



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga

Work place drug test

**Accertamenti tossicologici
nei posti di lavoro**



Drugtesting & Workplace



- Mandatory drug testing in the United States initiated by Army and Navy in 1981 to control illegal drug use in Vietnam.
- In 1986, President Regan issued an “Executive Order” prohibiting use of illegal drugs by Federal employees. (NIDA instituted proficiency testing and laboratory inspection programs. As in 1992, 88 Labs. were accredited)



- First European Symposium on “Drugtesting at Workplace” in Stockholm, Sweden 1998.
- European Society for Workplace Drug Testing, born in 1999, proposed a “Quality-Methodology” working group.



Fonti legislative

- ❖ **D.P.R. 309/1990** → **Art. 125 (Accertamenti di assenza di tossicodipendenza)**
- ❖ **Atto di Intesa Stato/Regioni** → **Provvedimento n. 99/CU del 30 ottobre 2007**
- ❖ **Accordo Stato/Regioni** → **Rep. Atti n. 178 del 18 settembre 2008**
- ❖ **D.Lgs. 81/2008** → **Art. 41, comma 4 e 4 bis (come modificato dall'articolo 26, comma 5, del d.lgs. n. 106 del 3 agosto 2009)**



DPR n. 309/90

Articolo 124. Lavoratori tossicodipendenti

1. I lavoratori di cui viene accertato lo stato di tossicodipendenza, i quali intendono accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione presso i servizi sanitari delle unità sanitarie locali o di altre strutture terapeutico-riabilitative e socio-assistenziali, se assunti a tempo indeterminato hanno diritto alla conservazione del posto di lavoro per il tempo in cui la sospensione delle prestazioni lavorative e' dovuta all'esecuzione del trattamento riabilitativo e, comunque, per un periodo non superiore a tre anni.
2. I contratti collettivi di lavoro e gli accordi di lavoro per il pubblico impiego possono determinare specifiche modalità per l'esercizio della facoltà di cui al comma 1. Salvo più' favorevole disciplina contrattuale, l'assenza di lungo periodo per il trattamento terapeutico-riabilitativo è considerata, ai fini normativi, economici e previdenziali, come l'aspettativa senza assegni degli impiegati civili dello Stato e situazioni equiparate. I lavoratori, familiari di un tossicodipendente, possono a loro volta essere posti, a domanda, in aspettativa senza assegni per concorrere al programma terapeutico e socio-riabilitativo del tossicodipendente qualora il servizio per le tossicodipendenze ne attesti la necessità.
3. Per la sostituzione dei lavoratori di cui al comma 1 è consentito il ricorso all'assunzione a tempo determinato, ai sensi dell'articolo 1, secondo comma, lettera b), della legge 18 aprile 1962, n. 230. Nell'ambito del pubblico impiego i contratti a tempo determinato non possono avere una durata superiore ad un anno.
4. Sono fatte salve le disposizioni vigenti che richiedono il possesso di particolari requisiti psicofisici e attitudinali per l'accesso all'impiego, nonché quelle che, per il personale delle Forze armate e di polizia, per quello che riveste la qualità di agente di pubblica sicurezza e per quello cui si applicano i limiti previsti dall'articolo 2 della legge 13 dicembre 1986, n. 874, disciplinano la sospensione e la destituzione dal servizio.



DPR n. 309/90

Articolo 125.

Accertamenti di assenza di tossicodipendenza

1. Gli appartenenti alle categorie di lavoratori destinati a mansioni che comportano rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute dei terzi, individuate con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità, sono sottoposti, a cura di strutture pubbliche nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e a spese del datore di lavoro, ad accertamento di assenza di tossicodipendenza prima dell'assunzione in servizio e, successivamente, ad accertamenti periodici.
2. Il decreto di cui al comma 1 determina anche la periodicità degli accertamenti e le relative modalità.
3. In caso di accertamento dello stato di tossicodipendenza nel corso del rapporto di lavoro il datore di lavoro e' tenuto a far cessare il lavoratore dall'espletamento della mansione che comporta rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute dei terzi.
4. In caso di inosservanza delle prescrizioni di cui ai commi 1 e 3, il datore di lavoro e' punito con l'arresto da due a quattro mesi o con l'ammenda da lire dieci milioni a lire cinquanta milioni.

Articolo 126.

Accompagnamento del tossicodipendente in affidamento

1. Durante il periodo di affidamento di cui all'articolo 94 e all'articolo 4-sexies del decreto- legge 22 aprile 1985, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 1985, n. 297, il responsabile della comunità può accompagnare o far accompagnare da persona di sua fiducia il tossicodipendente fuori della comunità in casi di necessità o di urgenza dipendenti da ragioni di assistenza sanitaria o da gravi motivi familiari dandone immediata comunicazione all'autorità giudiziaria.



**Intesa Conferenza Unificata, seduta del 30 ottobre 2007,
ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131**

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 applicative del provvedimento n. 99/cu 30 ottobre 2007

(G.U. n. 266 del 15 novembre 2007)



CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

PROVVEDIMENTO del 18 settembre 2008 - Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano

“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”.

Accordo ai sensi dell’articolo 8, comma 2, dell’Intesa in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza perfezionata nella seduta della Conferenza Unificata del 30 ottobre 2007.



Qualche considerazione preliminare

- L'Atto di intesa e il relativo protocollo vengono dopo 18 anni di attesa
- Dopo onerosi lavori di una commissione ministeriale
- Dopo una revisione "all'ultimo minuto" dell'impostazione strategica del documento



Un principio di base

- Non solo lo stato di dipendenza ma anche l'uso occasionale di sostanze stupefacenti deve essere considerato incompatibile con lo svolgimento di mansioni a rischio
- A fini preventivi Uso-Abuso-Dipendenza sono da considerarsi comportamenti a rischio e condizioni incompatibili con lo svolgimento di mansioni a rischio o guida



Modalità di attivazione degli accertamenti sanitari

-  Accertamento pre-affidamento della mansione a rischio;
-  Accertamento periodico, di norma con frequenza annuale;
-  Accertamento per ragionevole dubbio, cioè quando sussistono indizi o prove sufficienti di una sua possibile assunzione di sostanze illecite;
-  Accertamento dopo un incidente;
-  Accertamento di follow up (monitoraggio cautelativo) con periodicità almeno mensile per 6 mesi;
-  Accertamento al rientro al lavoro, nella mansione a rischio, dopo un periodo di sospensione dovuto a precedente esito positivo.



Procedure per gli accertamenti

1. Procedure accertative di primo livello da parte del medico competente:
 - Accertamenti clinici mediante visita medica
 - Test di screening (matrice biologica: urina)
 - Test di conferma (mediante cromatografia e spettrometria di massa)

 Procedure diagnostiche - accertative di secondo livello a carico delle strutture sanitarie competenti:

- Accertamenti clinici mediante visita medica
- Accertamenti tossicologici - analitici (matrice biologica: urina e capelli)

