

DIREZIONE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE MEDICO

Certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2000

Direttore Dott. Bruno Pesenti

24121 Bergamo - Via Gallicciolli, 4 - 035 385083/075

Ai Componenti della Commissione art. 7 D.Lgs. 81/08

All'Associazione Medici Competenti provincia di Bergamo

Ai Laboratori d'analisi pubblici e privati

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.

INDICAZIONI OPERATIVE

La Giunta Regionale Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia ha recentemente emanato una Circolare (n° H1.2009.0002333 del 22/01/09) riguardante l'argomento in oggetto.

In tale provvedimento è indicato che le ASL, per il tramite dei SERT e dei Dipartimenti di Prevenzione Medica, promuovono attività di informazione, su questo tema, rivolte ai medici competenti e alle altre strutture sanitarie coinvolte nonché alle associazioni sia datoriali che dei lavoratori più rappresentative.

Con il presente documento si vuole pertanto offrire un contributo di merito, circa quanto stabilito dal Provvedimento del 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) e dal successivo Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008).

DEFINIZIONE DI UNA POLITICA AZIENDALE IN TEMA DI SOSTANZE STUPEFACENTI E PSICOTROPE

Nella Circolare Regionale sopra citata viene indicato che i Datori di Lavoro coinvolti nell'applicazione delle norme in oggetto devono elaborare **un documento aziendale dedicato** che definisca, oltre che le procedure di applicazione della normativa nelle proprie aziende, anche azioni preventive, promozionali ed educative con riferimento ai rischi connessi all'impiego di sostanze stupefacenti e psicotrope nell'espletamento di mansioni a rischio.

Tale documento, parte del Documento di Valutazione dei Rischi, dovrà essere condiviso con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) e presentato ai lavoratori in assunzione o comunque adibiti a mansioni pericolose.

Tutto ciò appare in linea con l'esperienza più che ventennale degli Stati Uniti (vedi: *La Medicina del Lavoro - volume 99 - supplemento 2-2008*) dove alla finalità iniziale (nei primi anni '80) di attuare controlli indirizzati alla sola identificazione dei lavoratori positivi è subentrato, nel corso

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Bergamo

Via E. Gallicciolli, 4 - 24121 Bergamo - Tel. 035/385.111 - Fax 035/385.245 - Codice fiscale e Partita IVA 02584740467

degli anni, quale proposito primario dell'accertamento, quello di consentire al lavoratore che abusa l'opportunità di un trattamento e la possibilità di un recupero al lavoro.

L'esecuzione di controlli sui lavoratori, nelle aziende statunitensi (oltre l'80 % delle aziende di grosse dimensioni effettua da anni indagini tossicologiche nei confronti dei propri dipendenti) non è un fatto isolato, ma è inserito in un complesso insieme di misure educative e preventive che ciascuna azienda gestisce, dove la formazione dei lavoratori ha un'importanza cruciale ai fini della riuscita della politica preventiva.

ELENCO DEI LAVORATORI DA SOTTOPORRE AD ACCERTAMENTI

La comunicazione scritta del Datore di Lavoro al Medico Competente dell'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti in base alla lista delle mansioni descritte nell'Allegato I del Provvedimento del 30 ottobre 2007 deve, a nostro giudizio, tenere conto dell'effettivo impiego dei lavoratori nelle singole mansioni a rischio elencate.

Ciò non può prescindere quindi da una **rigorosa definizione delle procedure organizzative da parte del Datore di Lavoro stesso**, ad esempio: i carrelli elevatori devono essere utilizzati solo da personale autorizzato e adeguatamente formato.

Con questo non ne discende necessariamente che chiunque abbia seguito un percorso formativo per l'utilizzo di un mezzo (es.: carrello elevatore) oppure abbia i requisiti per guidare un mezzo pesante (patente C, D, E) debba essere sottoposto ad accertamenti tossicologici. Al contrario è necessario da parte del Datore di Lavoro agire selezionando quei soggetti che compiono l'attività per la quale è previsto lo screening (es.: guida di veicoli di categoria C, D, E e di macchine di movimentazione di terra e merci) in maniera non saltuaria e comunque per un arco di tempo significativo della giornata/settimana lavorativa.

