso della etichettatura alfanumerica è previsto solo in casi eccezionali quali ad esempio blocco del sistema informatizzato. In questo caso chi esegue la raccolta ha l'obbligo di inviare comunicazione dell'avvenuto accertamento alla Segreteria RTI così da provvedere all'accettazione produttiva dell'accertamento. Il laboratorio di fronte a campioni non etichettati perché il Lavoratore non risulta preaccettato, verifica l'esistenza dell'accettazione produttiva e, una volta confrontati i dati di quest'ultima con i dati riportati sul campione, procede alla stampa dell'etichetta da apporre sul campione A, evitando di sovrapporre quest'ultima all'etichetta antieffrazione. I restanti campioni B e C risultano privi dell'etichettatura, ma validi ai fini dell'esecuzione dell'accertamento perché raccolti nel rispetto della procedura della catena di custodia.

Il prelievo del campione di urina deve avvenire sotto controllo del Medico Competente o di un Operatore sanitario qualificato appartenente a RTI che il Medico Competente autorizza (Mod.6). Non è richiesta nessuna preparazione specifica all'esame, il Lavoratore dovrà solo presentarsi a vescica piena. Non è necessario che l'operatore sanitario appartenga allo stesso sesso del Lavoratore in esame. La produzione del campione deve avvenire garantendo il rispetto della dignità della persona, ma con misure atte ad evitare la possibilità di manomissione del campione, anche prevedendo che il soggetto non venga lasciato solo durante la raccolta. Deve essere garantita la certezza "oltre ogni ragionevole dubbio" della provenienza dell'urina.

L'urina deve essere raccolta in apposito contenitore monouso di plastica ed in quantità non inferiore a 30 (trenta) ml. Qualora la quantità di urina prodotta sia insufficiente, il campione incompleto viene sigillato e viene riaperto solo alla presenza del soggetto per la successiva integrazione in un nuovo contenitore; il soggetto, per tale finalità, può assumere bevande analcoliche gassate o non gassate.

Le fasi del processo di raccolta dei campioni (raccolta urine, conservazione, trasporto, ecc.) sono definite in modo formale dalla presente procedura e dalla modulistica allegata preparata ad hoc.

#### **7.1.4 Raccolta del campione presso le sedi RTI**

La raccolta del campione di urina avviene con il controllo "a vista" del personale sanitario RTI, Medico o Infermiere autorizzato (di seguito denominato "Prelevatore"). Il Prelevatore, di fatto, è responsabile delle certezze dell'appartenenza del campione e della sua tracciabilità.

Nelle sedi RTI verrà utilizzato uno spazio idoneo identificato dalla direzione sanitaria.

Sarà cura del Prelevatore verificare che il soggetto esaminando acceda al bagno con il minimo vestiario necessario al decoro e non abbia con sé materiale (provette contenitori o altro) che renda possibile la contraffazione del campione da esaminare.

La raccolta del campione urinario viene registrata dal Prelevatore in un apposito "Verbale di raccolta" (Mod.7).

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari</b></p> <p><b>per escludere l'assunzione di</b></p> <p><b>sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione</p> <p><i>maggio 2012</i></p> <p><i>Pagina 19</i></p>
---	---	--

Il verbale, in quadruplica copia, riporta almeno i seguenti dati:

- a) le generalità del Lavoratore e del Prelevatore;
- b) il luogo e l'ora in cui è stato eseguito il prelievo;
- c) la quantità di urina raccolta.

La firma del Prelevatore e la controfirma del lavoratore attestano la corretta esecuzione del prelievo e della identificazione del campione. Il Prelevatore consegna una copia del verbale al lavoratore, una alla Segreteria o RTI (per la sua corretta archiviazione e conservazione), una da consegnare al Medico Competente, e allega la quarta ai campioni da conferire al Laboratorio. La Segreteria RTI conserva la propria copia del verbale sino al termine della procedura di analisi e comunque per almeno sei mesi (vedi successivamente).