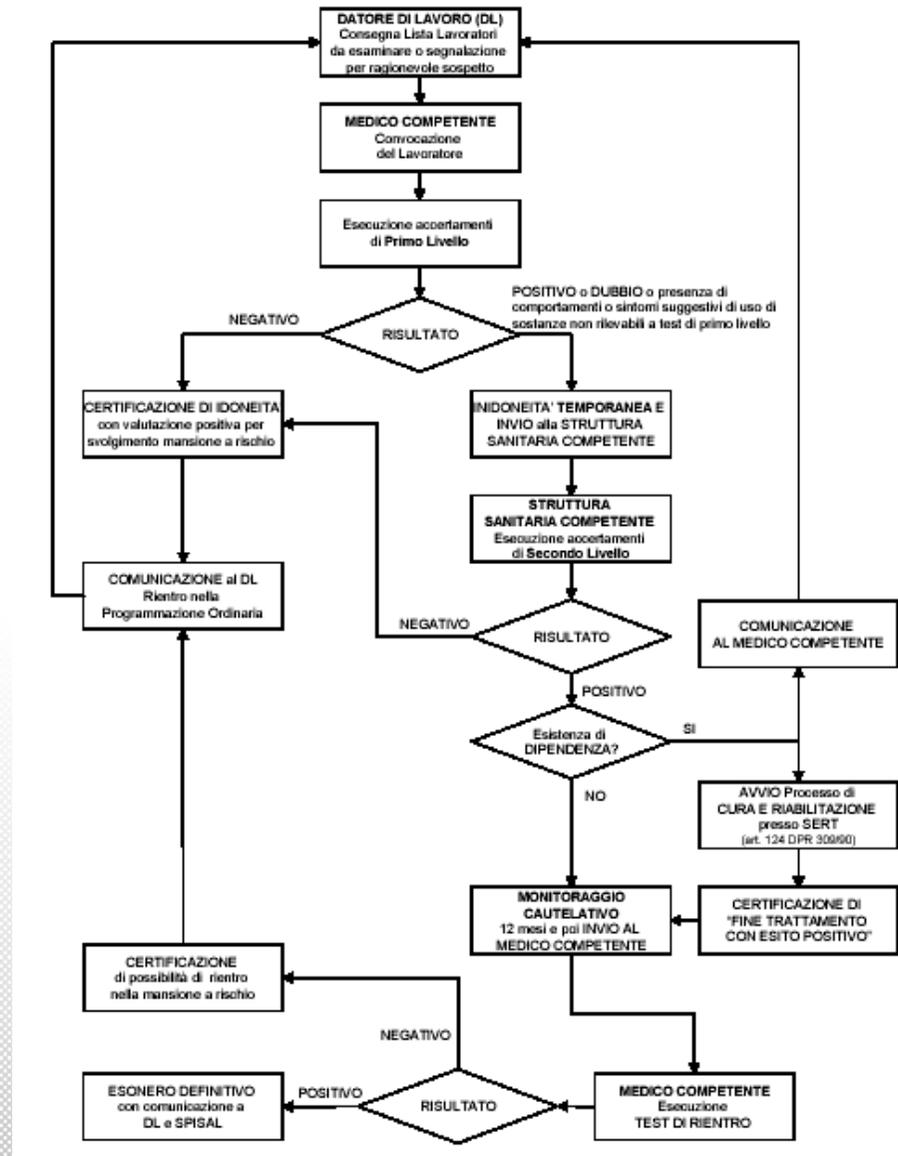


Procedura generale per il controllo dei lavoratori con mansioni a rischio

legittimo
impedimento

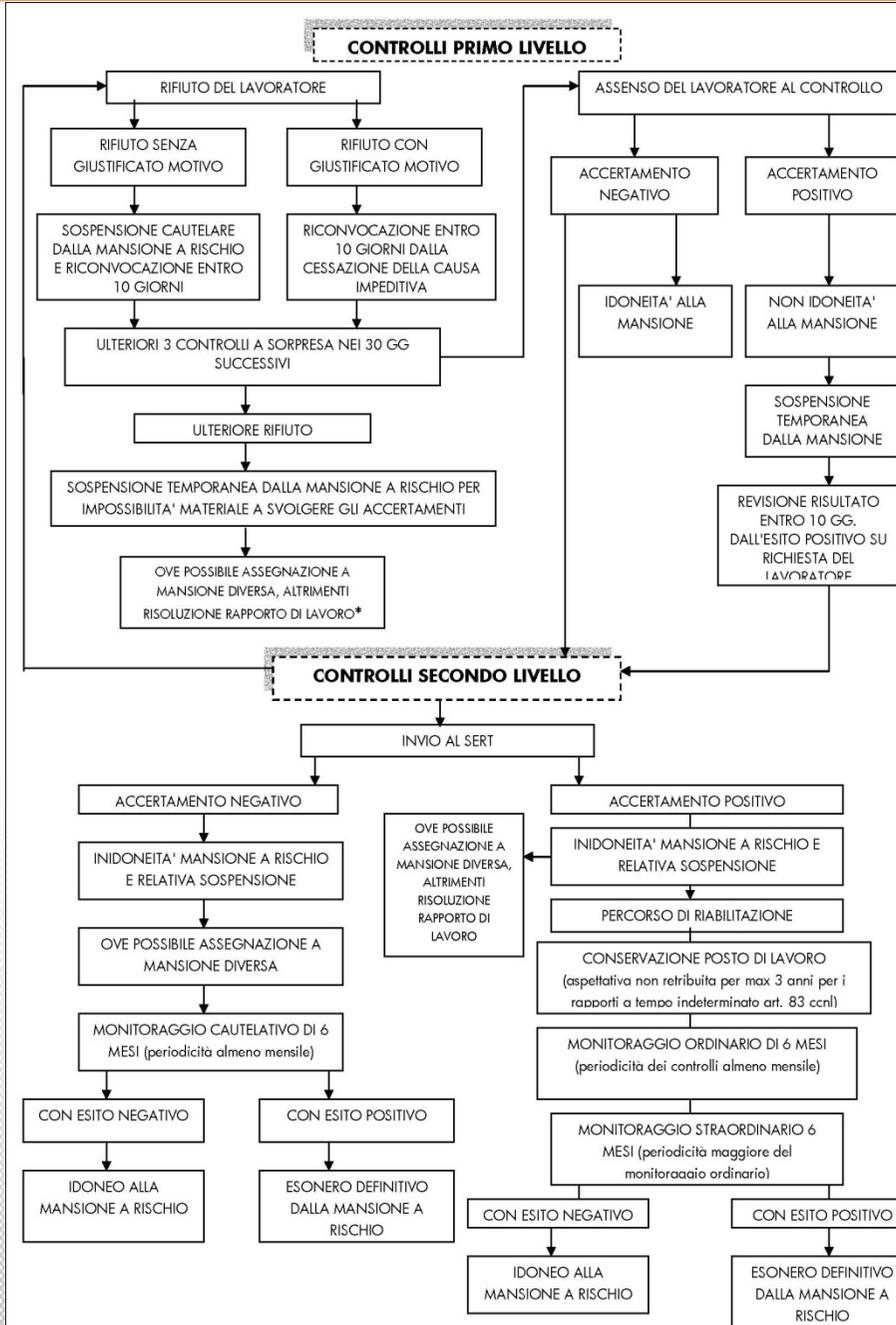
idoneità

esonero



modalità

recupero





Accertamenti sanitari in applicazione del provvedimento N.99/CU 30.10.2007

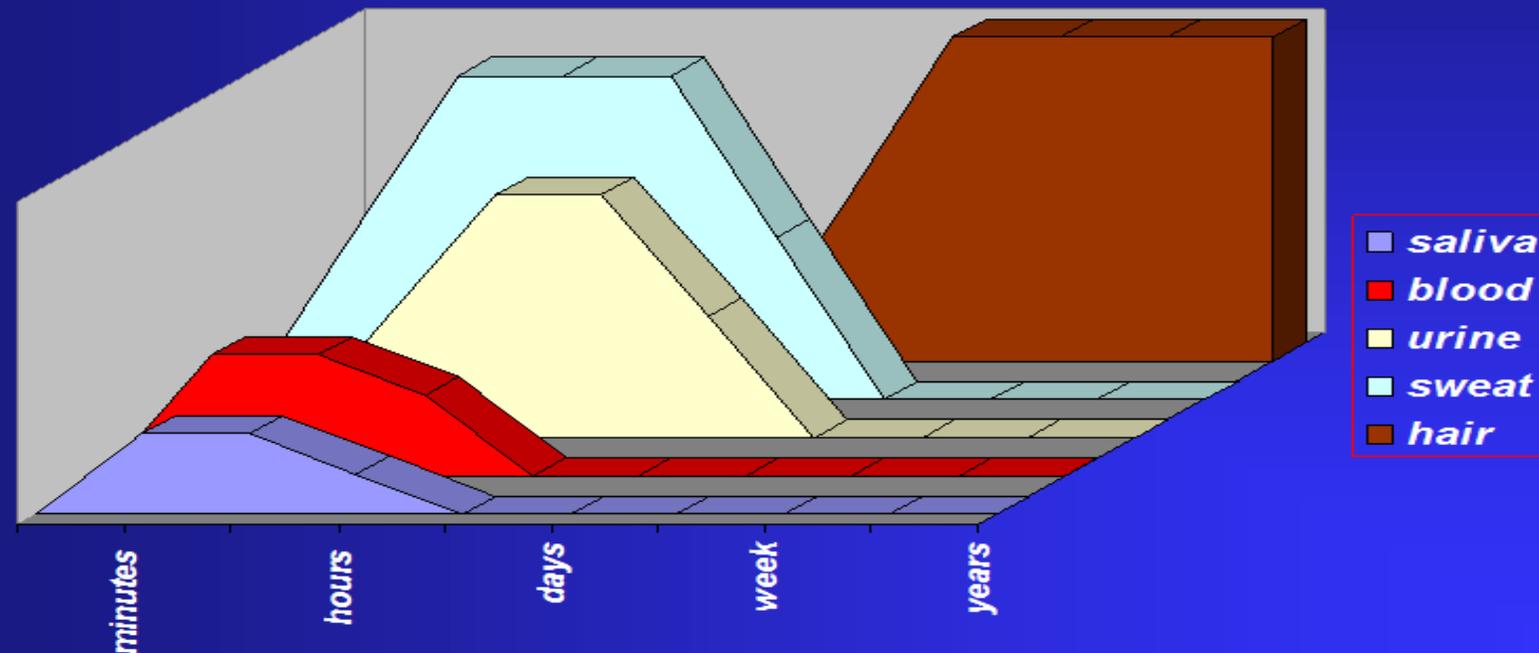
Differenti tipologie di accertamento

- pre-affidamento della mansione
- periodico
- per ragionevole dubbio
- dopo incidente
- di follow up
- al rientro dopo sospensione



- *Test screening e conferma*
- *Specifici analiti*
- *Cut-off (valori soglia)*
- *Matrici biologiche differenziate*

Relative detection times in various specimens



(Y.H. Caplan and B.A. Goldberger JAT 25, July/August 2001)



Adulterazione dei campioni

The screenshot shows a Windows Internet Explorer browser window displaying a YouTube video titled "Pass any Urine Drug test with PerfectUrine.com". The video player shows a black screen with the text "Passing a Urine Drug Test" in blue and white. The browser's address bar shows the URL "http://www.youtube.com/watch?v=106ekGdiph8".

Below the video, there is a search bar and navigation links. The browser's taskbar shows several open applications, including "Pass A Saliva Drug Test" and "Saliva Drug Test Solution".

In the foreground, a window for "pass-any-drug-test.com" is open. The website features a navigation menu with links like "Home", "About Drug Testing", "False Positives", "Drug Detected Times", and "Success Stories". A sidebar on the left lists various testing methods: "Detox Drink", "Green Clean", "Cleansing Shakes", "Synthetic Urine", "Herbal Cleanse", "ADD-IT-ive", "Fizzy Flush", "Drug Test Panels", "Quick Flush", and "Shampoo".

The main content area highlights "Fizzy Flush Saliva Solution Tablets" and "Pass Saliva C" with a list of benefits:

- Flushes all unwar
- Extended effectiv
- Citrus Flavored E
- Comes with 2 Tal
- 200% Double Mc
- Easy to Hide & U
- Fizzy Flush will he
- You will Pass with
- our New Fizzy FL
- Directions for use

A "Pass Saliva C" section includes a list of features:

- Flushes all unwar
- Extended effectiv
- Citrus Flavored E
- Comes with 2 Tal
- 200% Double Mc
- Easy to Hide & U
- Fizzy Flush will he
- You will Pass with
- our New Fizzy FL
- Directions for use

The website also features a "Weed Detox" section with the text: "Free advice on the best rehab Discounts available - 0845 3020404 www.AdmitServices.co.uk/Cannabis".

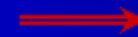
At the bottom, there is a "Drug Rehab with Dignity" section with the text: "Treatment on the Chesapeake Bay 147 acres, private. 800-799-HOPE www.FatherMartinsAshley.org".

Adulterazione in vitro con inibitore enzimatico

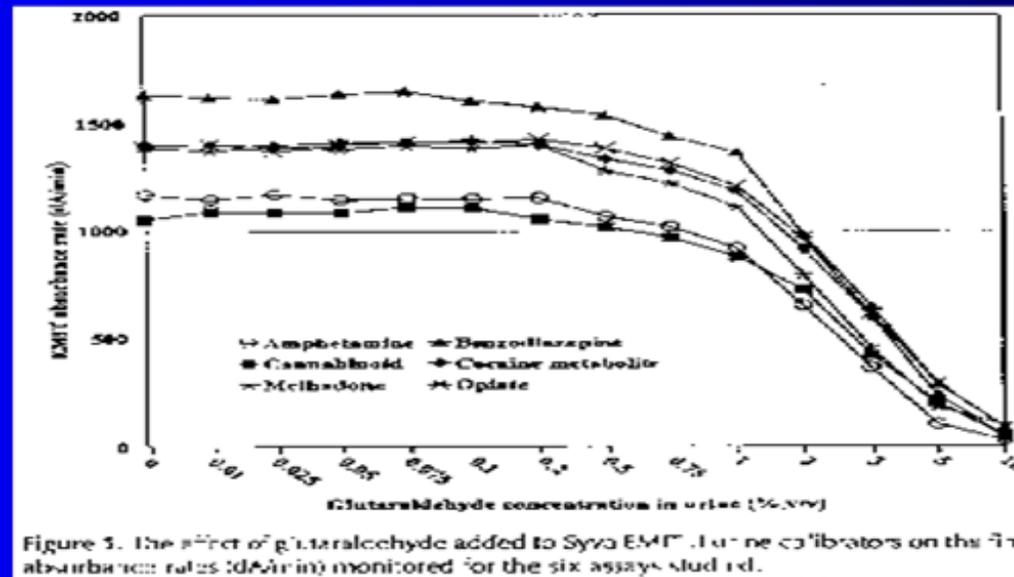
S. George and R.A. Braithwaite

J.A.T. 1996

UrinAid
Instant Clean ADD-IT-ive



Glutaraldeide



• 80% di perdite di “sensitivity” con 2% (v/v) glutaraldeide



Specimen Validity Testing (SVT)

European Laboratory Guidelines for Legally Defensible Workplace Drug Testing



This document has been approved by the Laboratory Committee of EA (European co-operation for Accreditation) as a technical document (category 4).

1. Urine Drug Testing

Adulterazione e validità campione biologico

- creatinina
- peso specifico
- pH
- ossidanti ed adulteranti (nitriti, cromo IV, alogeni, glutaraldeide, piridina, tensioattivi)
- A/B proprietà chimico/fisiche



Il campione di urina



Suddiviso (A+B+C) in contenitori sigillabili sui quali viene apposta la firma del lavoratore e del medico unitamente ad un codice identificativo



- ad ogni aliquota deve essere abbinata una copia del verbale redatto al momento del prelievo recante data, ora, quantità raccolta, eventuale terapia, eventuale esito esame screening "on site"



- trasmissione entro 24 ore al lab. analisi in contenitore termico

Test su matrice cheratinica

Hair testing is considered highly accurate and can go back normally 3 months (6 months or longer possible with specialist tests), showing any drugs of abuse used in the detection window. As hair grows out, any drugs used are encased in the hair shaft, so the longer the hair, the longer back in the individual's drug history the laboratory can detect

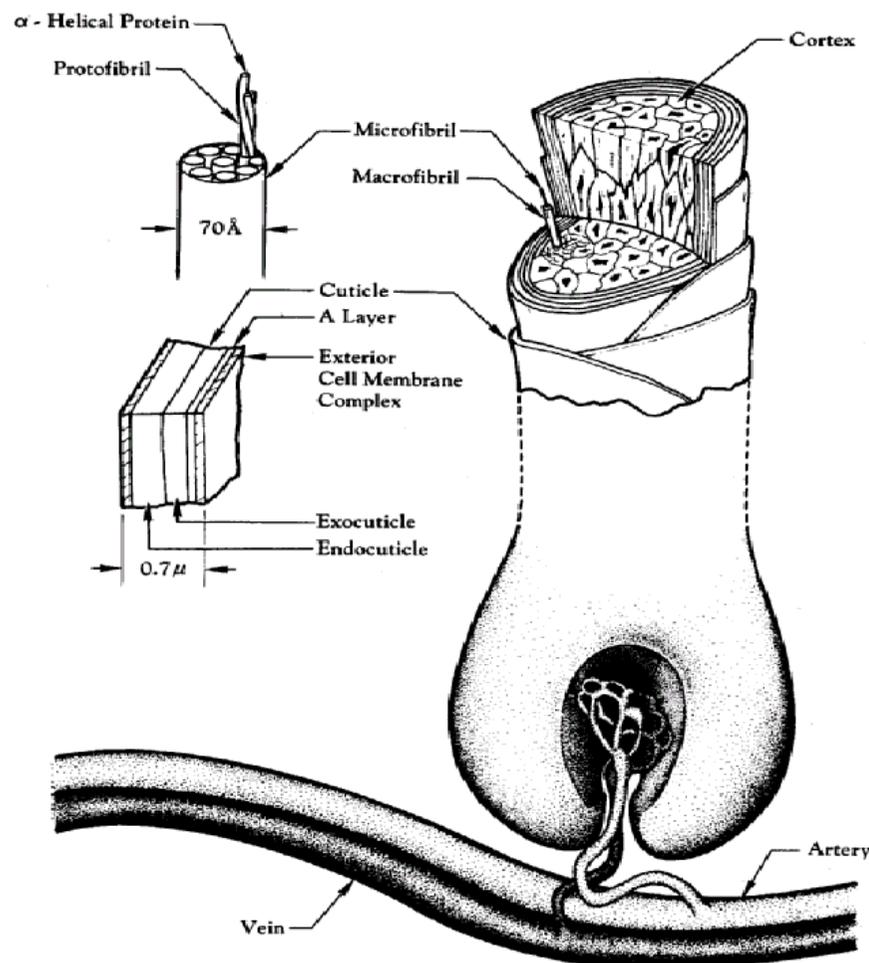


Figure 1. Transfer of drug from the circulatory system to the hair follicle and its subsequent encapsulation in keratin fibers of hair shaft.

Matrice cheratinica

INSTRUCTIONS FOR SEGMENTAL ANALYSIS STEP BY STEP HAIR COLLECTION INSTRUCTIONS

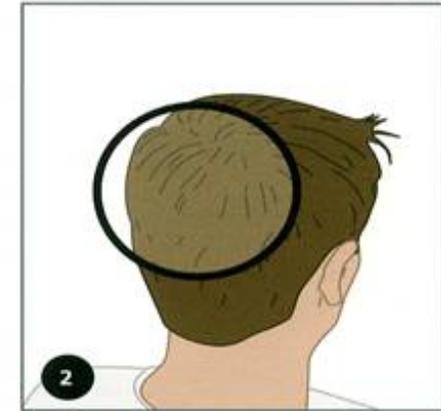
Suddivisione in due aliquote:

A. per analisi

B. per revisione



1 Have the participant sitting comfortably on a chair.



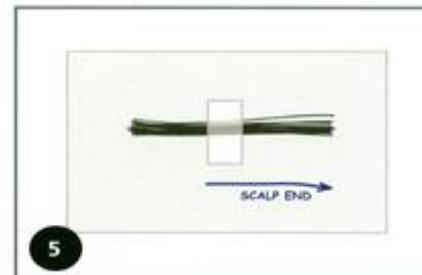
2 Samples are best collected from the "vertex posterior".



3 With the index finger and thumb, firmly pinch a small lock of hair in the upper-back area of the scalp.



4 While holding the lock of hair cut as close to the scalp as possible, within 1-2 mm.



5 Place the hair sample on a sheet of paper, align all the ends and tape them to the paper at the middle of the hair shaft. With a marker pen draw an arrow pointing towards the scalp end (proximal end) of the sample.