In merito invece a specifiche mansioni inerenti le attività di trasporto indicate nell'Allegato I del Provvedimento del 30 ottobre 2007, quali:

2) Mansioni inerenti le attività di trasporto:

- a) *conducenti di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida delle categorie C, D, E*;
- f) *conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie;*
- n) *addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci;*

si ritiene utile fornire le seguenti precisazioni interpretative (a seguito di specifici quesiti posti da varie parti).

NON RIENTRANO TRA LE CATEGORIE DELL'ALLEGATO I:

- coloro che utilizzano per lavoro veicoli per i quali è richiesto il possesso della patente di guida della categoria B anche per movimentare merci particolari (pacchi, denaro, ecc.), in quanto la voce a) li esclude chiaramente, mentre la voce n) è riferita alla guida di "macchine" (ovvero mezzi meccanici diversi dai veicoli stradali);
- i lavoratori che utilizzano carrelli a timone elettrici con o senza uomo a bordo, in considerazione del fatto che non si tratta una macchina di movimentazione merci che preveda una vera e propria attività di guida con specifica formazione ed esponga a rischi particolari nell'utilizzo;
- gli addetti alla conduzione di gru a bandiera con pulsantiera in quanto tali mezzi agiscono su monorotaia e sono azionabili con pulsantiera a terra;
- gli utilizzatori di attrezzature per il sollevamento delle automobili presso concessionarie e officine, considerato che queste attrezzature non sono inquadrabili sul piano tecnico-normativo come "apparecchi di sollevamento";

RIENTRANO TRA LE CATEGORIE DELL'ALLEGATO I:

- coloro che utilizzano piattaforme elevabili con conducente a bordo (ponti sviluppabili su carro) e i manovratori di gru a torre in quanto trattasi di attrezzature definite sul piano tecnico-normativo come "apparecchi di sollevamento";
- i conducenti di ruspe, carrelli elevatori, o simili, trattandosi effettivamente di macchine di movimentazione terra e merci.

ATTIVAZIONE DEGLI ACCERTAMENTI SANITARI

La recente Circolare Regionale stabilisce che gli accertamenti sanitari sono svolti dal **Medico Competente**, che ne **valuta** nell'ambito degli obblighi a lui assegnati, nella sua piena responsabilità, e comunque in relazione alle diverse ipotesi prospettate dall'Accordo, **la necessità e/o opportunità anche cautelativa dell'esecuzione**.

In particolare, sempre secondo la Circolare Regionale, il Medico Competente verifica la sussistenza e la fondatezza di ragionevoli dubbi di una possibile assunzione di sostanze illecite da parte del lavoratore, sia dopo un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro, nonché a seguito di segnalazioni fatte da datore di lavoro o suo delegato, sottoponendolo, in caso positivo, ad accertamento di idoneità alla mansione.

In sostanza le indicazioni regionali sottolineano da un lato la necessità da parte del Medico Aziendale di attenersi, a quanto stabilito dall'Accordo Stato Regioni del 18 settembre 2008, per quanto riguarda le modalità di attivazione ed esecuzione degli accertamenti sanitari (ovvero nei seguenti casi: pre-affidamento della mansione, periodico, per ragionevole dubbio, dopo incidente, di monitoraggio cautelativo) rimarcando dall'altro lato il ruolo e la responsabilità del sanitario nel valutare e decidere l'esecuzione degli accertamenti al di fuori delle consueta periodicità, in caso di incidente causato dal lavoratore o quando sussistano indizi o prove sufficienti di una sua possibile assunzione di sostanze illecite.