L'urina viene raccolta dal lavoratore in un apposito contenitore monouso di plastica per urine (es. barattolo con tappo azzurro). Il contenitore viene consegnato dal Lavoratore al Prelevatore che, davanti all'interessato, quota le urine in 3 (tre) monovette, denominate campione A, campione B e campione C. (vengono quotate 4 -quattro- monovette se è prevista anche la determinazione dell'esame urine completo, non finalizzato alla procedura per la valutazione dell'assenza di assunzione di sostanze psicotrope o stupefacenti. Quest'ultima monovetta viene identificata da normale etichetta di Laboratorio). Sulle monovette, sigillate sul tappo con nastro adesivo antieffrazione, verrà applicata un'etichetta identificativa del Lavoratore, in cui sono indicate anche data e ora del prelievo. Sia il Lavoratore che il Prelevatore firmano le 3 monovette destinate alla determinazione dei metaboliti delle sostanze psicotrope stupefacenti. Le monovette denominate campione A, campione B e campione C vengono inserite in un unico sacchetto antieffrazione/antistrappo o altrimenti chiuso con un adesivo che ne impedisca l'effrazione (sigillato con un sigillo adesivo a nastro non rinnovabile, sul quale il Lavoratore ed il Prelevatore appongono congiuntamente la propria firma) su cui verrà apposta l'etichetta identificativa con i dati del Lavoratore. Il nastro adesivo o il sacchetto antieffrazione devono riportare firma del Lavoratore, del Prelevatore, la data e ora della raccolta. In questo sacchetto viene inserita anche una copia del verbale di raccolta che è stato compilato a cura del Prelevatore.

Il Prelevatore, licenziati i soggetti in esame, compila il "Verbale di riepilogo e custodia" (Mod.8) in triplice copia, riportando cognome, nome ed etichetta di Laboratorio dei soggetti esaminati, e il mod.TST/MPS/002/D2, di cui è parte integrante, dove indica eventuali ulteriori informazioni ritenute necessarie (il verbale di riepilogo prestazioni e custodia prevede anche uno spazio per la registrazione delle non conformità e delle eventuali note).

Una copia di tale verbale verrà allegata all'esterno del contenitore di trasporto (in modo che, firmate dal Laboratorio, vengano restituite alla Segreteria RTI), una copia sarà trasmessa alla Segreteria RTI (in attesa della ricezione di quelle controfirmate dal Laboratorio), una copia al Medico Competente/Azienda.

### **7.1.5 Trasporto e consegna del campione raccolto**

I campioni raccolti (per ciascun Lavoratore nel proprio sacchetto antieffrazione) devono essere inseriti nell'apposito contenitore termico in polistirolo monouso oppure contenitore riutilizzabile,

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari</b></p> <p><b>per escludere l'assunzione di</b></p> <p><b>sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione</p> <p><i>maggio 2012</i></p> <p><i>Pagina 19</i></p>
---	---	--

rispondente alle vigenti norme per il trasporto di materiale potenzialmente infetto, dotato di elemento refrigerante.

I campioni vengono trasmessi al Laboratorio al massimo entro 72 ore dal prelievo e conservati ad una temperatura nominale di 4°C (2-8°C) rilevata tramite un misuratore di temperatura inserito nel contenitore.

**Nel verbale di riepilogo e custodia sarà riportata la temperatura rilevata al momento del ritiro e della consegna. In caso di eccezionale mancato trasporto al Laboratorio entro le 72 ore, i campioni saranno riposti nell'apposito frigorifero a -20°C chiuso a chiave dal personale sanitario autorizzato che firmerà il registro di accesso al frigorifero/congelatore (Modulo 007 "Registrazione accesso a frigoriferi e congelatori") allegandovi anche copia del verbale di riepilogo (Mod.8). Successivamente il personale sanitario autorizzato preleverà i campioni dal frigorifero/congelatore firmando in uscita il registro di deposito per l'ordinario invio al Laboratorio .**

Il trasporto dei campioni, posti nel contenitore, avviene unitamente al verbale di riepilogo e al verbale di riepilogo e raccolta conservati nel rispetto della privacy.