6 Fold the paper over the hair and put it in an envelope addressed to Motherisk.



CASISTICA

**L'uso di droghe in Italia nei
lavoratori con mansioni a rischio**

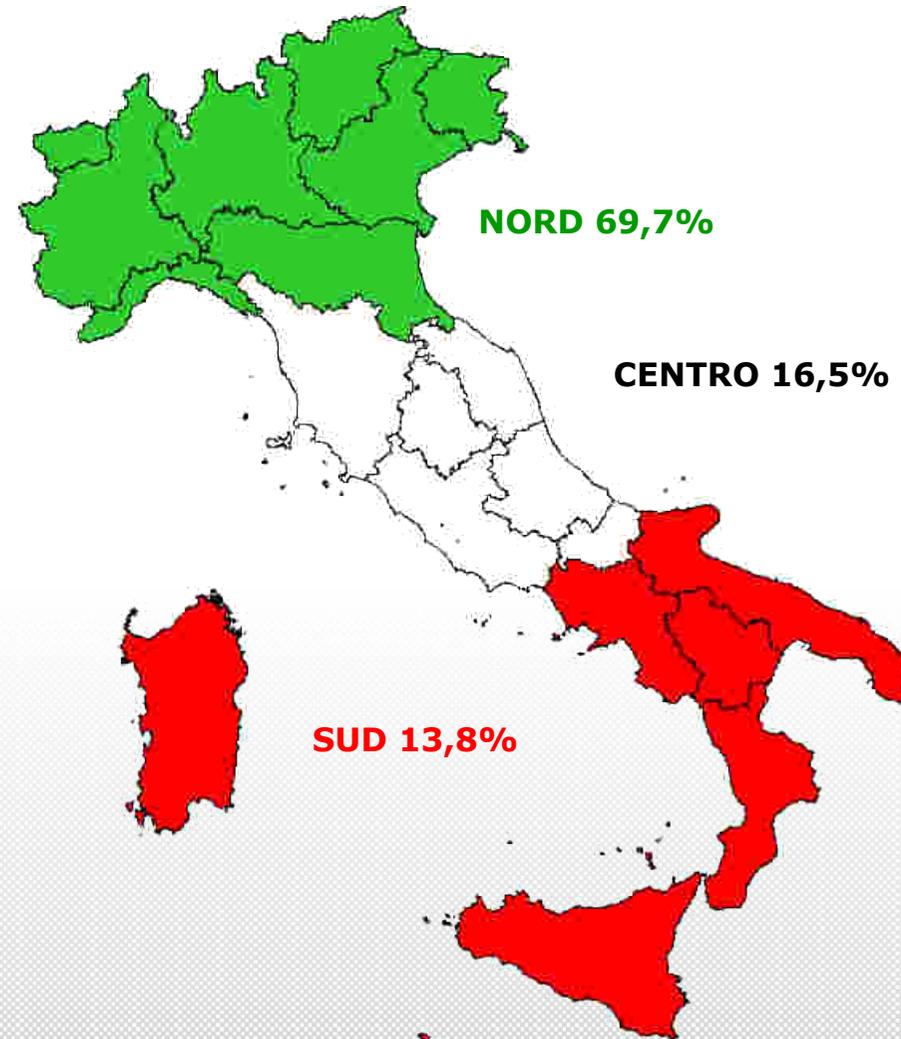


Accertamenti di I livello

Numero
soggetti
esaminati



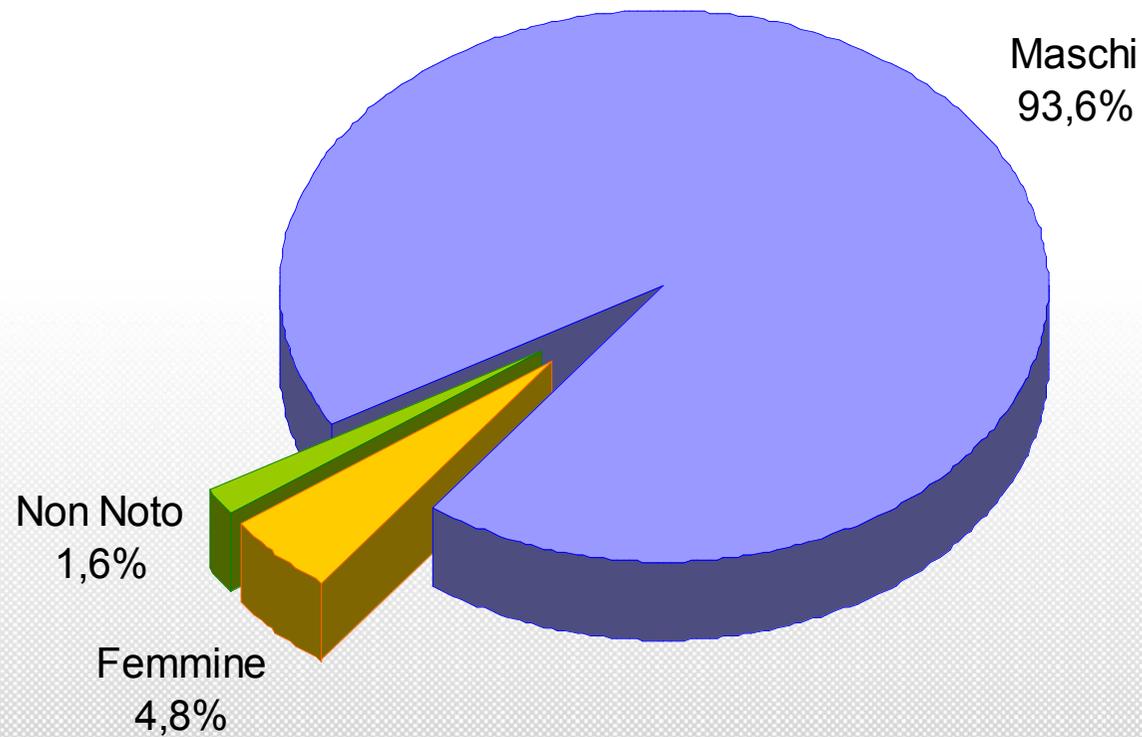
54.138





Accertamenti di I livello

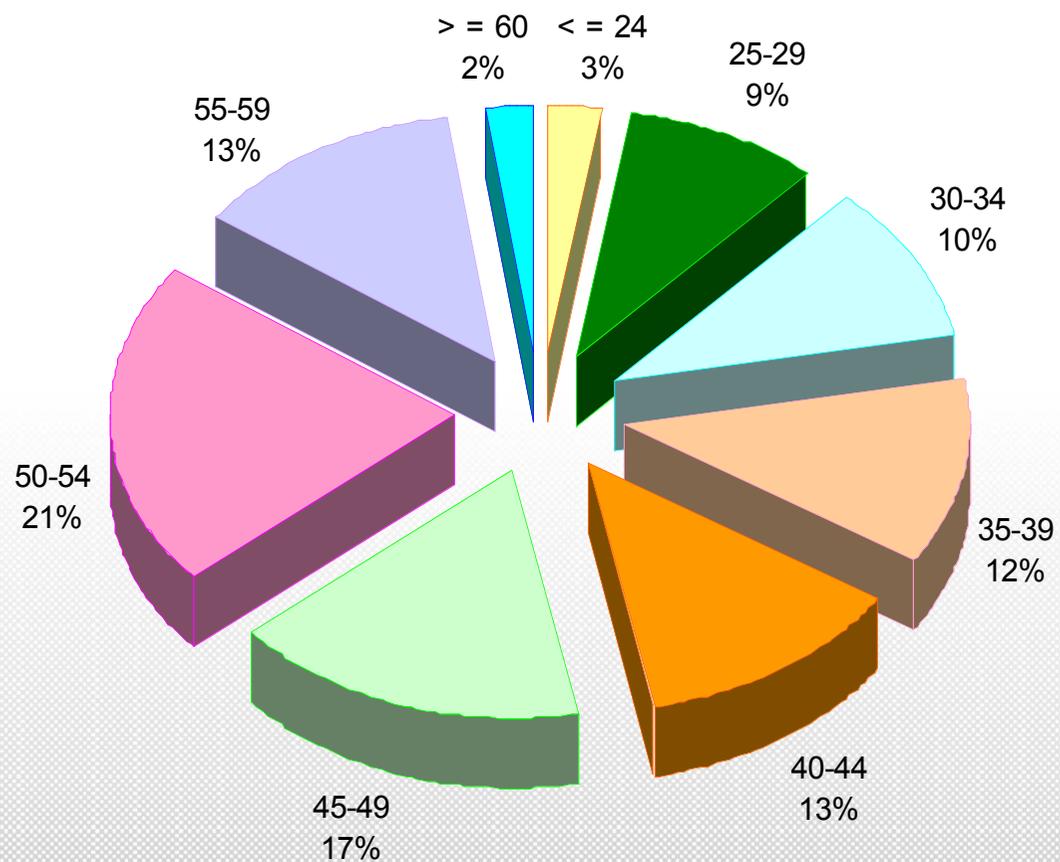
SOGGETTI ESAMINATI PER GENERE





Accertamenti di I livello

SOGGETTI ESAMINATI PER FASCIA DI ETA' (*)



(*) I dati sono relativi all'86,1% del campione esaminato

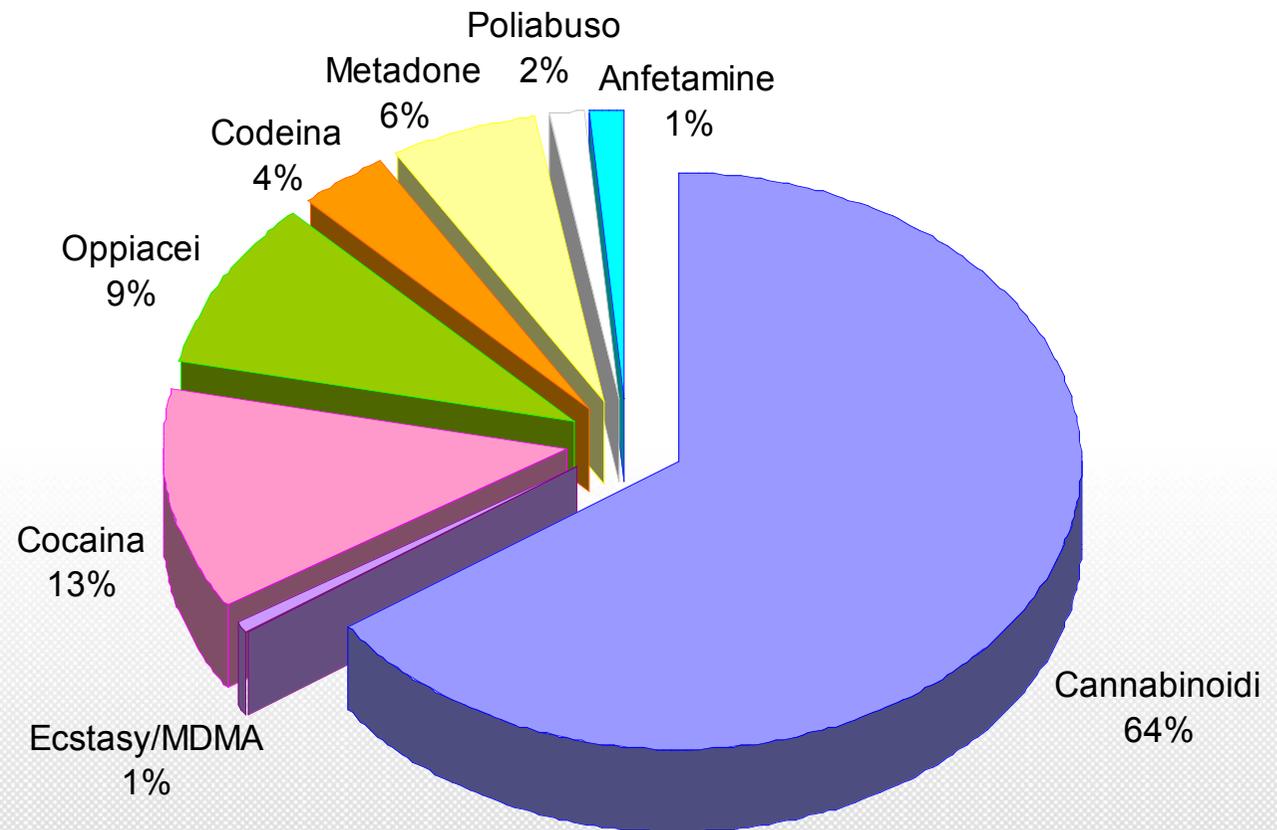


Accertamenti di I livello

Numero soggetti
positivi con test di
conferma



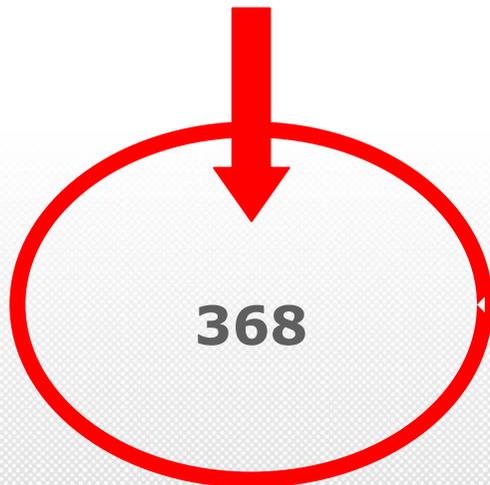
624
(1,2% dei testati)





Accertamenti di II livello

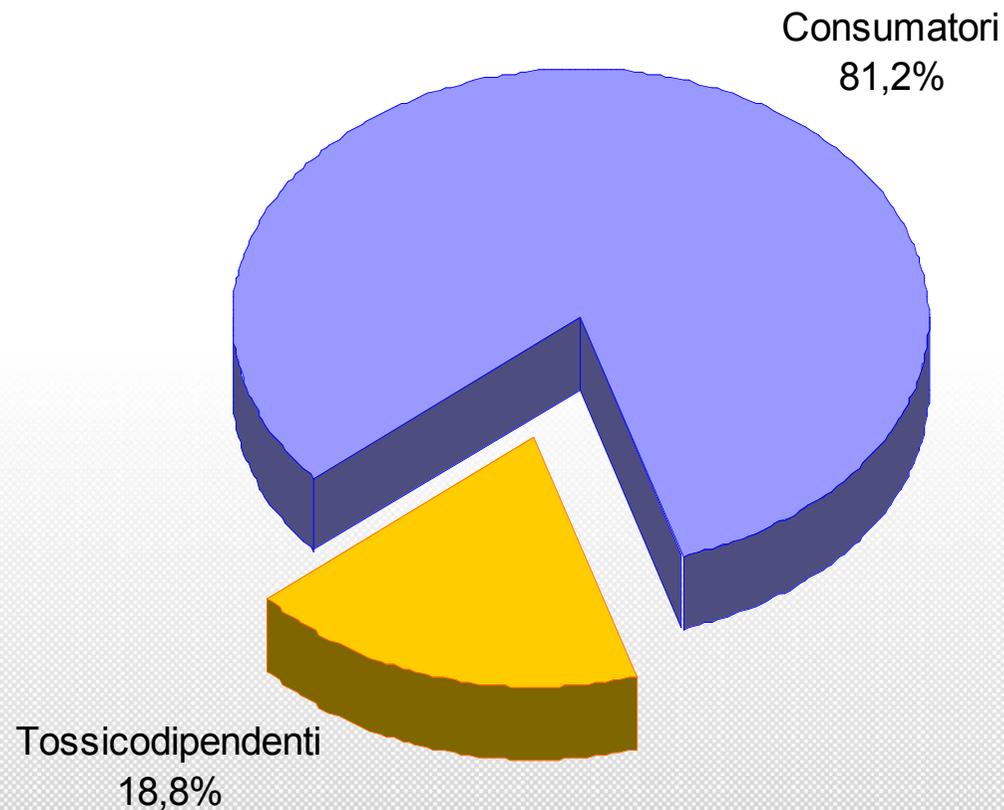
Numero soggetti
esaminati





Accertamenti di II livello

La quasi totalità dei soggetti è di genere **maschile** (1 sola donna)