E' opportuno ricordare che quanto stabilito dall'Accordo su questo specifico tema si integra ed è in sintonia con la recente normativa sull'igiene e la sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08 – Testo Unico) in tema di Sorveglianza Sanitaria dei lavoratori, in particolare per quanto concerne la periodicità degli accertamenti

Infatti sia il Provvedimento d'Intesa del 30 ottobre 2007 che l'Accordo Stato Regioni del 18 settembre 2008 stabiliscono che gli accertamenti sanitari per valutare l'assenza di assunzione di sostanze stupefacenti e per l'espressione del giudizio di idoneità alla mansione a rischio devono essere eseguiti con periodicità "di norma" annuale.

Tale concetto è definito più in dettaglio dal D.Lgs. 81/08, dove, all'art. 41 comma 2 lettera b, è specificato che la Sorveglianza Sanitaria comprende (oltre la visita medica preventiva) anche: *la visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta all'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal Medico Competente in funzione della valutazione del rischio.*

Inoltre nello stesso articolo al comma 4 vi è confermato che: *le visite preventive e periodiche, nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, sono altresì finalizzate alla verifica dell'assenza di assunzione di sostanze stupefacenti.*

Il ruolo e la responsabilità del Medico Competente possono essere espressi nello stabilire la periodicità di esecuzione accertamenti sanitari per valutare l'assenza di assunzione di sostanze stupefacenti, al di là quindi della pura e semplice esecuzione di un protocollo sanitario standardizzato sulla base dell'elenco di nominativi dei lavoratori fornito dal Datore di Lavoro.

E' opportuno, a nostro giudizio, che il medico aziendale valuti quindi la possibilità dell'esecuzione di controlli tossicologici con diversa periodicità (ad esempio biennale) se controlli effettuati sullo stesso lavoratore o su un gruppo di lavoratori sono risultati negativi per tre anni consecutivi.

Tale periodicità, con cadenza diversa rispetto allo standard, dovrà essere indicata e motivata sia nel protocollo sanitario adottato dal Medico Competente, sia nel Documento di valutazione dei Rischi.

Ribadiamo inoltre che il **protocollo sanitario**, per le delicate implicazioni riguardanti la sfera individuale del singolo soggetto, per le eventuali implicazioni in ambito lavorativo in caso di positività del test urinario, **deve essere preceduto nella sua applicazione**, allo scopo di ottenere la completa collaborazione degli interessati, **da una adeguata azione di informazione, da parte del Medico Competente, rivolta anche al singolo lavoratore.**

L'ASL auspica infine che, in sintonia con quanto previsto dall'art. 2 comma ff e dall'art. 25 comma 1 lettera a del D.Lgs. 81/08 riguardanti rispettivamente la "responsabilità sociale delle imprese" e l'attuazione e la valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", vi sia una comune assunzione di responsabilità da parte di tutti i soggetti aziendali interessati (Datore di Lavoro, RSPP, RLS e Medico Competente) nel definire adeguate procedure attuative delle norme in oggetto.

Attraverso queste iniziative di promozione della salute è a nostro avviso possibile e auspicabile selezionare i lavoratori per i quali è effettivamente necessario eseguire l'accertamento tossicologico e stabilire la periodicità di tali accertamenti, in maniera responsabile e documentata.

Si ribadisce in conclusione che sono da considerarsi come condizioni necessarie per una corretta e trasparente applicazione delle norme in oggetto:

- l'elaborazione un documento aziendale dedicato condiviso con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza;
- la rigorosa definizione delle procedure organizzative da parte del Datore di Lavoro, in particolare per quanto attiene l'utilizzo di macchine di movimentazione merci (es.: carrello elevatore);
- una adeguata azione di informazione ai lavoratori, da parte del Medico Competente circa il protocollo sanitario adottato.

Il Direttore del Dipartimento
delle Dipendenze

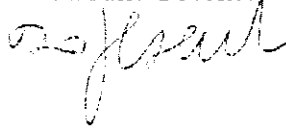
Dott.ssa Laura Tidone



Il Direttore del Dipartimento di

Prevenzione Medico

Dott. Bruno Pesenti



Funzionari referenti:

dott. Massimo Caironi – tel. 035/2270600/605

dott. Giorgio Luzzana – tel. 035/2270599/598