Alla consegna al Laboratorio, il materiale viene verificato alla presenza del personale incaricato del trasporto e dell'operatore del Laboratorio appositamente indicato dal Laboratorio stesso. Il contenuto viene controllato e confrontato con il verbale di riepilogo prestazioni. Il controllo è a cura del personale di Laboratorio che provvede alla firma del verbale di riepilogo e raccolta che, assieme al verbale di riepilogo (Mod. 8), verrà poi trasmesso, con cadenza settimanale, via posta interna alla Segreteria RTI.

La trasmissione è immediata in caso di riscontro di non conformità. Queste ultime debbono essere indicate nell'apposito spazio previsto dal modulo.

La Segreteria RTI, ricevuto il verbale di riepilogo, sostituirà la copia in bianco in suo possesso con quella firmata dal Laboratorio. Provvederà inoltre alla raccolta e conservazione dei verbali di riepilogo prestazioni per un periodo non inferiore ai 6 mesi.

HSR Resnati, in quanto struttura ove viene raccolto il campione o struttura che provvede alla raccolta, ritiro e trasporto del campione, è responsabile della trattazione del campione e della sua custodia sino alla consegna al Laboratorio. Nel caso il Laboratorio riscontri una o più non conformità provvederà a registrarle nella sezione apposita prevista nel verbale di riepilogo e si riserverà di valutare caso per caso se processare i campioni ricevuti.

Con la firma del verbale di riepilogo prestazioni, il Laboratorio diventa responsabile della custodia e conservazione dei campioni.

### **7.1.6 Analisi di Laboratorio**

L'apertura del contenitore di trasporto e dei singoli sacchetti contenenti i campioni avviene presso la sede del Laboratorio che esegue le analisi. Il Laboratorio accerta l'integrità dei sigilli e la corrispondenza al verbale di prelievo.

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari</b></p> <p><b>per escludere l'assunzione di</b></p> <p><b>sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione</p> <p>maggio 2012</p> <p>Pagina 19</p>
---	---	--

Raccoglie e divide i 2 (due) contenitori e le monovette (monovette A e B e monovette C). Il campione A viene usato per la prima determinazione, la monovetta B per l'eventuale test di conferma. La monovetta C viene posta, ancora sigillata, nel congelatore a -20°C per le eventuali ulteriori analisi.

Il risultato delle analisi effettuate sui campioni A e B deve essere comunicato ad HSR Resnati entro 4 (quattro) più altri 4 (quattro) giorni lavorativi (sabato escluso) se viene eseguito il test di conferma. Il campione C viene conservato in Laboratorio per tutta la durata dell'accertamento sul campione A e B.

In caso di negatività deve comunque essere conservato sino alla consegna della stampa del risultato dei test di Laboratorio ad HSR Resnati.

In caso di positività del campione A e del campione B (test di conferma) il risultato deve essere comunicato alla Segreteria RTI sempre per mail o con altro mezzo idoneo sempre con richiesta di conferma di lettura.

I riferimenti indicati di RTI provvedono a trasmettere questa informazione immediatamente e nel più breve tempo possibile al Medico Competente. In caso di irreperibilità del Medico Competente o di sua impossibilità ad operare, questa informazione è trasmessa al Coordinatore dei Medici Competenti per il Comune di Milano o ad altro soggetto da questi delegato.

In caso di positività degli accertamenti effettuati sul campione A e B, inoltre il Laboratorio provvede alla conservazione del campione C, per l'eventuale test di conferma richiedibile dal Lavoratore, per un periodo massimo di 90 (novanta) giorni, trascorso il quale, in accordo con la normativa, il campione verrà eliminato.

## **7.2 Gestione dei risultati positivi delle analisi di Laboratorio**

In caso di negatività degli accertamenti di screening e conferma (campioni A e B), il Medico Competente conclude l'accertamento con giudizio certificato di «idoneità» allo svolgimento della mansione, comunicandolo per iscritto al Lavoratore e al Datore di Lavoro.