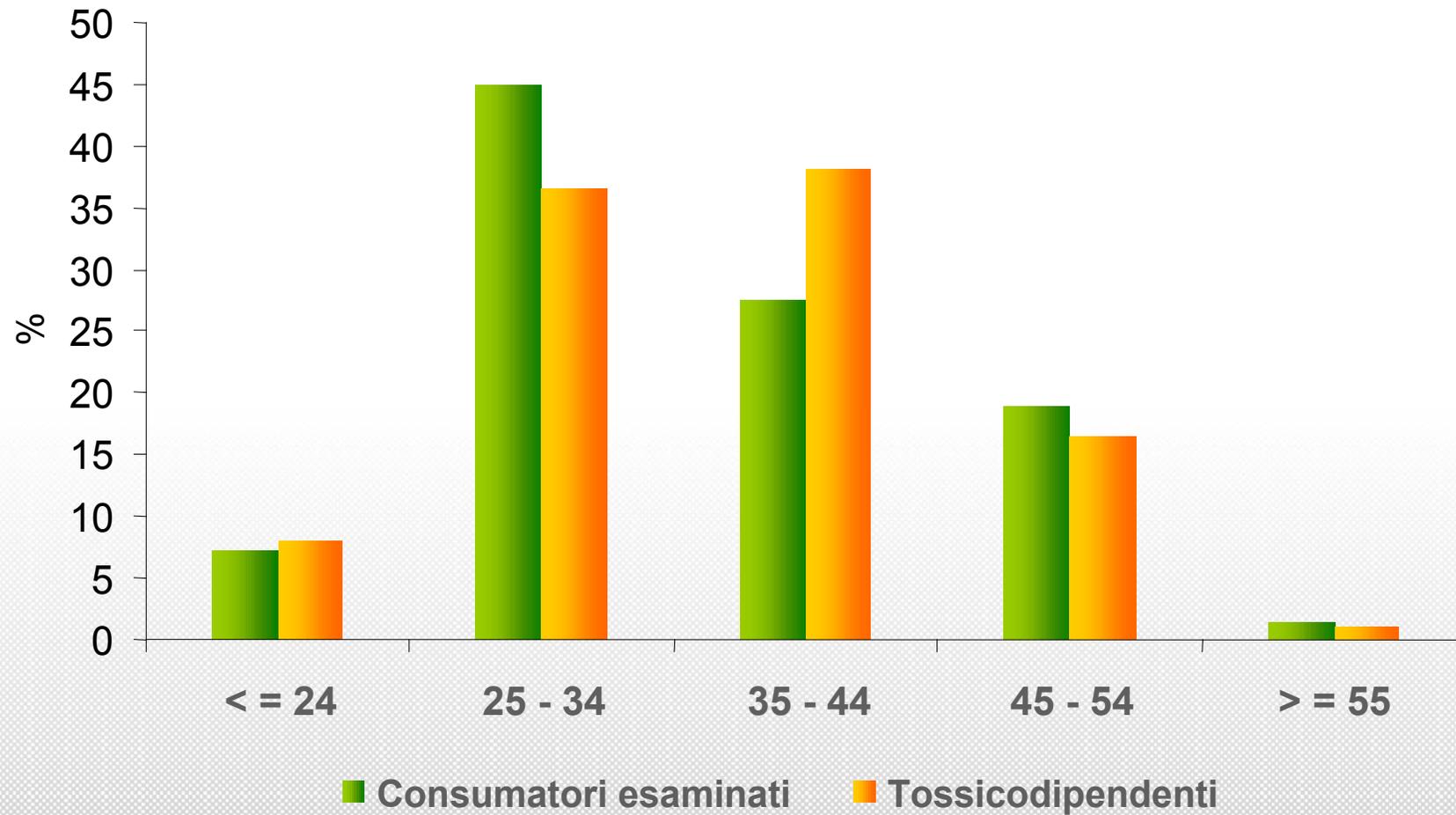
**Numero soggetti
positivi**



69

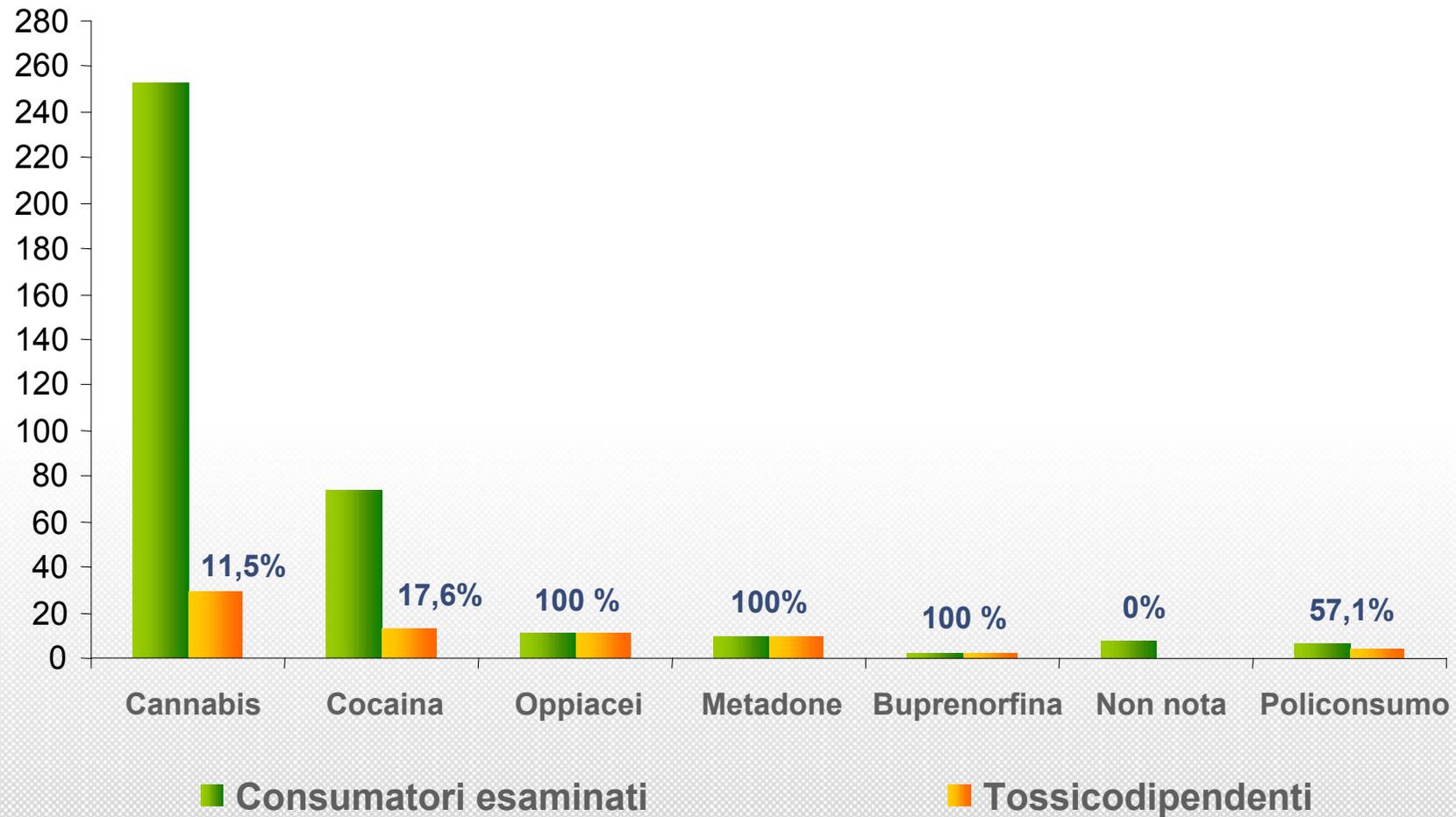


Accertamenti di II livello



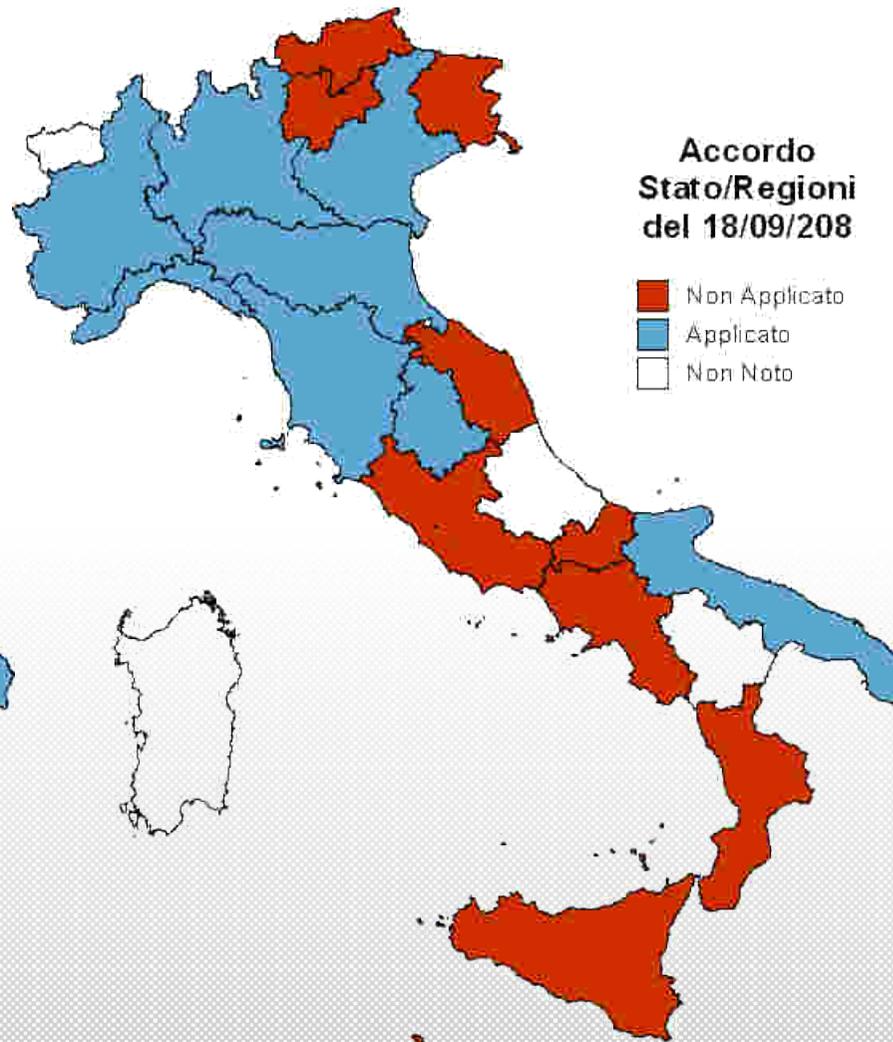


Accertamenti di II livello





Accordo Stato/Regioni del 18.09.2008





Forze armate

Esercito Italiano

	2006	2007	2008	2009
Test eseguiti*	47.993	39.523	48.306	42.417
Test positivi	625	340	54	446
% Positivi	1,3	0,86	0,11	1,05

Aviazione Militare

	2006	2007	2008	2009
Test eseguiti*	50.525	43.747	41.476	43.958
Test positivi	26	19	15	7
% Positivi	0,05	0,04	0,04	0,02

() Un soggetto viene sottoposto, in media, dai 4 ai 7 test*



Forze armate

Marina Militare

	2006	2007	2008	2009
Test eseguiti*	63.378	43.617	64.108	70.258
Test positivi	57	42	41	27
% Positivi	0,09	0,1	0,06	0,04

* Un soggetto viene sottoposto, in media, dai 4 ai 7 test

Carabinieri

	2006	2007	2008	2009
Soggetti esaminati	1.670	249	1.632	638
Soggetti positivi	5	6	14	6
% positivi	0,3	2,41	0,86	0,94

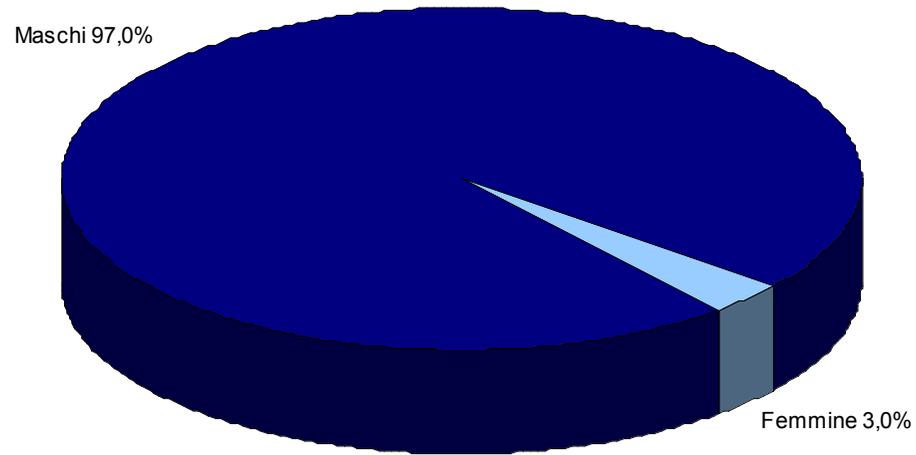


L'esperienza veronese: i risultati degli accertamenti di secondo livello

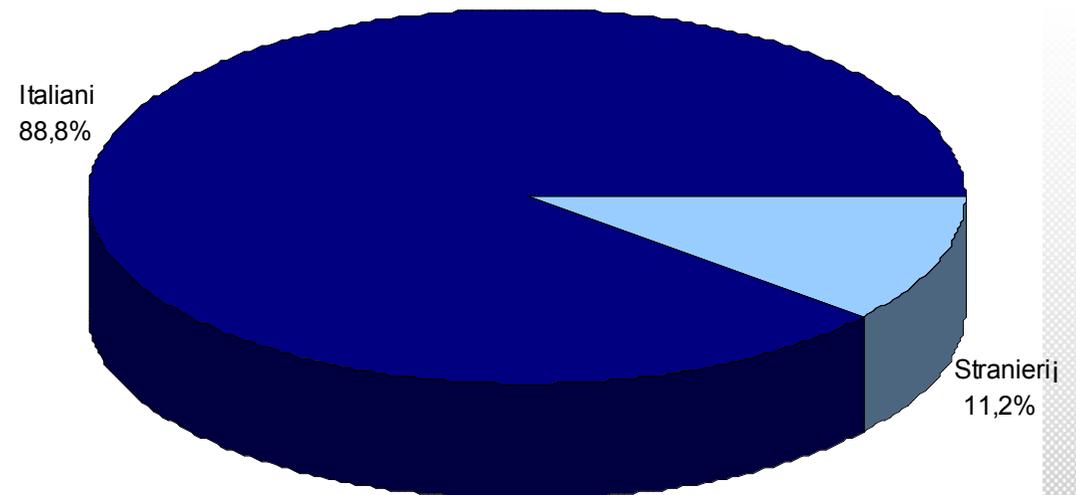
**4000 lavoratori con
mansioni a rischio testati**



Sesso

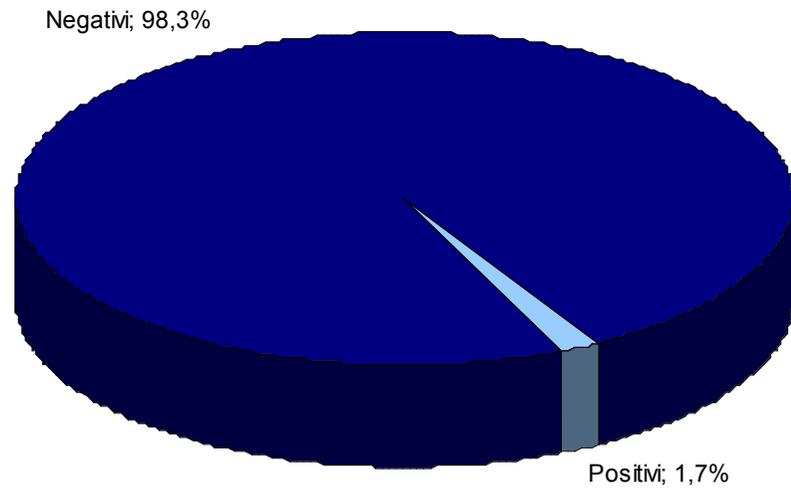


Nazionalità

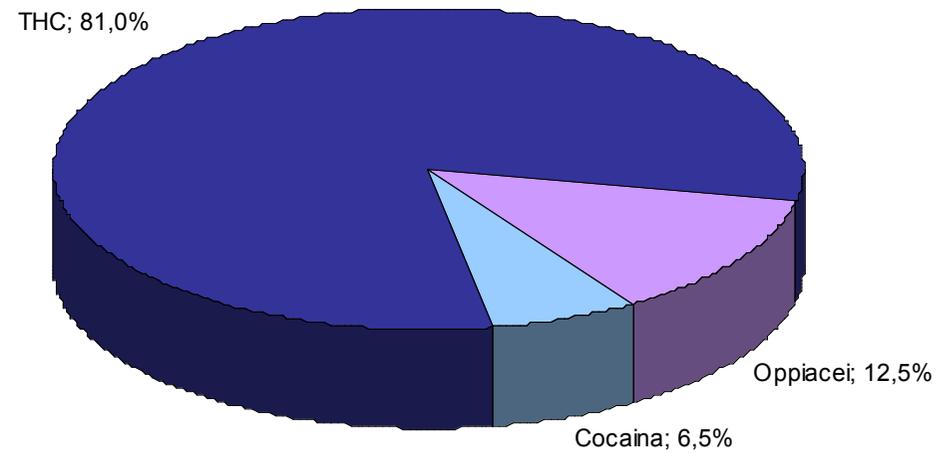




Positività



Tipologia di positività



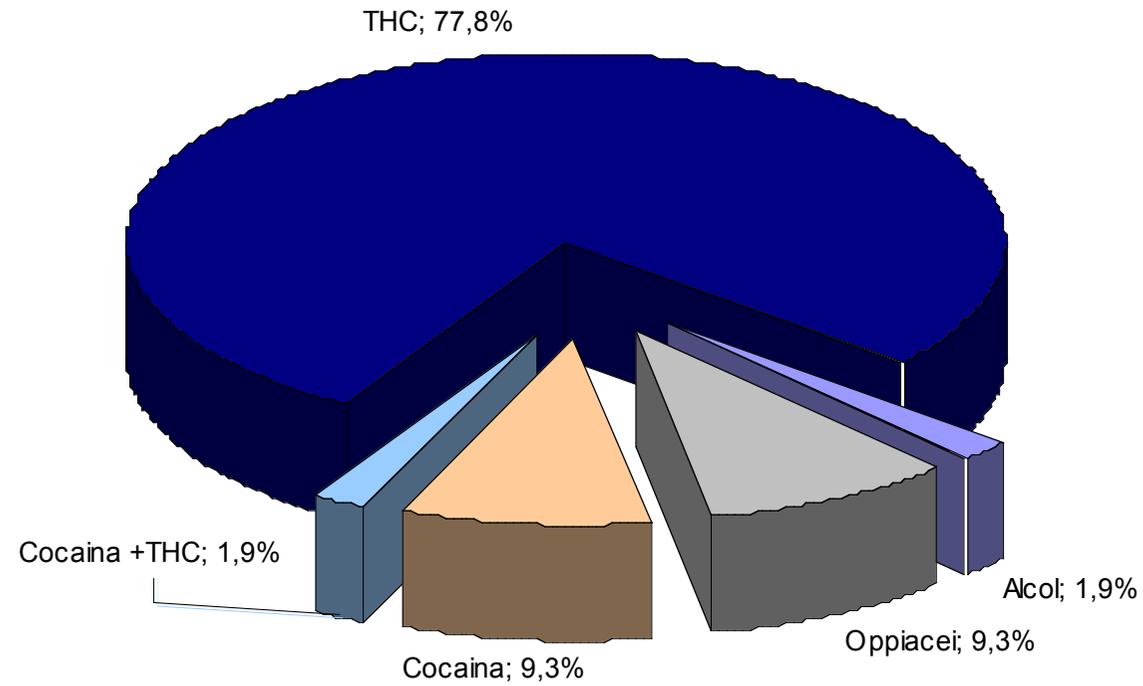


**L'esperienza veronese:
i risultati degli accertamenti presso
il Dipartimento delle Dipendenze
ULSS 20 Verona**

**53 lavoratori con mansioni a rischio
inviati presso il Ser.T.**

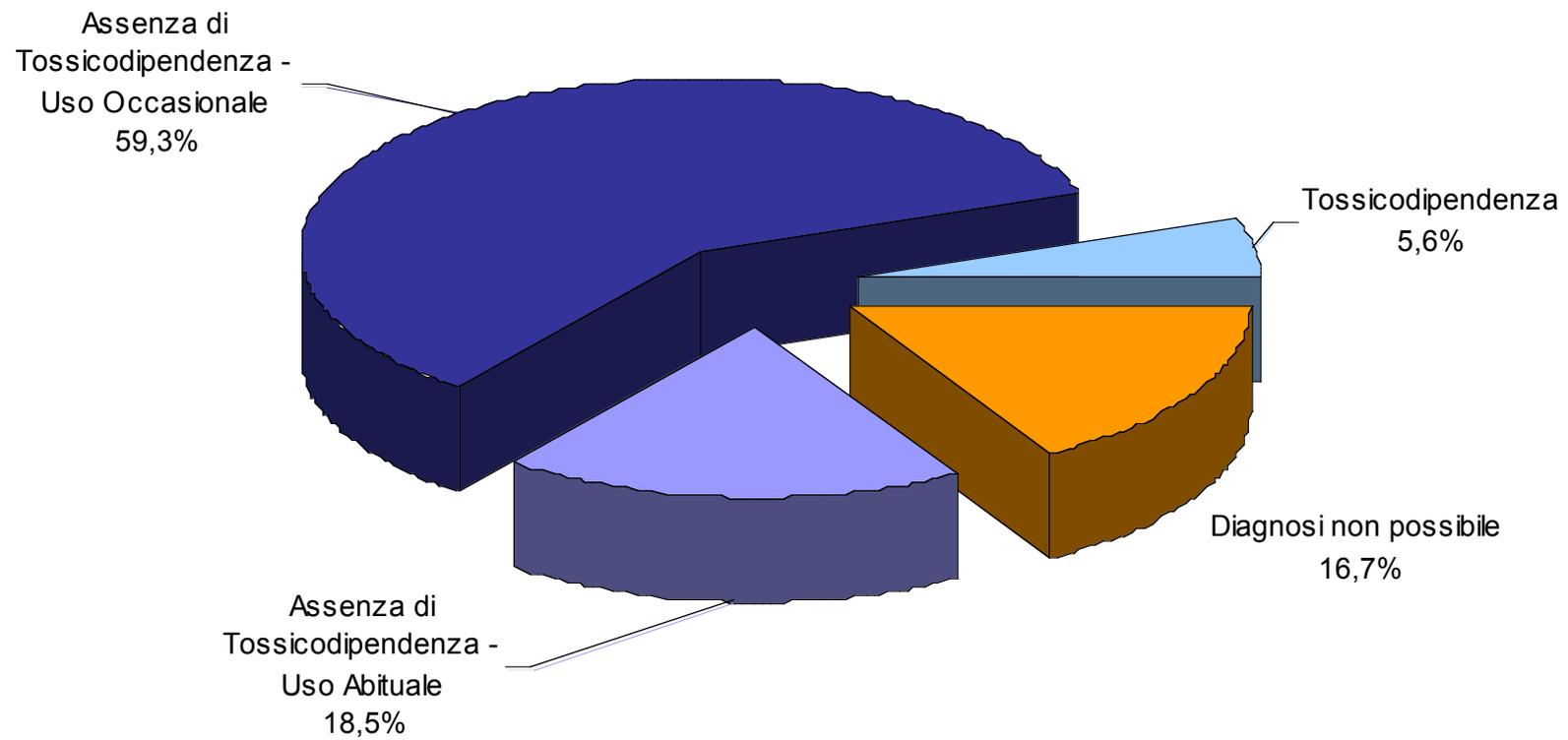


Tipologia di positività





Diagnosi





Alcune innovazioni



1

Accertamento per ragionevole dubbio

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

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.



2

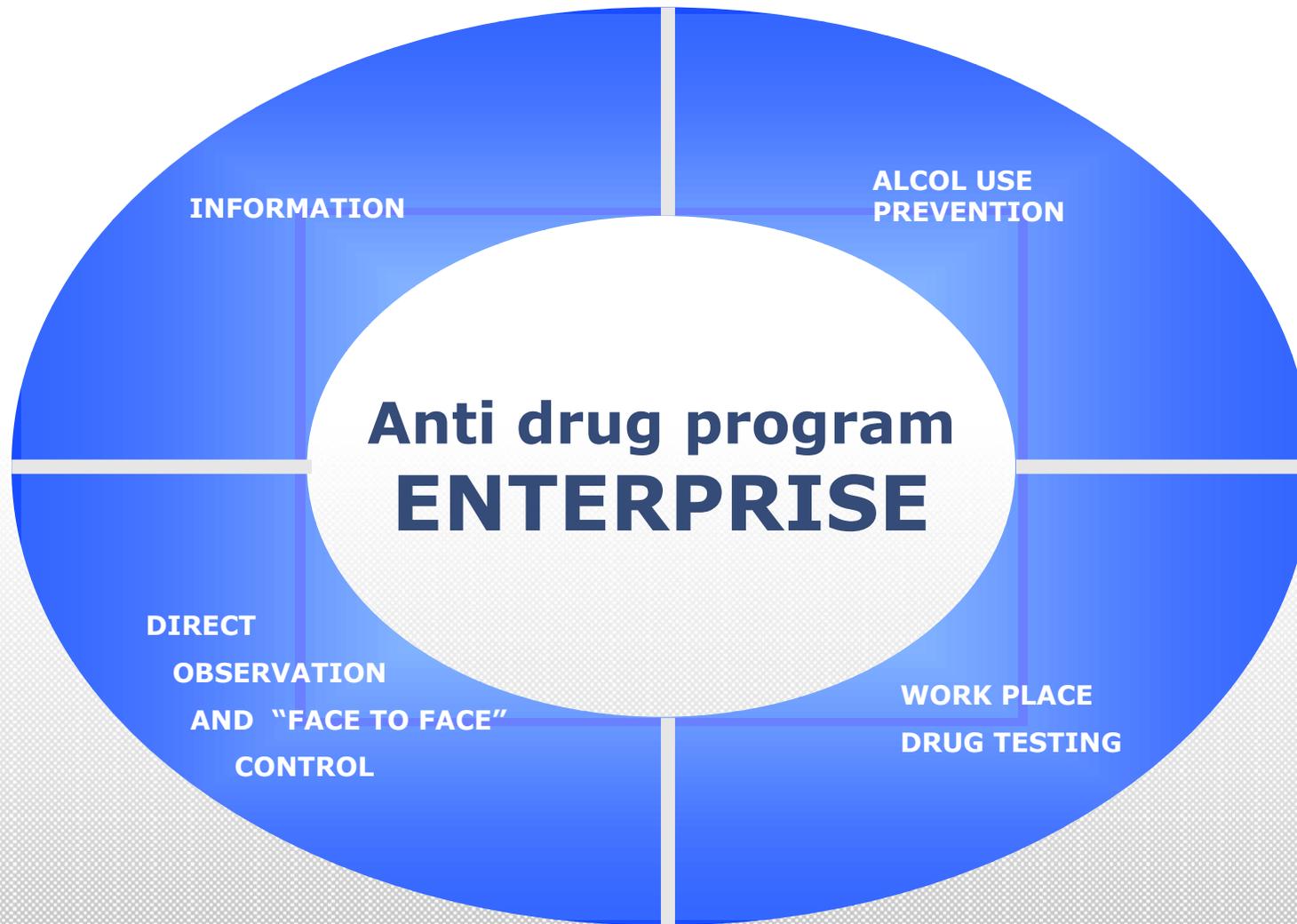
Accertamento dopo un incidente

Il lavoratore, in caso di ragionevole dubbio, 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 a motore durante il lavoro, per escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope.



Prevenzione e contesto lavorativo: non solo drug testing!

Serve un programma antidroga nelle singole imprese.





Chiarimenti sul ruolo del Sert

- Porsi il problema in prima istanza se c'è o non c'è dipendenza da sostanze ai fini della valutazione del rischio sul posto di lavoro è pleonastico e fuorviante.
- Il problema è se vi è o non vi è USO



Chiarimenti sul ruolo del Sert

- La diagnosi di DIPENDENZA deve essere finalizzata a comprendere solo se vi è un bisogno di cura e attivare gli opportuni interventi secondo quanto previsto dall'art. 124 per i Lavoratori tossicodipendenti



Chiarimenti sul ruolo del Sert

- Eseguire gli accertamenti di II livello per determinare la presenza di tossicodipendenza MA ANCHE L'USO PREGRESSO, L'USO OCCASIONALE DI SOSTANZE E ABUSO ALCOLICO, LE TERAPIE SOSTITUTIVE IN ATTO.
- Raccogliere dati anamnestici, clinici e laboratoristici sull'uso pregresso di sostanze e sulle modalità di assunzione



Chiarimenti sul ruolo del Sert

- (V.I.) TUTTA la documentazione completa (non solo una certificazione relativa alla presenza /assenza di dipendenza) devono essere trasmessi al Medico Competente
- **NOTA BENE:** il Sert **NON CERTIFICA L'IDONEITÀ ALLA MANSIONE** a rischio ma fornisce dati specialistici e completi al Medico competente, per formulare la certificazione finale in quanto unica figura legittimata a tale giudizio.