In caso di positività degli accertamenti di screening e conferma, si procederà come di seguito:

1. la Segreteria RTI, su indicazione del Medico Competente, provvede ad informare Datore di Lavoro tramite il referente aziendale della necessità di non adibire, cautelativamente, il lavoratore alla mansione e convoca il lavoratore a colloquio con il Medico Competente e contestualmente attiva il SerT (vedi 8.3)
  - a) in occasione del colloquio il Medico Competente redige il giudizio di Lavoratore «*temporaneamente inidoneo alla mansione*», ne consegna copia al Lavoratore facendosene restituire copia firmata e datata e ne dà immediata comunicazione al Datore di Lavoro.
  - b) Il Datore di Lavoro provvede, nel rispetto della dignità e della privacy della persona, a sospendere temporaneamente in via cautelativa il Lavoratore dallo svolgimento della mansione a rischio.
  - c) Il Lavoratore, informato per tramite del Mod.5 di consenso, di cui possiede copia, e nuovamente dal Medico Competente stesso, può richiedere allo stesso Medico Competente

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione <i>maggio 2012</i> <i>Pagina 19</i></p>
---	---	--

l'esecuzione della controanalisi sul campione C (di cui si assume l'onere economico). Questa richiesta deve avvenire entro un termine di 10 (dieci) giorni dal ricevimento dell'esito positivo.

- d) L'esecuzione della controanalisi deve essere eseguita entro 30 (trenta) giorni dalla richiesta del Lavoratore (Mod.10) presso lo stesso Laboratorio o presso un altro Laboratorio B2 (di cui alla DGR V/61342 del 20 dicembre 1994, così come modificato dalla Circolare della Regione Lombardia del 22/01/09). La data di esecuzione delle controanalisi deve essere comunicata dal Laboratorio scelto, al lavoratore e al Medico Competente almeno 15 (quindici) giorni prima. Il lavoratore o il suo consulente tecnico hanno la facoltà di assistere all'esecuzione della controanalisi. In caso di risultato discordante, il giudizio finale sarà espresso da una struttura di Tossicologia Forense, scelta possibilmente in accordo tra il datore di lavoro e il lavoratore, tra quelle site nella Regione Lombardia. La valutazione sarà formulata mediante la riconsiderazione dei dati precedenti e non mediante ulteriore analisi.

In caso di effettuazione della controanalisi a cura di un Laboratorio terzo, non di riferimento per RTI, le modalità di consegna al Laboratorio o al lavoratore stesso del campione C saranno a cura del Laboratorio di riferimento di RTI e comunque dovranno rispettare i requisiti di tracciabilità e di certezza dell'appartenenza del campione.

Salvo diversa comunicazione dell'azienda di appartenenza del Lavoratore interessato, tutti gli ulteriori oneri derivanti dalla procedura dell'accertamento, successivi alla fase di determinazione dei parametri sul campione B saranno a carico del Lavoratore stesso.

Conservazione in RTI della documentazione relativa alla raccolta, trasporto e consegna dei campioni biologici al Laboratorio.