Schede STD per i Sert

ANAMNESI PATOLOGICA

**Pregressi ricoveri o terapie
specifiche per tossicodipendenza**
.....

ANAMNESI TOSSICOLOGICA

REMOTA
Uso pregresso di sostanze
Pregresse terapie specifiche
Uso di Alcol
Incidentalità droga alcol correlata
.....

PROSSIMA
Uso ultimi 60 gg

ESAME OBIETTIVO ORIENTATO

Segni di Uso pregresso di sostanze
o di traumi da Incidentalità
droga alcol correlata
Es. neurologico
.....

SHEDA FARMACOLOGICA

Terapie farmacologiche pregresse
Terapie farmacologiche in atto

ESAMI TOSSICOLOGICI DI SECONDO LIVELLO

Risultati completi
.....

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA
O PRESENZA DI DIPENDENZA
DA SOSTANZE STUPEFACENTI
(COMPRESI FARMACI
PRESCRITTI: METADONE,
BUPRENORFINA)**

Tutta questa documentazione

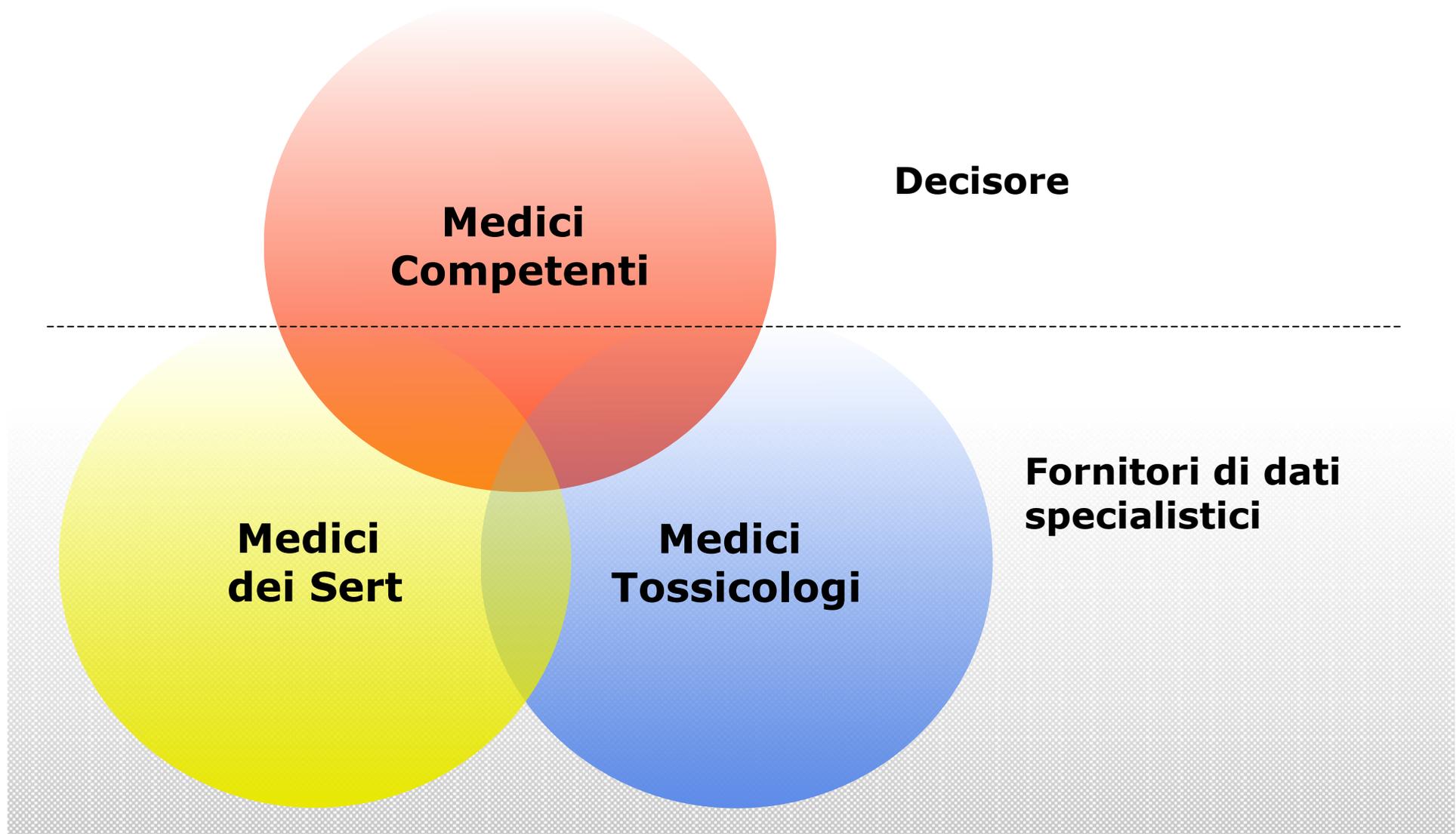
in forma completa va trasmessa

al medico competente

per la formulazione del giudizio di idoneità



Un INSIEME di competenze con ruoli diversificati





NUOVE competenze e innovazione culturale

Medici
Competenti



Tutela della salute dei lavoratori



**Tutela della salute dei TERZI
(Nuova funzione)**

Medici
dei Sert



Tutela della salute dei tossicodipendenti

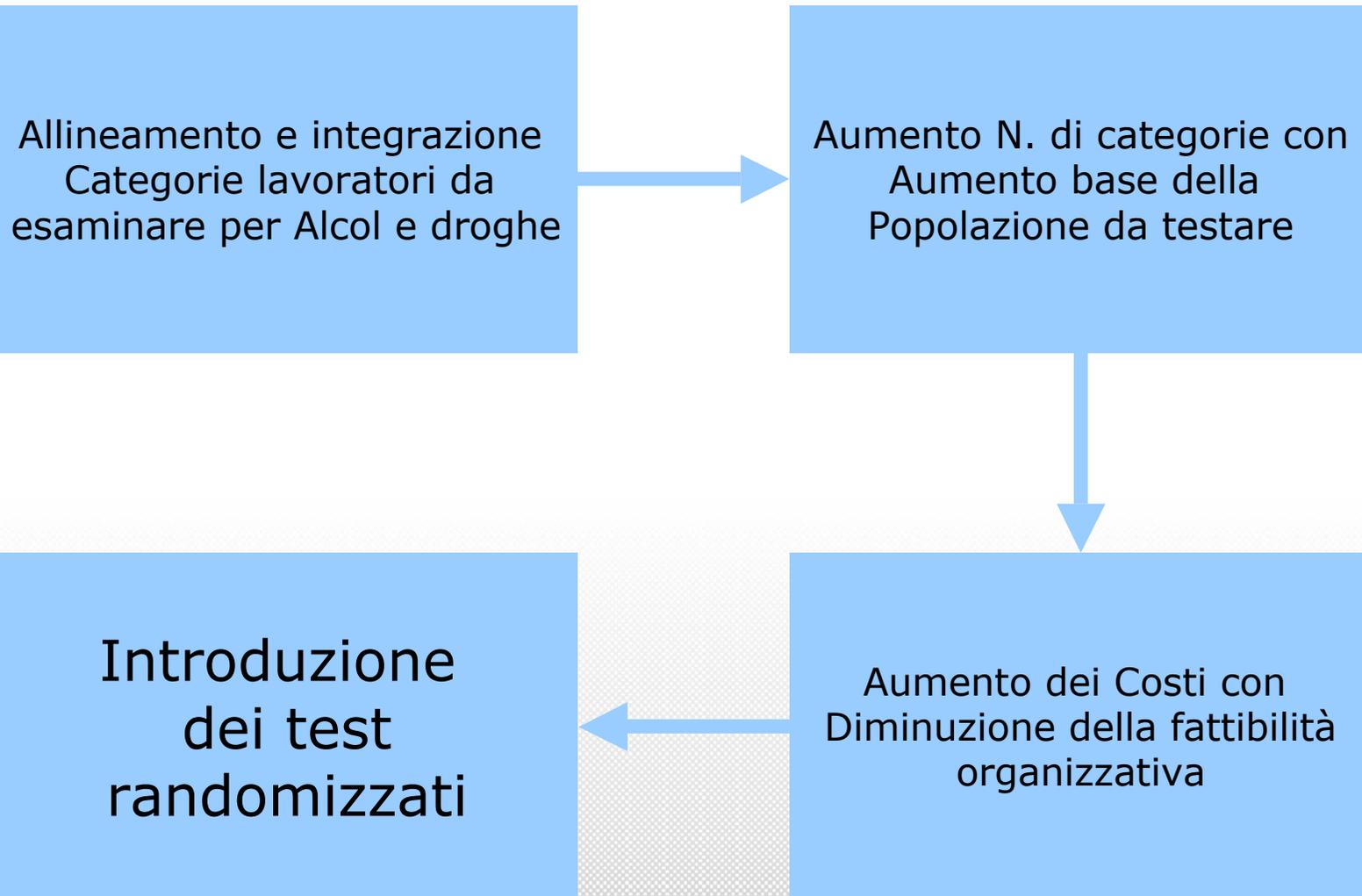


Principali criticità segnalate sotto il profilo medico

-  Necessità di individuare “requisiti minimi” per i laboratori preposti agli esami tossicologici;
-  Mancanza di un processo di Verifica Esterna della Qualità (VEQ) organizzato ad hoc da una struttura di riferimento (es. I.S.S.);
-  Esigenza, nell’atto della raccolta del campione urinario, della verifica costante di uno o più parametri chimico fisici utili a garantirne l’idoneità;
-  Importanza del monitoraggio nel tempo della prevalenza di test positivi allo screening non confermati mediante cromatografia spettrometria di massa;
-  Opportunità di inserire quanto prima, già in fase di screening, il test per la buprenorfina/nor-buprenorfina.



Problema aperto n.1





Prov. Attuat. CSR 16/3/2006

ALCOL

- Impiego di gas tossici
- Conduzione di generatori di vapore
- Attività di fochino
- Vendita di fitosanitari
- Manutenzione degli ascensori
- Gestione impianti a rischio di incidenti rilevanti
- Addetti alla sanità
- Insegnanti
- Uso porto d'armi
- Trasportatori
- Ferrovieri
- Marittimi
- Responsabili dei fari;
Piloti d'aereo
Controllori di volo
- Collaudatori di mezzi di trasporto
- Addetti a macchine di movimentazione terra e merci
- Produzione e vendita esplosivi
- Edili
- Addetti ad attività' in quota oltre i due metri di altezza;
Addetti ai forni di fusione;
Tecnici di manutenzione degli impianti nucleari;
Operatori e addetti a sostanze esplosive/infiammabili
- Operai addetti a mansioni che si svolgono in cave e miniere.

Schema Intesa CSR 99 del 30/10/2007

DROGHE

- impiego di gas tossici
- Fabbricazione e uso di fuochi
- Posizionamento e brillamento mine
- Conduzione di impianti nucleari
- Attività di trasporto
- Veicoli stradali (patente C, D, E)
- Ferrovieri
- Personale navigante delle acque interne
- Mezzi pubblici (metropolitane, tranvie e impianti assimilati, filovie, autolinee e impianti funicolari, aerei e terrestri)
- Personale marittimo
- Collaudatori di mezzi di navigazione marittima, terrestre ed aerea
- Addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti
- Addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci



Proposta complementare

- Modello Finlandese
- NO alla lista chiusa delle mansioni
- Invece di elencare tutte le mansioni, precisare i CRITERI che definiscono quando una mansione sia da ritenere a rischio
- Questa metodologia è applicabile in tutte quelle mansioni dove non sia perfettamente definibile le categorie a priori
- Applicazione concertata tra medico competente e datore di lavoro



Soluzione al problema aperto n.1

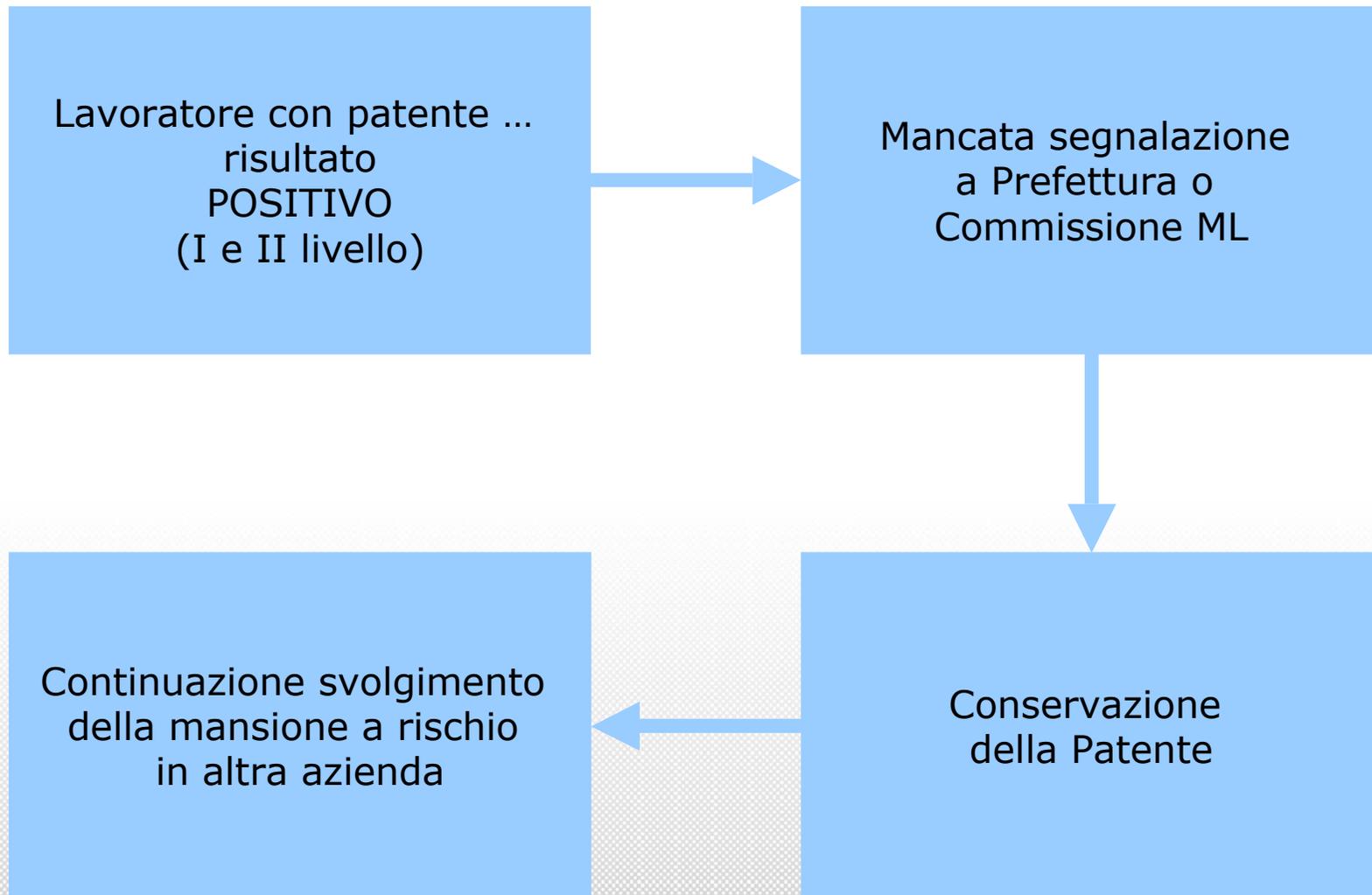
Introduzione
dei test
randomizzati



Minor costo ma
mantenimento
comunque
dell'effetto deterrente
(vero effetto preventivo)



Problema aperto n.2





Soluzione al problema aperto n.2

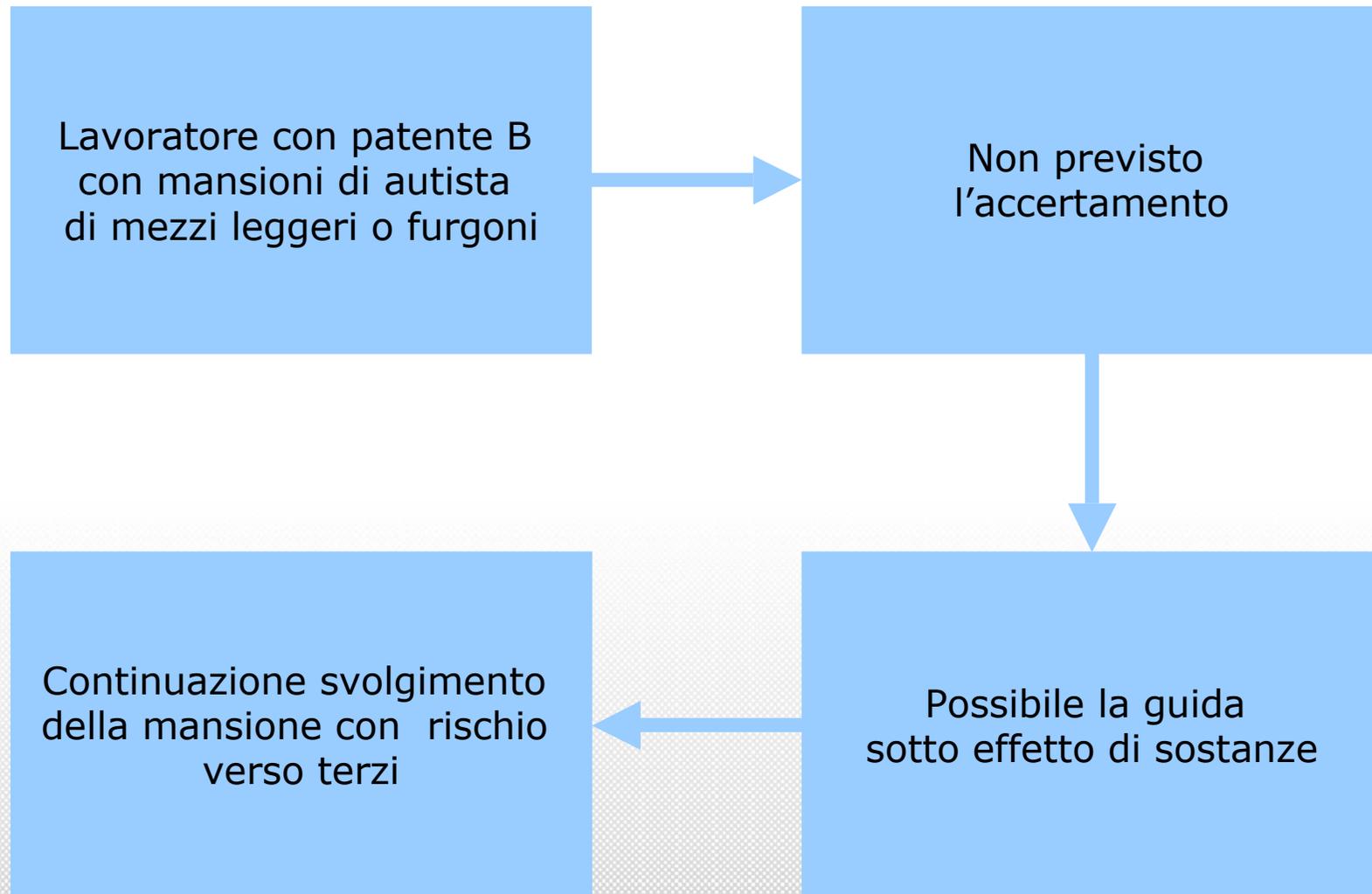
Introdurre obbligo
per medico competente
di Segnalazione a Prefettura e
Commissione ML



Ritiro immediato
e revisione della patente



Problema aperto n.3





Soluzione al problema aperto n.3

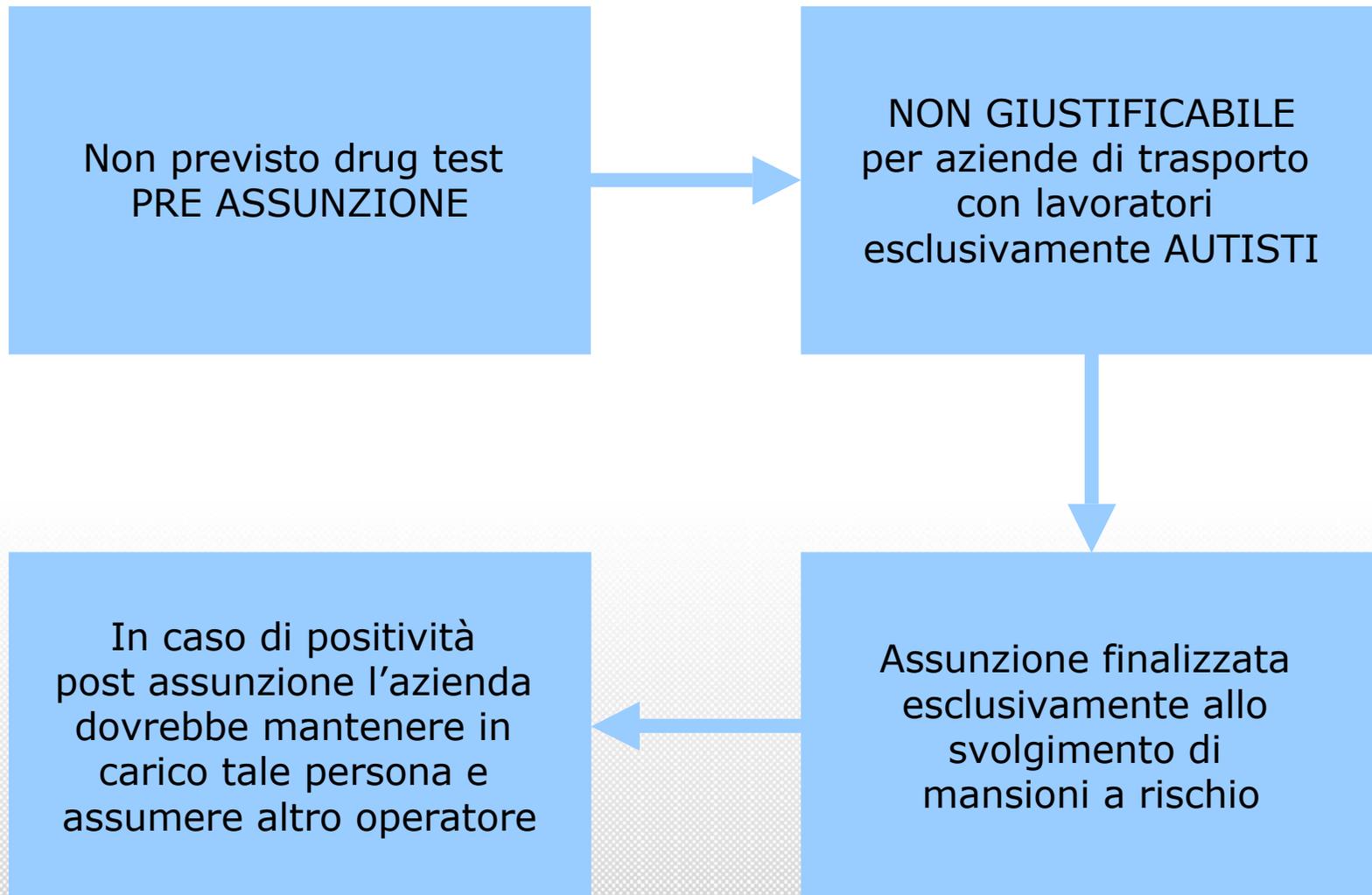
Introdurre obbligo
di accertamento
anche per questi autisti



Se positivi: sospensione e
Segnalazione a Prefettura e
Commissione ML



Problema aperto n.4





Soluzione al problema aperto n.4

Introdurre la possibilità di eseguire accertamenti PRE ASSUNTIVI per lo svolgimento di mansioni a rischio



Se positivi: non assunzione



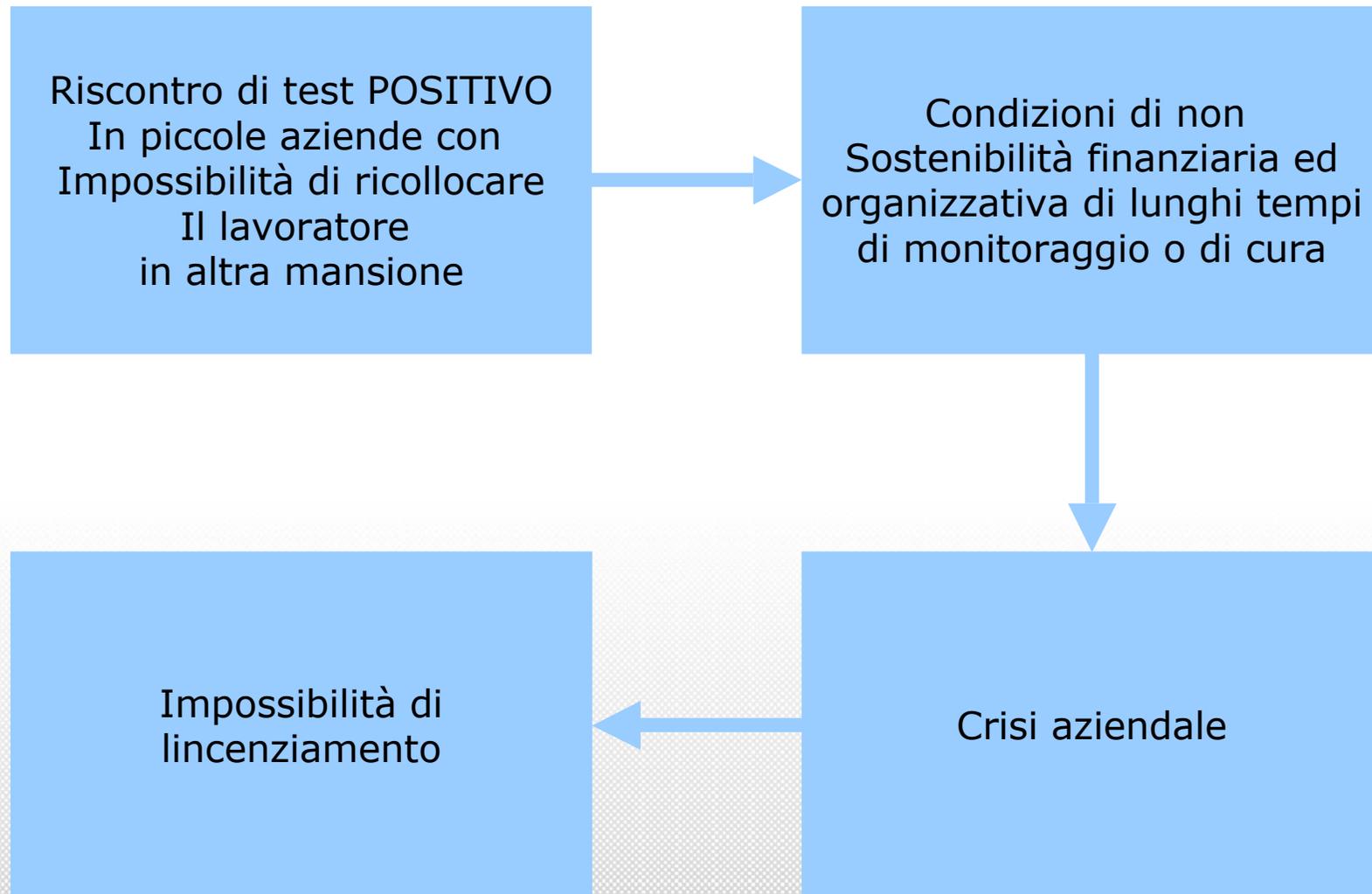
Test pre e post assuntivi in Europa



- **Belgio** pre-assuntivi; post-assuntivi per mansioni a rischio
- **Finlandia** pre-assuntivi; random; post-assuntivi per “mansioni a rischio”
- **Francia** pre-assuntivi; post-assuntivi per piloti d’aereo
- **Germania** pre-assuntivi e post-assuntivi nelle industrie chimiche
- **Gran Bretagna** pre-assuntivi; post-assuntivi per conducenti
- **Grecia** pre-assuntivi; post-assuntivi per conducenti
- **Irlanda** pre-assuntivi
- **Lussemburgo** pre-assuntivi nelle imprese private
- **Norvegia** post-assuntivi per “mansioni a rischio”
- **Olanda** vietati ex lege i pre-assuntivi; post-assuntivi solo per accordi sindacali
- **Portogallo** pre-assuntivi
- **Svezia** pre-assuntivi e post-assuntivi
- **Svizzera** pre-assuntivi nel settore pubblico e privato



Problema aperto n.5





Soluzione al problema aperto n.5

Problema grave
ancora aperto



?????