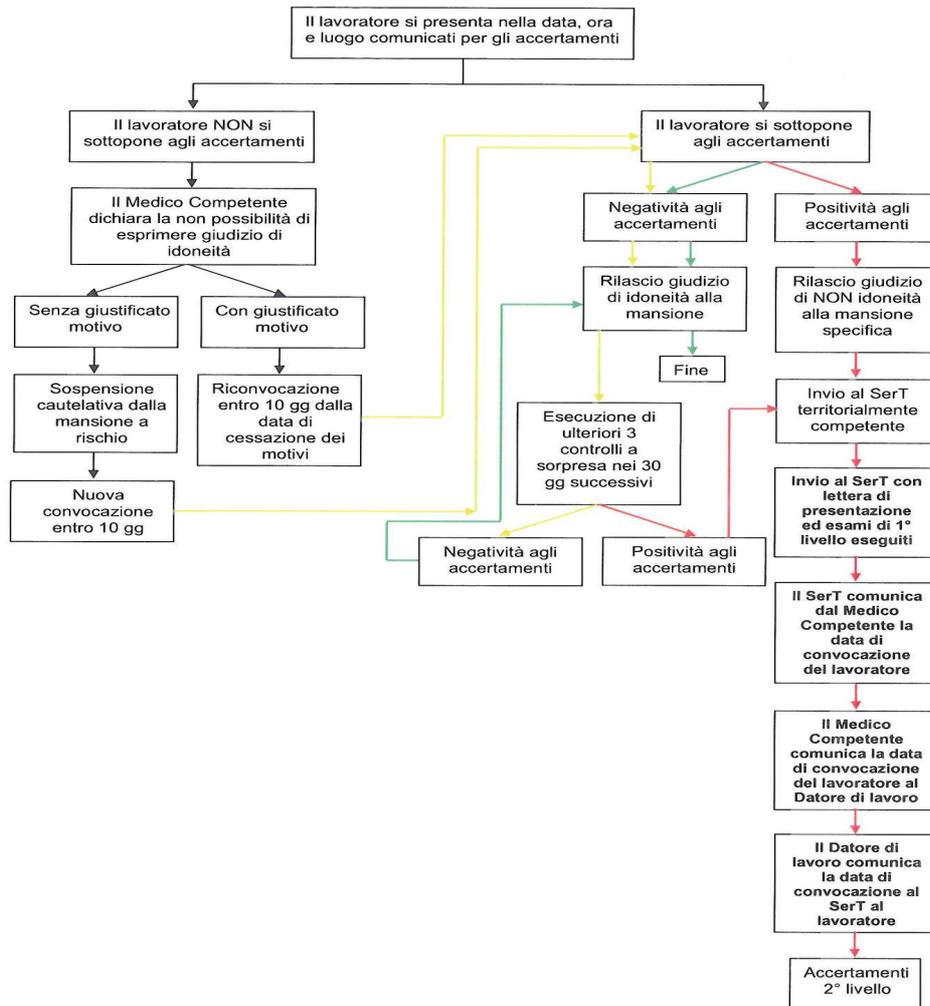
La Segreteria RTI conserva, sia in caso di positività che di negatività, tutta la documentazione relativa agli accertamenti eseguiti per un periodo non inferiore ai 6 mesi

Gestione del Lavoratore risultato positivo alla valutazione medica e/o alle analisi di Laboratorio

Il Lavoratore, risultato positivo agli accertamenti di 1° livello, viene inviato alle strutture sanitarie competenti per l'effettuazione degli ulteriori approfondimenti diagnostici di secondo livello (SerT). L'invio è altresì previsto in tutti i casi in cui il Medico Competente lo ritenga motivatamente necessario (art. 5, comma 3 dell'Intesa C.U. 30 ottobre 2007). Il Medico Competente predispone l'invio al SerT utilizzando l'apposito modulo (Mod.9).

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione <i>maggio 2012</i> <i>Pagina 19</i></p>
---	---	--

**Figura 2 – Schema di flusso attività accertamenti di 1° livello**



<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione <i>maggio 2012</i> Pagina 19</p>
---	---	---

### **7.3 PROCEDURE DIAGNOSTICHE DI 2° LIVELLO (DA PARTE DEL SERT)**

**Il Lavoratore risultato positivo agli accertamenti di 1° livello effettuati dal Medico Competente, viene inviato dallo stesso alla struttura sanitaria competente (SerT) per la visita medica da effettuare in conformità alle procedure diagnostico-medico legali e chimico-tossicologiche previste.**

**Il Medico Competente, in caso di risultato positivo dello screening di primo livello, invia al sanitario responsabile del SerT di riferimento per l'azienda una mail o una lettera raccomandata RR, dandone copia alla Segreteria RTI con i seguenti allegati:**

- **il modulo di invio al SerT** riportante le generalità del Lavoratore (Mod.9).
- **copia in pdf del risultato delle analisi effettuate**

Il SerT trasmette la data della convocazione per la visita medica e gli esami di secondo livello al Medico Competente che sarà archiviata nella cartella sanitaria e di rischio del Lavoratore.

Il Medico Competente, in occasione del colloquio, chiede al Lavoratore se intende aderire alla proposta di invio al SerT per l'effettuazione degli accertamenti di secondo livello, quindi compila e fa firmare al Lavoratore il Mod.1PS MO 02-CDM "Attestato di informazione e consegna documentazione sanitaria" e consegna, oltre alla copia del giudizio di temporanea inidoneità per un mese, copia degli esiti degli esami tossicologici e copia della risposta del SerT con le date di appuntamento. Con il Mod.1 PS MO 02-CDM il Medico Competente chiede al Lavoratore l'autorizzazione a comunicare all'Azienda le date degli appuntamenti al SerT in modo da potervi andare durante l'orario di lavoro.

Nel caso in cui il lavoratore non si sottoponga agli accertamenti di assenza di tossicodipendenza, la struttura sanitaria competente dispone, entro dieci giorni, un nuovo accertamento. Nel caso in cui il Lavoratore non si sottoponga all'accertamento senza giustificato motivo, il Datore di Lavoro è tenuto a farlo cessare dall'espletamento delle mansioni comprese nell'elenco di cui all'Allegato n°1, fino a che non venga accertata l'assenza di tossicodipendenza. (art. 5 Intesa C.U. del 30 ottobre 2007).

Il SerT accerta la presenza o assenza di tossicodipendenza rilevando inoltre le modalità e la frequenza di assunzione delle sostanze. Qualora gli accertamenti clinici e tossicologici di 2° livello risultino positivi, lo stesso SerT ne dà comunicazione scritta al Medico Competente, corredata degli esiti degli esami di Laboratorio effettuati e dai riscontri clinici anamnestici rilevati.

<p>Milano</p>  <p>Comune di Milano</p>	<p><b>Gestione degli accertamenti sanitari</b></p> <p><b>per escludere l'assunzione di</b></p> <p><b>sostanze stupefacenti o psicotrope</b></p>	<p>Prima emissione</p> <p><i>maggio 2012</i></p> <p><i>Pagina 19</i></p>
---	---	--

### Monitoraggio cautelativo

Ricevuta la risposta del SerT, il Medico Competente, tramite la Segreteria RTI, convoca a colloquio il Lavoratore per informarlo dell'esito e della necessità di avviare il monitoraggio cautelativo sulla base di quanto stabilito dal SerT.

Nell'occasione il medico Competente emetterà un nuovo giudizio di temporanea inidoneità per sei mesi che consegnerà al lavoratore, richiedendone la firma, insieme all'informativa per l'effettuazione degli accertamenti su matrice cheratinica (Allegato n°1) in modo che il lavoratore arrivi preparato a tale esame che conclude il monitoraggio cautelativo e compilerà e farà firmare al lavoratore il Mod 2 PS MO 02-CDM "Richiesta di consenso informato per l'effettuazione degli accertamenti tossicologici analitici durante il periodo di monitoraggio cautelativo".

Il soggetto per il quale sia stata certificata l'assenza di tossicodipendenza allo stato attuale da parte della struttura sanitaria competente (SerT), ma risultato positivo agli accertamenti di 1° e/o di 2° livello, prima di essere riammesso a svolgere la mansione a rischio precedentemente sospesa potrà essere sottoposto a monitoraggio cautelativo da parte del Medico Competente per almeno 6 (sei) mesi, riportando risultati completamente e costantemente negativi.

E' prevista l'esecuzione di uno o sei esami delle urine al mese, senza o con minimo preavviso, per la ricerca della/e sostanza/e risultata/e positiva/e negli accertamenti di primo e/o secondo livello ed un test finale su matrice cheratinica su tutte le sostanze.

Completato il monitoraggio cautelativo, il Medico Competente, tramite la Segreteria RTI, convoca a colloquio il Lavoratore ed esprimerà, sulla base degli esiti, il giudizio d'idoneità.

## **8.0 FORMAZIONE**

Il Datore di Lavoro informa i Lavoratori riguardo:

- a) le norme vigenti in materia d'assunzione di sostanze stupefacenti e/o psicotrope e bevande alcoliche/superalcoliche per lo svolgimento delle mansioni di lavoro a rischio particolare di cui agli "Allegato I" della Legge 125/2001 e dell'Accordo Governo, Regioni e Province Autonome n°178 del 18/09/2008;
- b) il contenuto della presente procedura.