Work place drugs test e strategie generali antidroga



**CONSIGLIO
DELL'UNIONE EUROPEA**

**Bruxelles, 21 novembre 2008 (03.12)
(OR. en)**

16116/08

**CORDROGUE 85
SAN 281
ENFOPOL 237
RELEX 944**

del:	Gruppo orizzontale "Droga"
al:	Coreper/Consiglio

n. prop. Comm.:	13407/08 CORDROGUE 69 SAN 195 ENFOPOL 164 RELEX
n. doc. prec.:	682
	14489/2/08 REV 2 CORDROGUE 79 SAN 231 ENFOPOL 199
	RELEX 784

**Oggetto: Piano d'azione dell'UE in materia di
lotta contro la droga (2009-2012)**



PRIORITA': **Piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga** **(2009-2012)**



1. migliorare il coordinamento, la cooperazione e sensibilizzare l'opinione pubblica

è possibile rafforzare il coordinamento e la cooperazione nel settore della droga sia a livello europeo sia nazionale, in modo che le politiche antidroga corrispondano alle esperienze degli operatori e della società civile e che questi soggetti possano a loro volta fornire un riscontro a cui si ispirino le politiche;

2. ridurre la domanda di stupefacenti

occorre garantire una maggiore efficacia degli interventi intesi a ridurre il consumo di stupefacenti e le relative conseguenze, migliorando portata, qualità ed efficacia delle misure per la riduzione della domanda, ossia: servizi di prevenzione, trattamento e riduzione dei danni. In tal senso, bisognerà prestare particolare attenzione ai gruppi vulnerabili e prevenire il policonsumo (uso combinato di sostanze psicoattive legali e illegali, tra cui alcol, sostanze volatili e tabacco);

3. ridurre l'offerta di stupefacenti

a livello UE, occorrono misure più efficaci per contrastare la produzione e il traffico di stupefacenti, sfruttando a pieno le capacità di Europol e delle altre strutture dell'Unione. Le azioni dovrebbero seguire un'impostazione basata sull'intelligence che sistematicamente classifichi in ordine di importanza i fornitori che arrecano i danni più gravi o rappresentano la minaccia più seria. A tal fine saranno necessari i lavori in corso intesi a rafforzare i collegamenti e la coerenza tra i dati usati dai vari soggetti UE del settore GAI. Occorrerebbe promuovere operazioni più coordinate nell'ambito delle piattaforme di sicurezza regionali. Le nuove piattaforme, compatibili con le strutture esistenti, dovrebbero essere istituite senza sovrapposizioni.

4. migliorare la cooperazione internazionale

tenuto conto del suo contributo preminente su scala mondiale agli sforzi per individuare soluzioni sostenibili al problema globale della droga, l'UE guadagnerebbe efficacia grazie ad un maggiore coordinamento delle politiche nazionali e comunitarie. A tal fine siamo pronti a intensificare il nostro impegno nella cooperazione internazionale, ribadendo nel contempo che il controllo effettivo del fenomeno deve basarsi sul concetto di approccio equilibrato e sottolineando che la coltivazione illegale è una componente importante dell'offerta;

5. migliorare la comprensione del problema

il necessario approfondimento delle conoscenze riguardanti i diversi aspetti del problema droga richiede un miglior coordinamento della ricerca e della raccolta dei dati, ad esempio in materia di narcocriminalità o per quanto riguarda il funzionamento del mercato degli stupefacenti sotto il profilo dell'offerta.



II. RIDUZIONE DELLA DOMANDA

Obiettivo 5:

Prevenire il consumo di stupefacenti e i rischi ad esso connessi

Azione

10. Promuovere l'innovazione nei programmi e negli interventi di prevenzione a carattere generale, basati su dati probanti e valutati, e garantirne la presenza in diversi ambienti (ad esempio per i giovani nei centri giovanili_e nelle scuole, per gli [adulti sul posto di lavoro](#) e nelle carceri), allo scopo di prevenire o ritardare il primo consumo di stupefacenti. La prevenzione dovrà contemplare anche il policonsumo (uso combinato di sostanze psicoattive legali, quali l'alcol, e illegali) e la [guida sotto effetto di stupefacenti](#).



Piano di Azione nazionale Antidroga

(in progress)

Le 5 aree di intervento 2009-12



Italia

1

Prevenzione:
informazione
precoce
prevenzione
universale
e selettiva
"early detection"
(diagnosi precoce)
e approccio
educativo

2

Cura:
Contatto precoce
Pronta
accoglienza
Diagnosi e Terapie
appropriate
e contestuale
prevenzione
delle patologie
correlate

3

**Riabilitazione
e
Reinserimento**
sociale
e lavorativo

4

**Monitoraggio
del fenomeno
e Valutazione
degli esiti**
(criterio di
finanziabilità)

5

**Repressione
e riduzione
dell'offerta**
di droghe illecite:
Sul territorio
Sulla rete web



Una "matrice" Italiana sulle indicazioni Europee

AREE DI INTERVENTO

1

Prevenzione

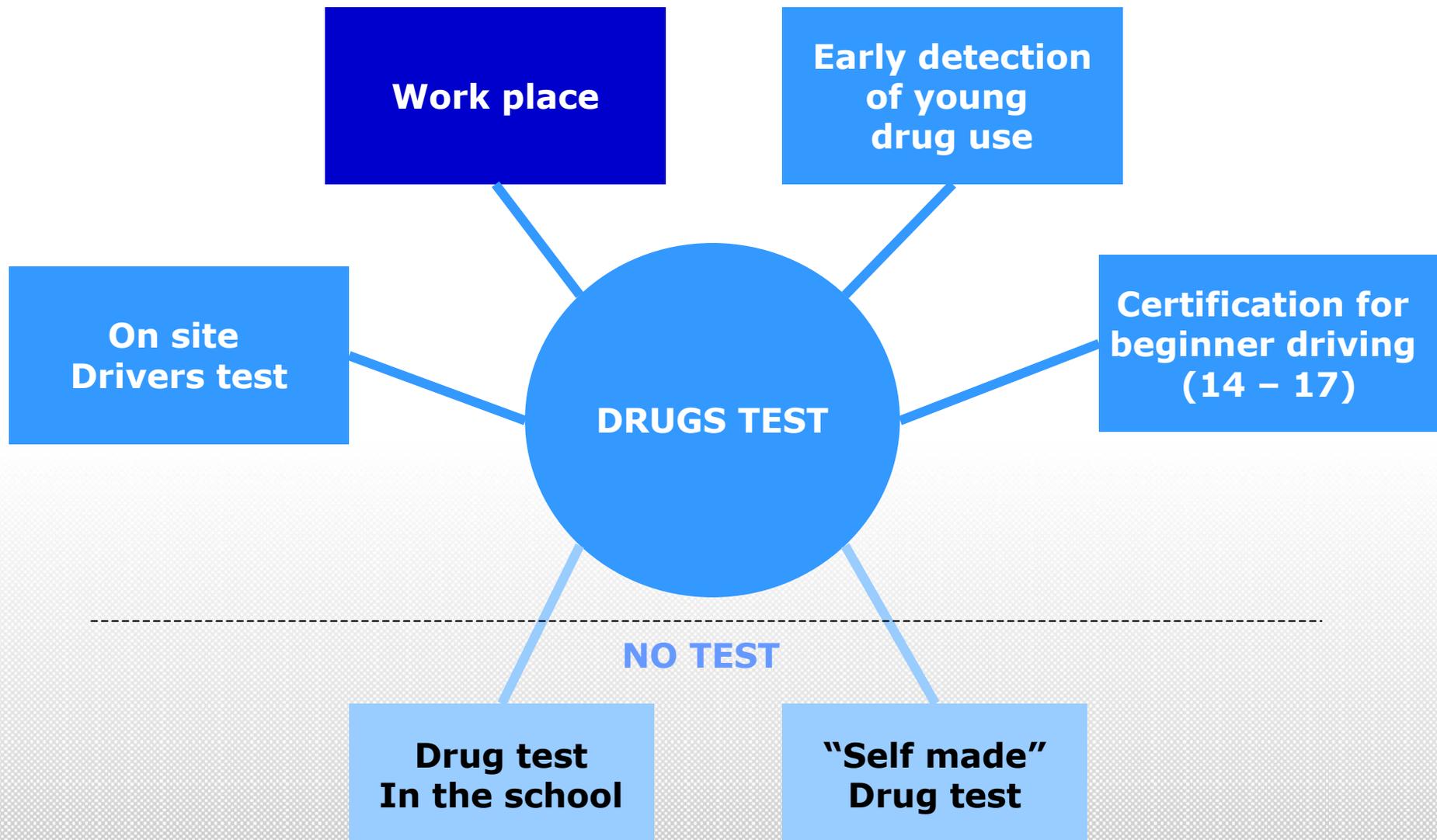
Azioni prioritarie

- Informazione più precoce ed esplicita sui danni delle droghe e dell'abuso alcolico
- Prevenzione universale mediante comunicazione mediatica permanente
- Prevenzione selettiva su gruppi ad alto rischio nei luoghi di intrattenimento
- "Early detection" dei giovani consumatori (diagnosi precoce per ridurre i tempi di latenza di inizio cura)
- **Drug test nei lavoratori con mansioni a rischio**
- Interventi specifici per la prevenzione degli incidenti stradali droga e alcol correlati (informativi, educativi, on site drug e alcol test)
- Approccio Educativo nelle scuole con supporto elettivo alle famiglie



Drug test policy

(SIANN 2009)





Per una cultura e comportamenti sociali permanenti antidroga: concetti semplici





Un Concetto semplice e comunicabile

ASSUNZIONE
DI DROGHE
E ABUSO
ALCOLICO

1. DISVALORE SOCIALE
2. COMPORTAMENTO DA
BIASIMARE
3. SOCIALMENTE MINORITARIO
E NON ACCETTABILE
4. CHE ESPONE A RISCHI TE
STESSO E TERZE PERSONE
5. SANZIONABILE



CONCLUSIONI



Tre impegni per il futuro

1. L'applicazione del protocollo sarà sottoposta a monitoraggio e verifica di efficacia, efficienza e sostenibilità finanziaria
2. Andranno ridefinite le classi di lavoratori da sottoporre ad accertamenti con riallineamento con quelle previste in materia di alcol
3. Ridefinizione delle strutture competenti di secondo livello, introducendo oltre ai Sert anche altre strutture che già fanno tali compiti per controllori di volo e ferrovie.



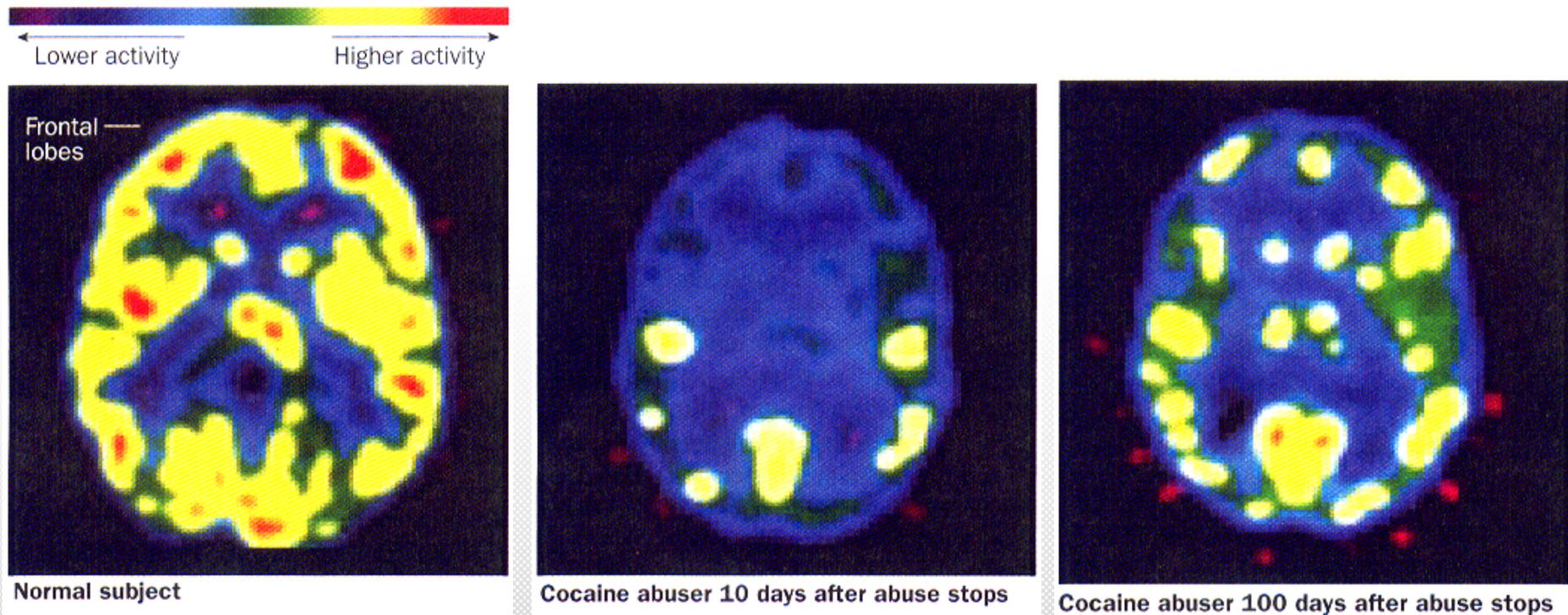
Nuove prospettive

- Neuroscienze e tossicologia forense
- Area prefrontale e controllo volontario del comportamento
- Alterazioni neurocognitive permanenti anche a distanza dall'assunzione → nuovo significato degli accertamenti tossicologici
- Introduzione di criteri prudenziali basati anche sul solo sospetto e non solo sulla "prova certa tossicologica"



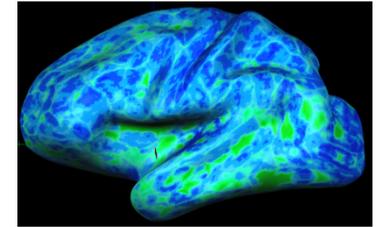
The brain of an addict

Cocaine use causes a decrease in glucose metabolism in the brain, especially in the frontal lobes, where planning, abstract thinking and regulation of impulse behavior are governed.





THC e Working Memory



- Alterazione e compromissione della memoria procedurale (memorizzazione delle sequenze operative, degli automatismi e contemporaneità)
- Alterazione del Coordinamento
- Alterazione dell'Equilibrio



Grazie per l'attenzione



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga