



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 Reagan 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'asspettativa 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

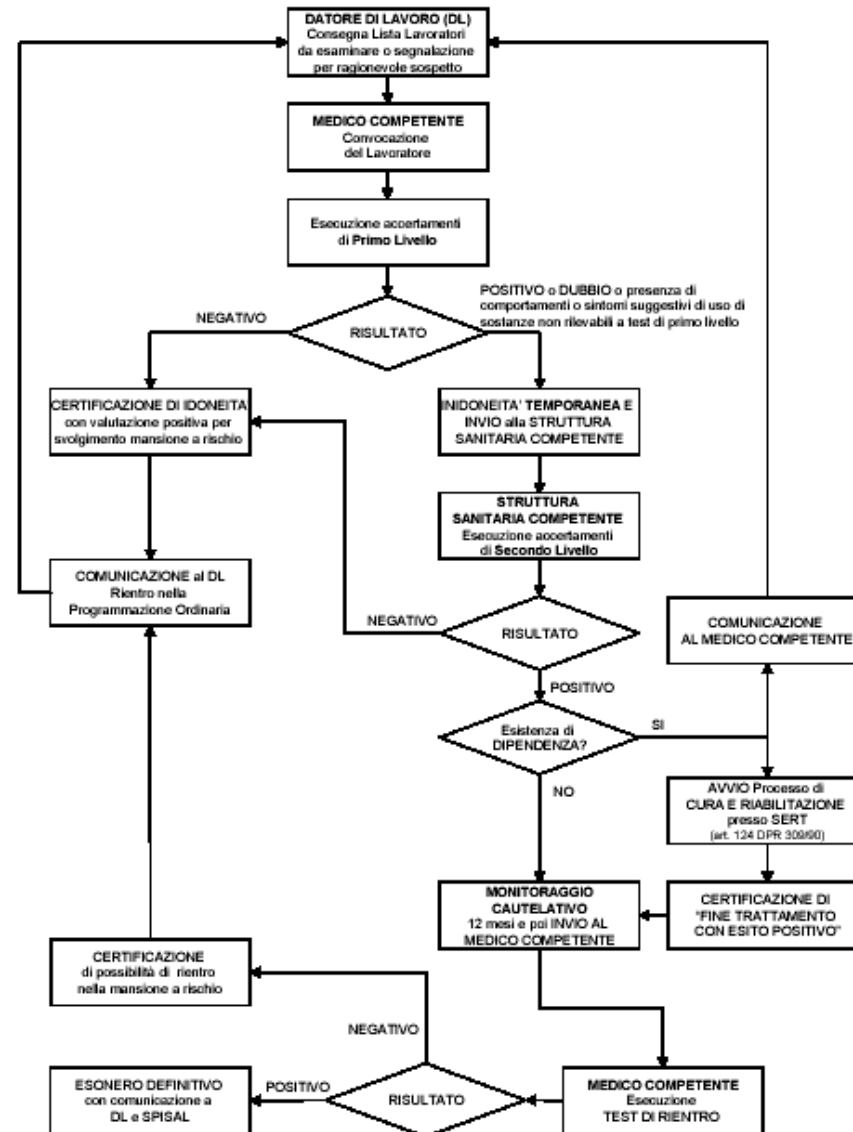
legittimo  
impedimento

idoneità

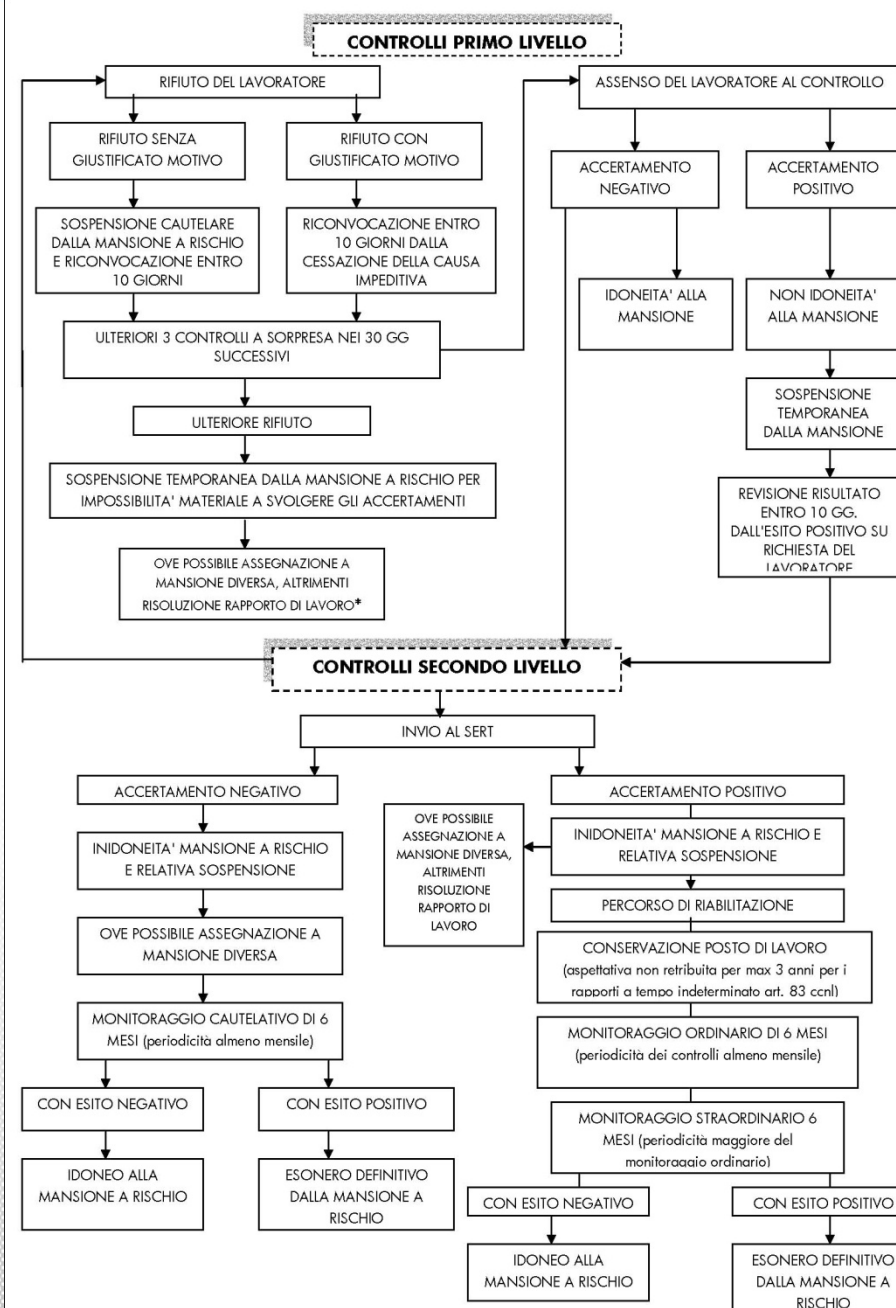
esonero

modalità

recupero









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

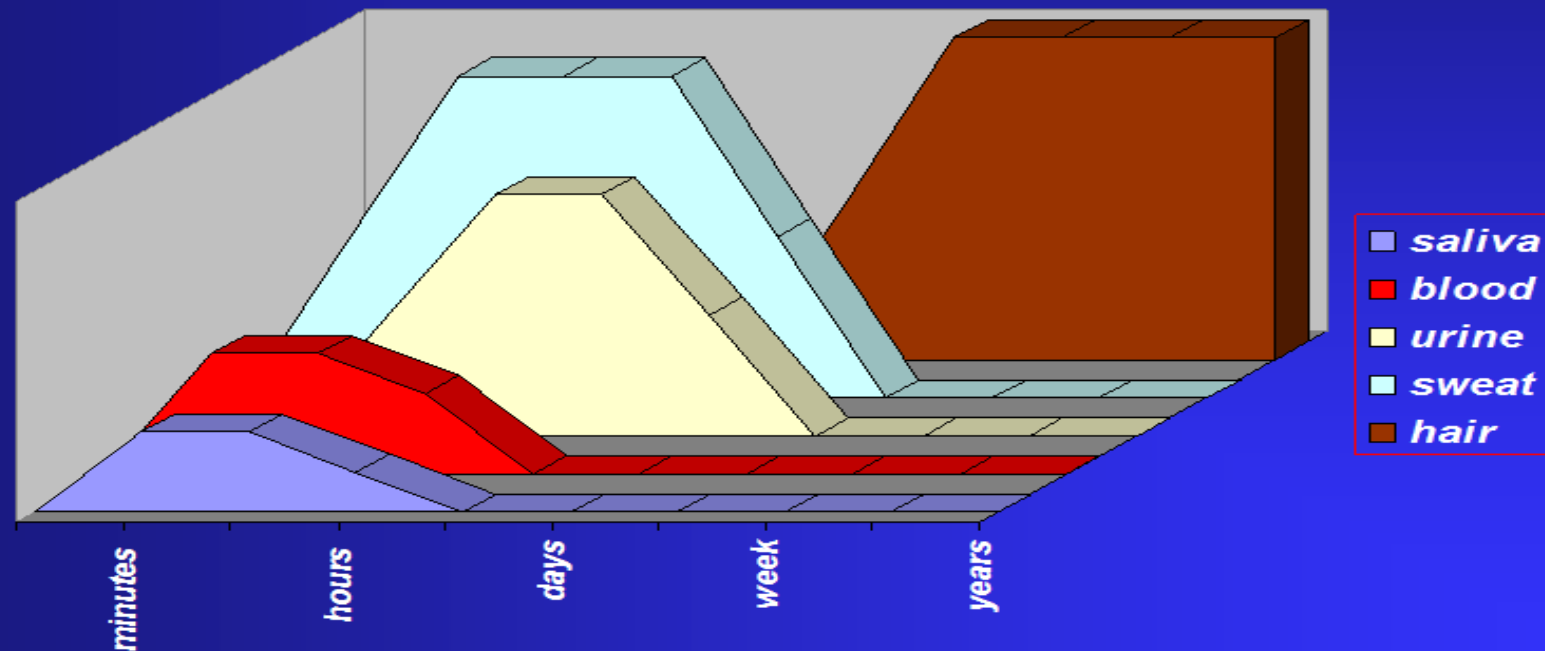
## Differenti tipologie di accertamento

- 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

YouTube - Pass any Urine Drug test with PerfectUrine.com - Windows Internet Explorer

http://www.youtube.com/watch?v=106ekGdigh8

Pass any Urine Drug test with PerfectUrine.com

Passing a Urine Drug Test

Da: JohnGerasi  
Aggiunto: 01 febbraio 2008  
(ulteriori informazioni)

Our best selling kit provides unsurpassed quality an...

How to pass a drug test Easy: 1StopDetox! the one stop to pass drug tests! - Micro...

Indirizzo: http://www.einet.net/review/76605-81797/How\_to\_pass\_a\_drug\_test\_Easy\_1StopDetox\_the\_one\_stop\_to\_pass\_drug\_tests.htm

pass-any-drug-test.com 1-877-...

Home About Drug Testing False Positives Drug Detox Times Success Stories

**Fizzy Flush Saliva Solution Tablets**

- 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

**Pass Saliva C**

- 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

**Pass A Swab Test**

**Beat A Saliva Test**

**Pass A Cotton Swab Test**

**ORDER NOW!**  
**\$30.00 US**  
**FREE Overnight**  
with \$135 Purchase...

**Home** → **Business and Commerce** → **Consumer Products and Services** → **Health and Medicine** → **Drug Testing** → **Detoxification**

**Weed Detox**  
Free advice on the best rehab Discounts available -  
0845 3020404  
www.AdmitServices.co.uk/Cannabis

**Drug of Abuse Urine Tests**  
Inexpensive and easy to use Invitro Diagnostic Devices  
www.TnTDiagnostics.com

**Drug Rehab with Dignity**  
Treatment on the Chesapeake Bay 147 acres, private.  
800-799-HOPE  
www.FatherMartinsAshley.org

Ads by Google



## Adulterazione in vitro con inibitore enzimatico

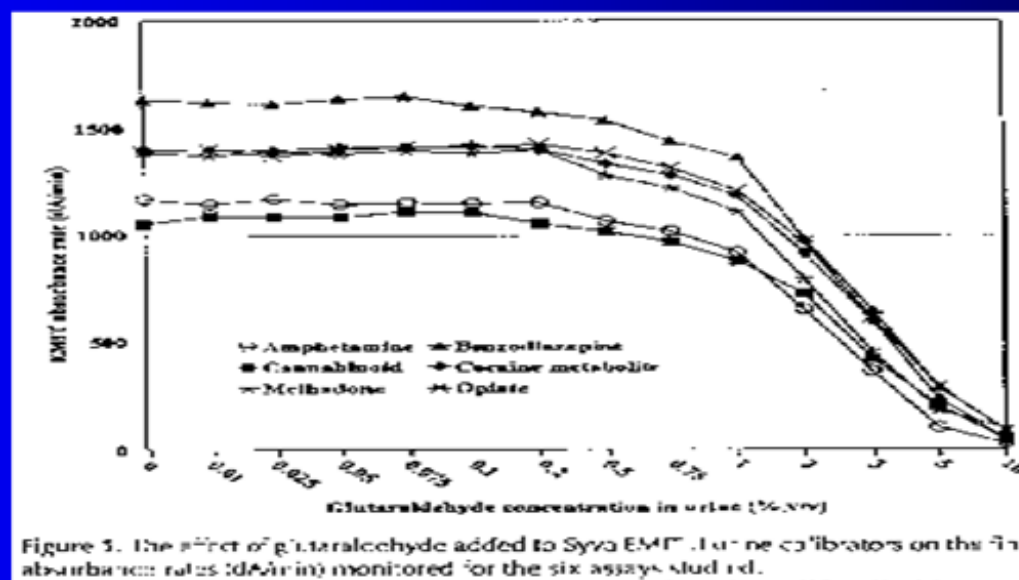
S. George and R.A. Braithwaite

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

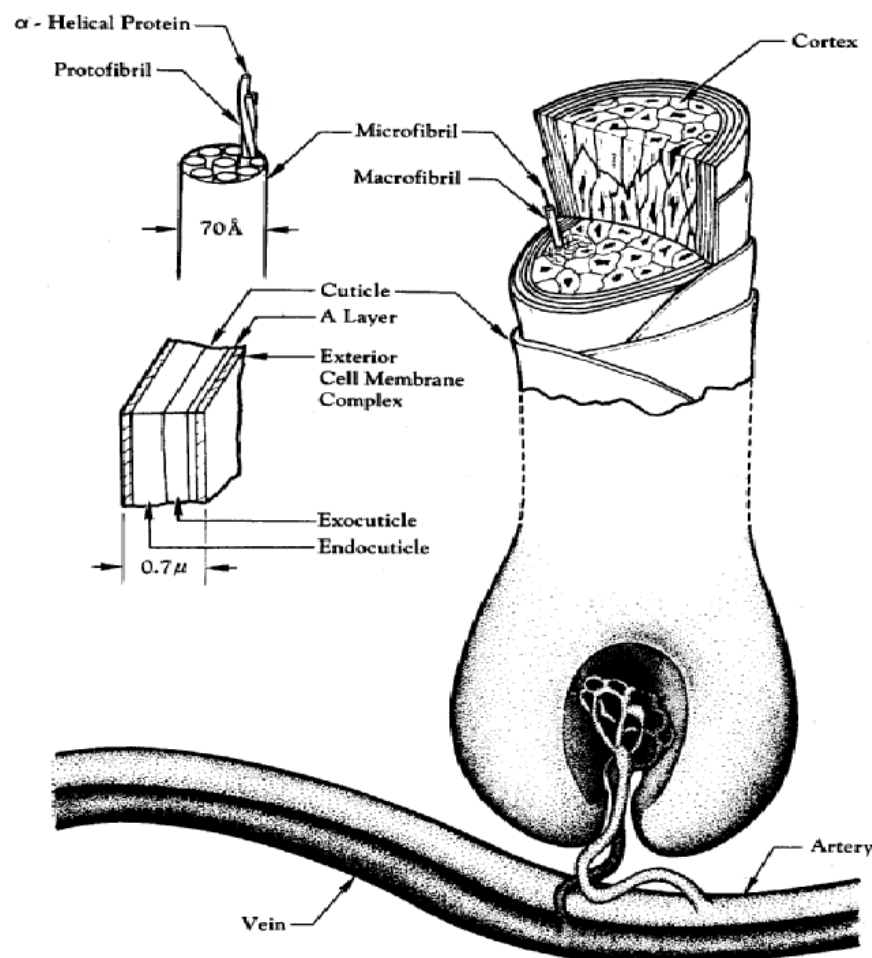


Figure 1.  
Transfer of drug from the circulatory system to the hair follicle and its subsequent encapsulation in keratin fibers of hair shaft.

# Matrice cheratinica

## INSTRUCTIONS FOR SEGMENTAL ANALYSIS

### STEP BY STEP HAIR COLLECTION INSTRUCTIONS

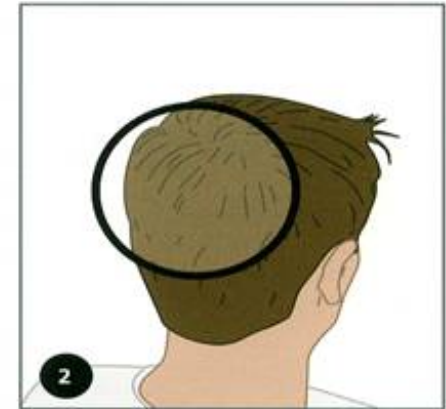
Suddivisione in due aliquote:

A. per analisi

B. per revisione



1  
Have the participant sitting comfortably on a chair.



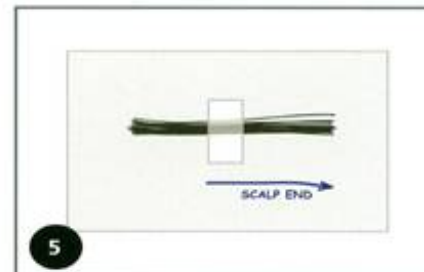
2  
Samples are best collected from the "vertex posterior".



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**

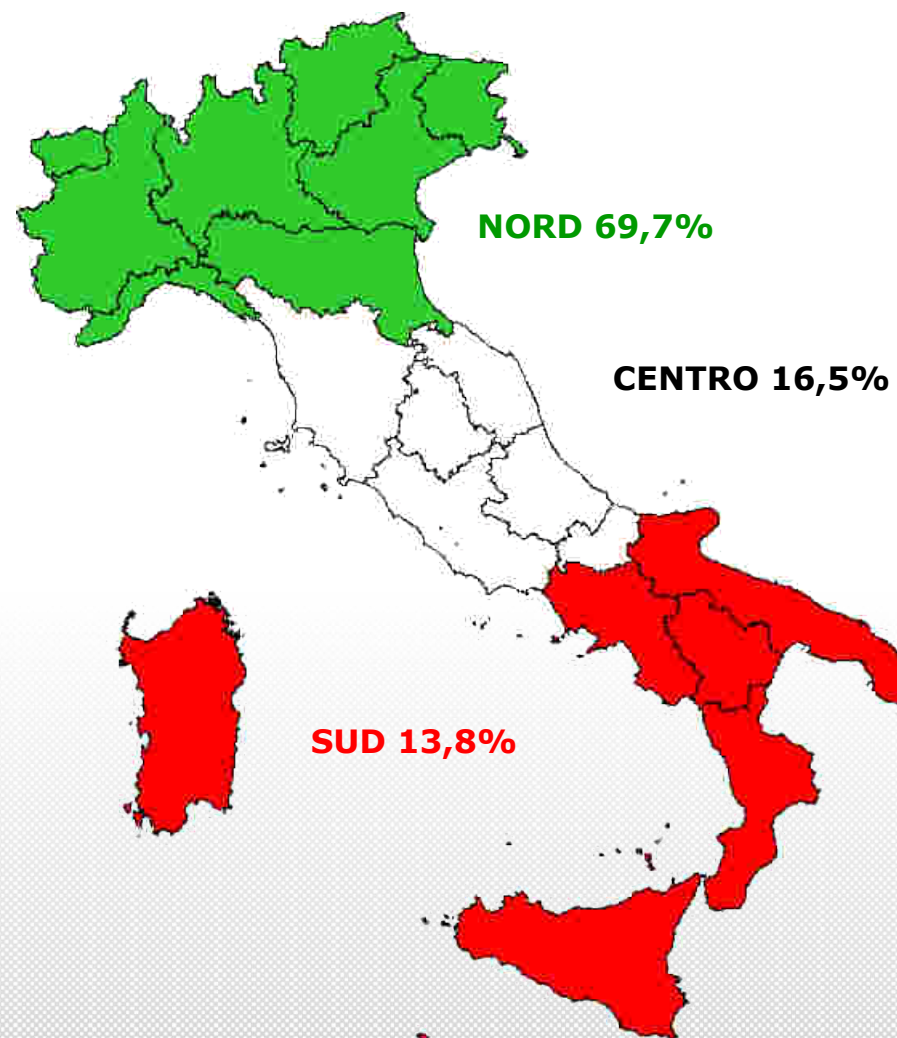


## Accertamenti di I livello

**Numero  
soggetti  
esaminati**



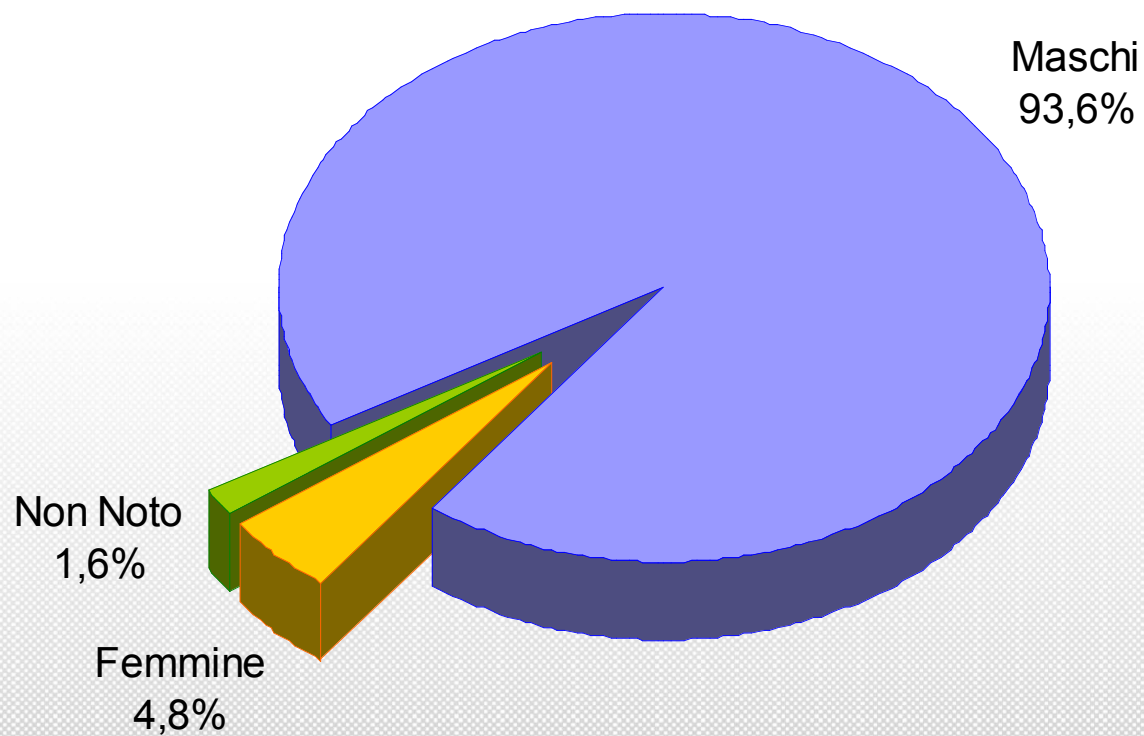
**54.138**





# Accertamenti di I livello

SOGGETTI ESAMINATI PER GENERE

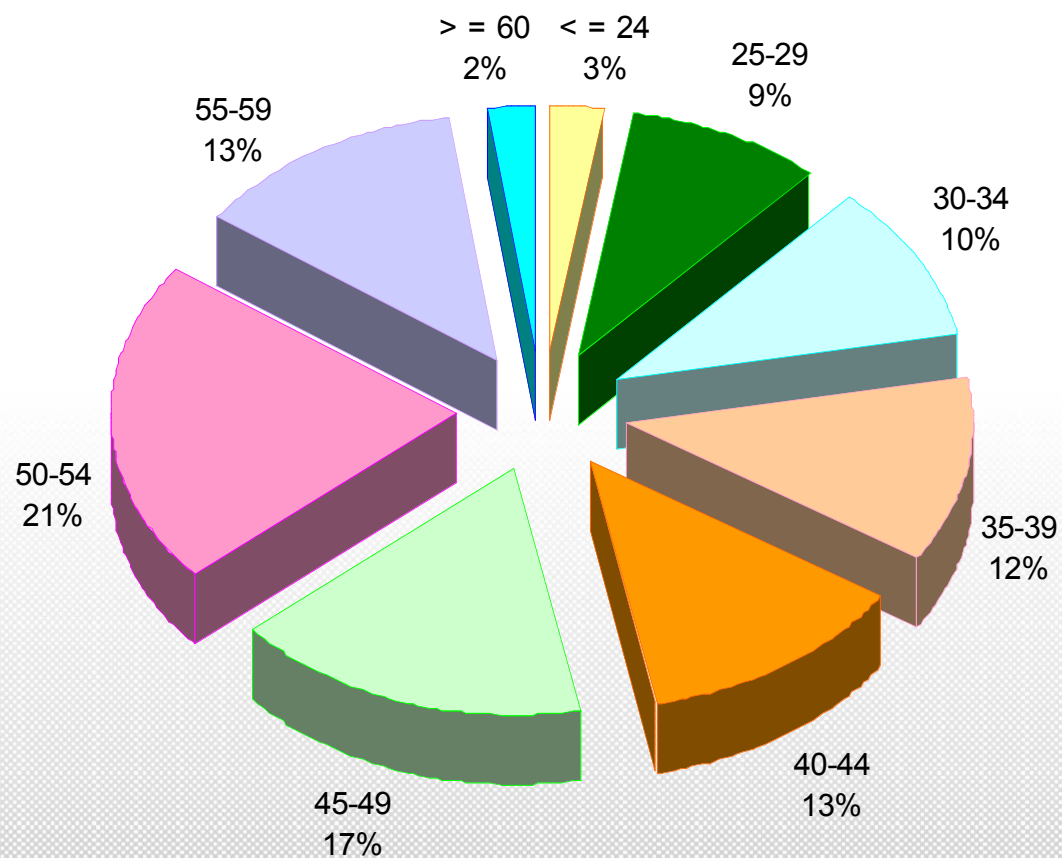






# Accertamenti di I livello

SOGGETTI ESAMINATI PER FASCIA DI ETA' (\*)



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

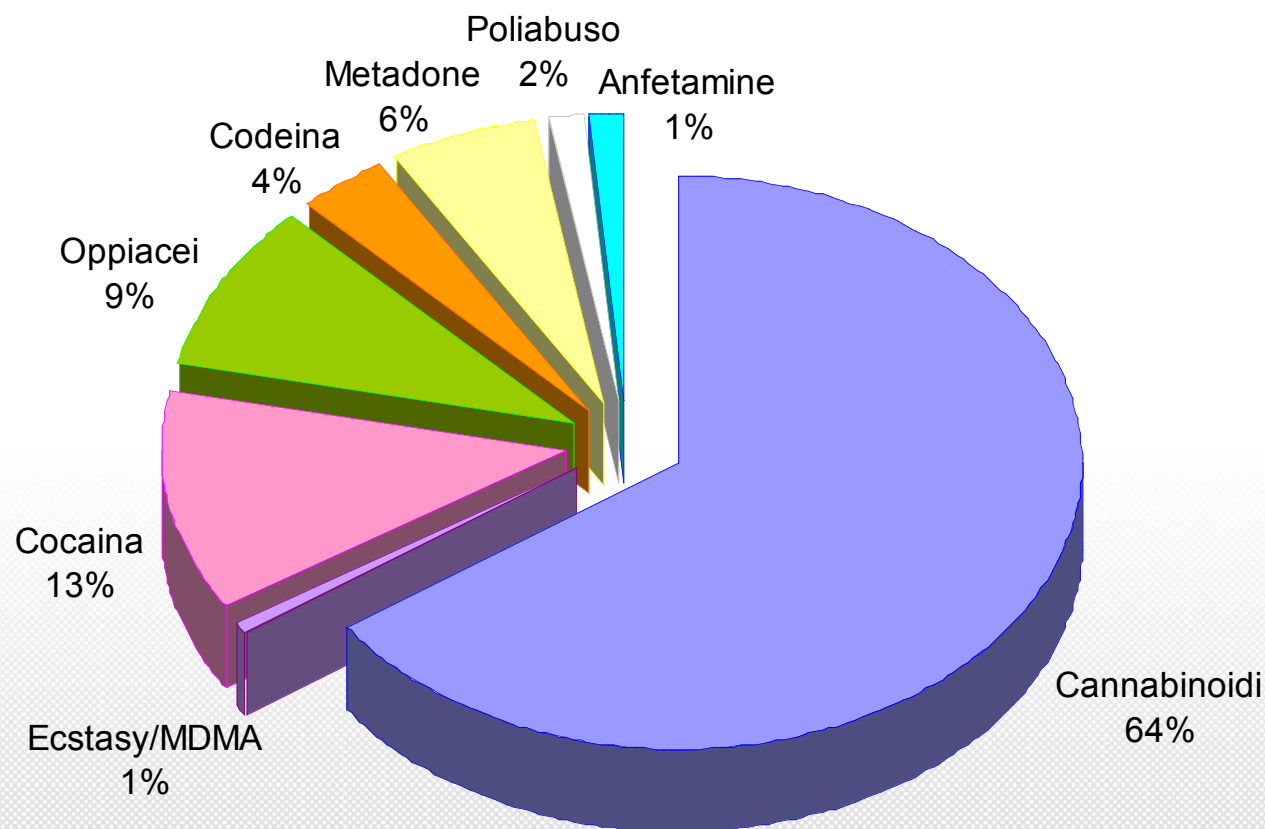


# Accertamenti di I livello

**Numero soggetti  
positivi con test di  
conferma**



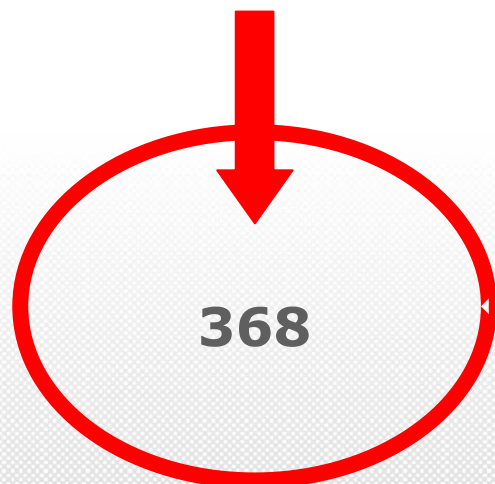
**624  
(1,2% dei testati)**





## Accertamenti di II livello

**Numero soggetti  
esaminati**

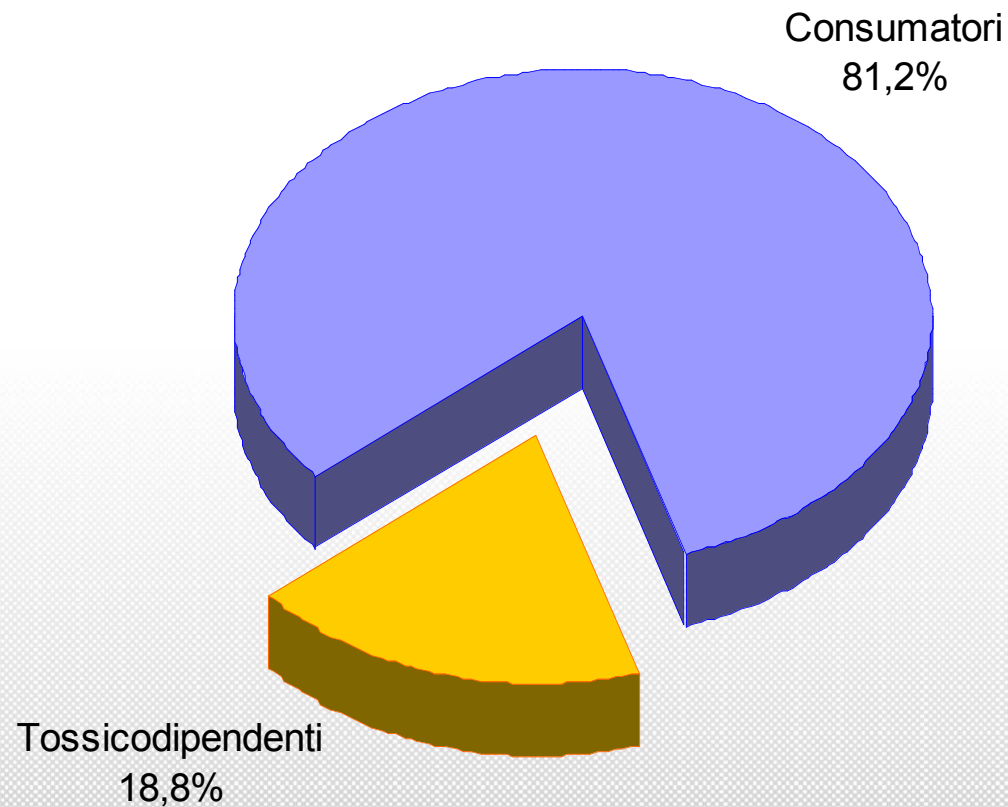






## Accertamenti di II livello

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



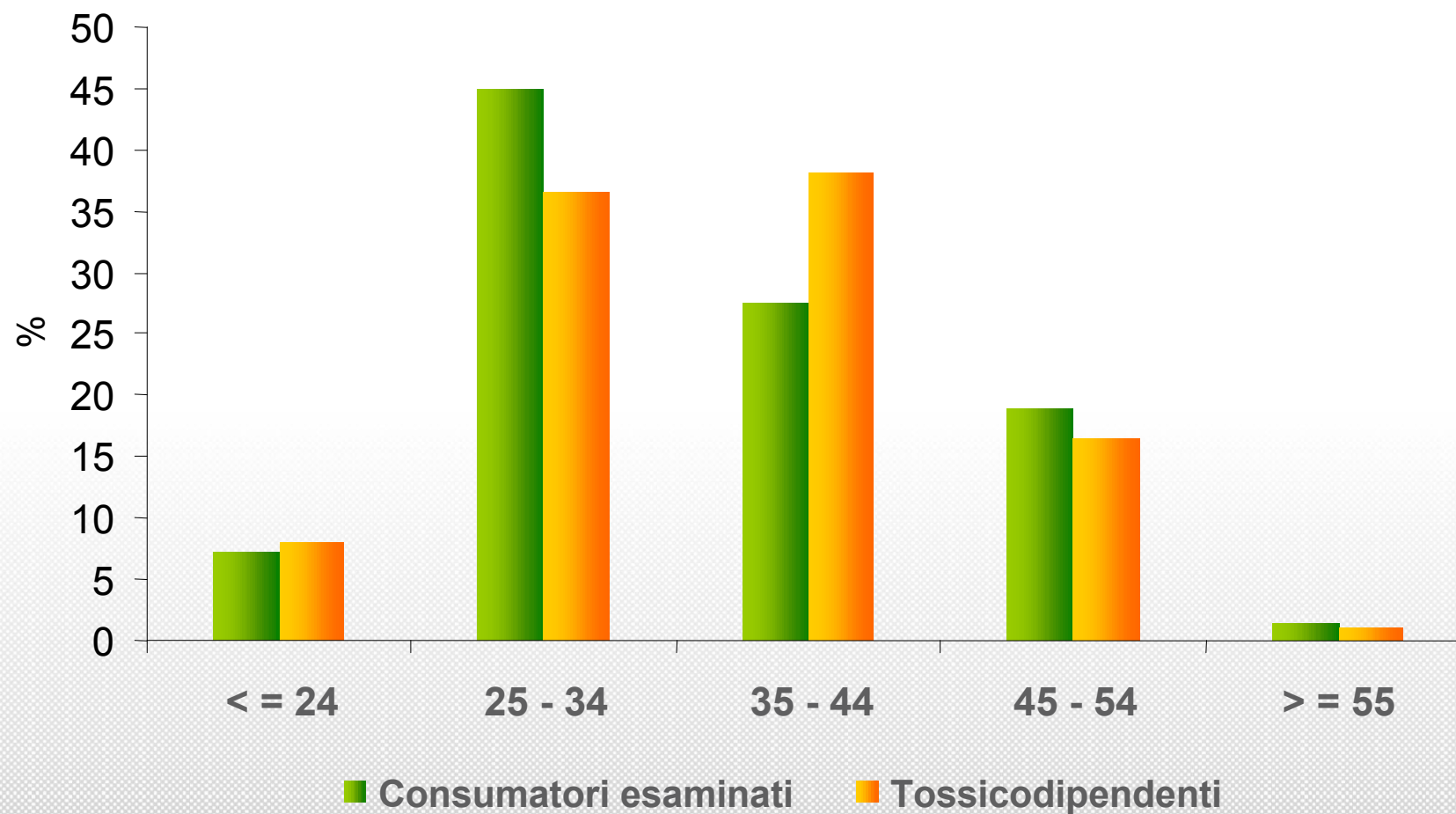
***Numero soggetti  
positivi***



**69**

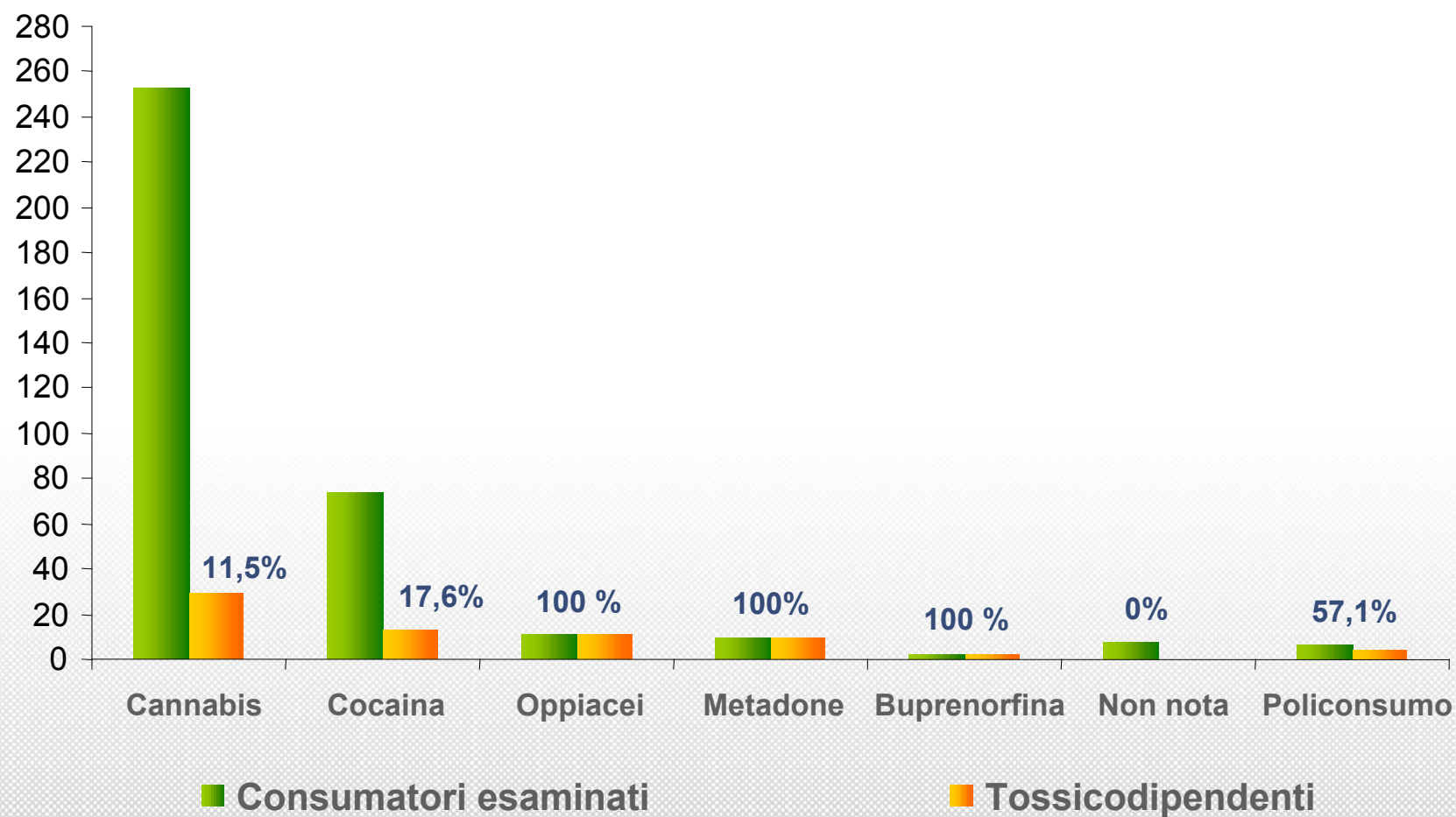


## Accertamenti di II livello





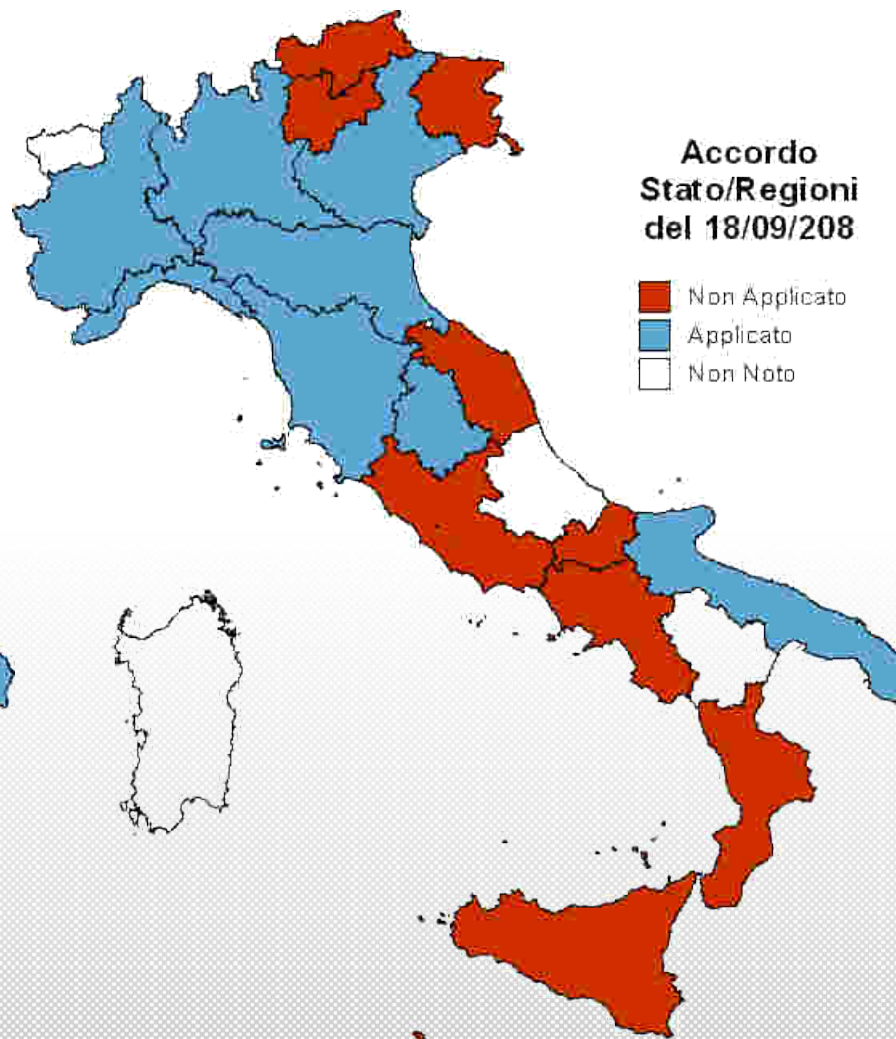
## Accertamenti di II livello







## Accordo Stato/Regioni del 18.09.2008





## Forze armate

### Esercito Italiano

	2006	2007	2008	2009
<b>Test</b> 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
<b>Test</b> 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*

Fonte: Elaborazione su dati Ministero della Difesa - Direzione Generale della Sanità Militare



## Forze armate

### Marina Militare

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



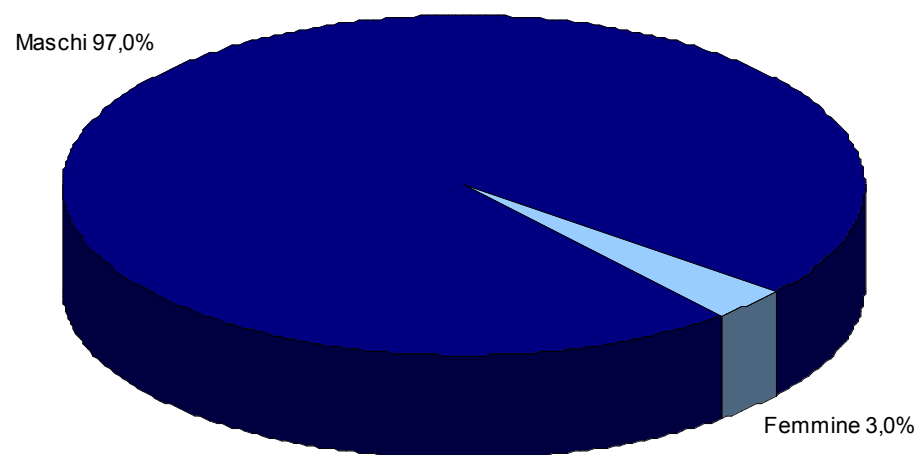


# **L'esperienza veronese: i risultati degli accertamenti di secondo livello**

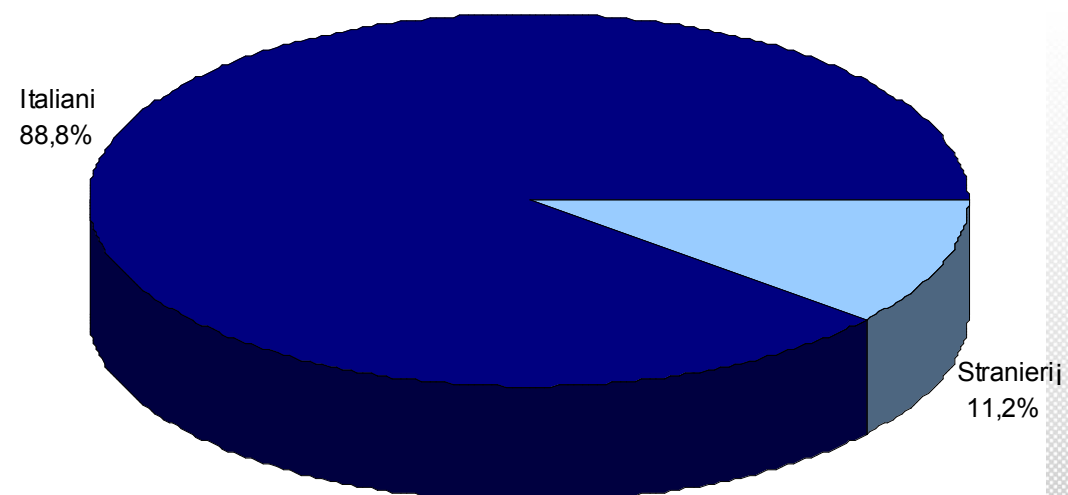
**4000 lavoratori con  
mansioni a rischio testati**



## Sesso



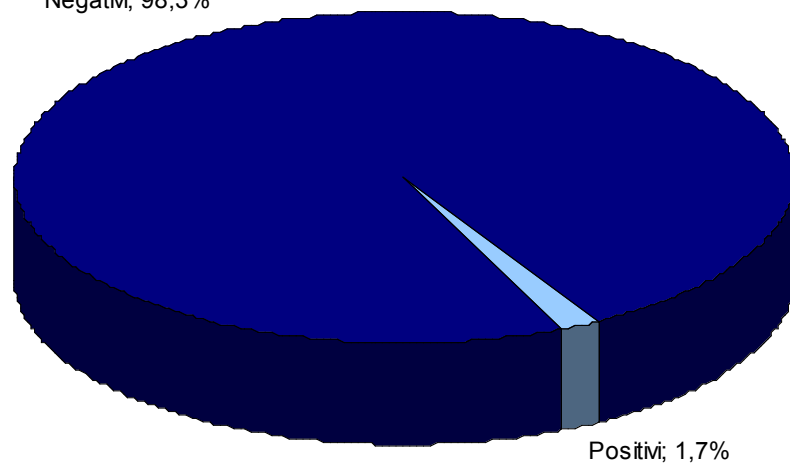
## Nazionalità





## Positività

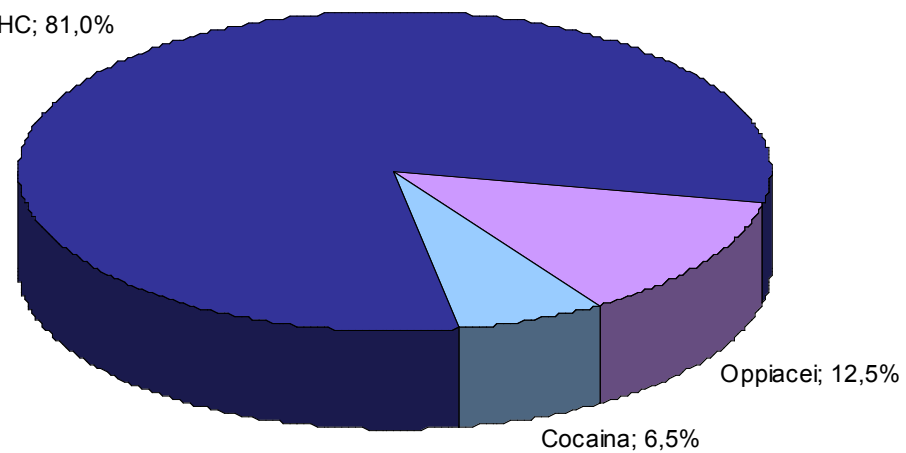
Negativi; 98,3%



Positivi; 1,7%

## Tipologia di positività

THC; 81,0%



Opiacei; 12,5%

Cocaina; 6,5%



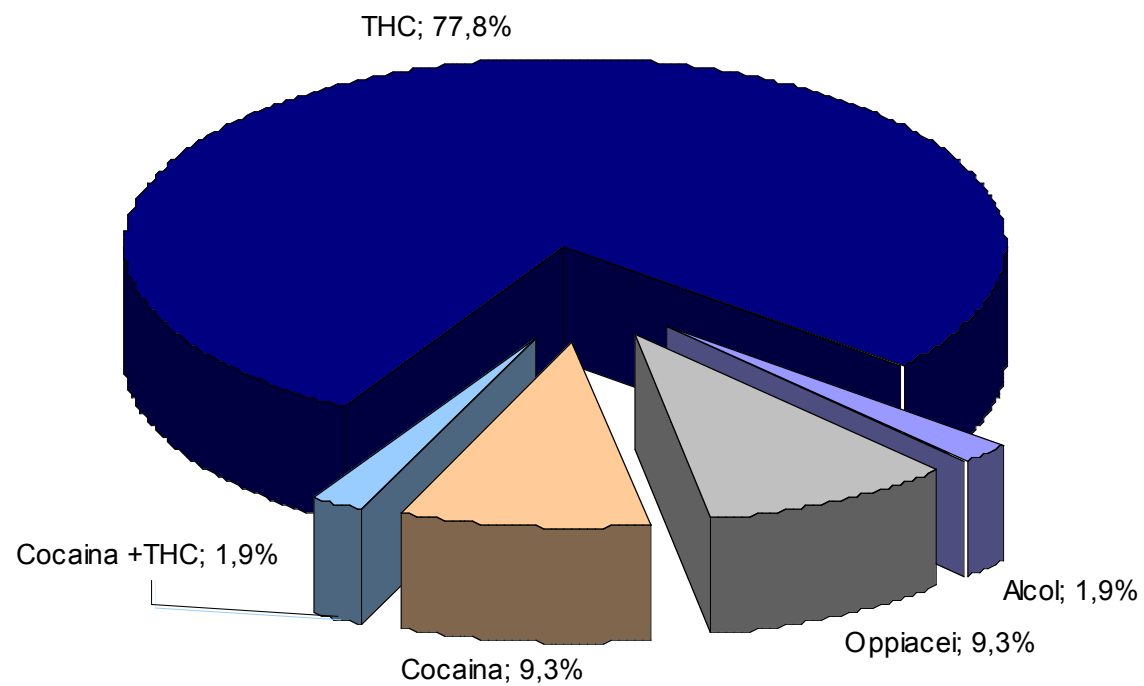


**L'esperienza veronese:  
i risultati degli accertamenti presso  
il Dipartimento delle Dipendenze  
ULSS 20 Verona**

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

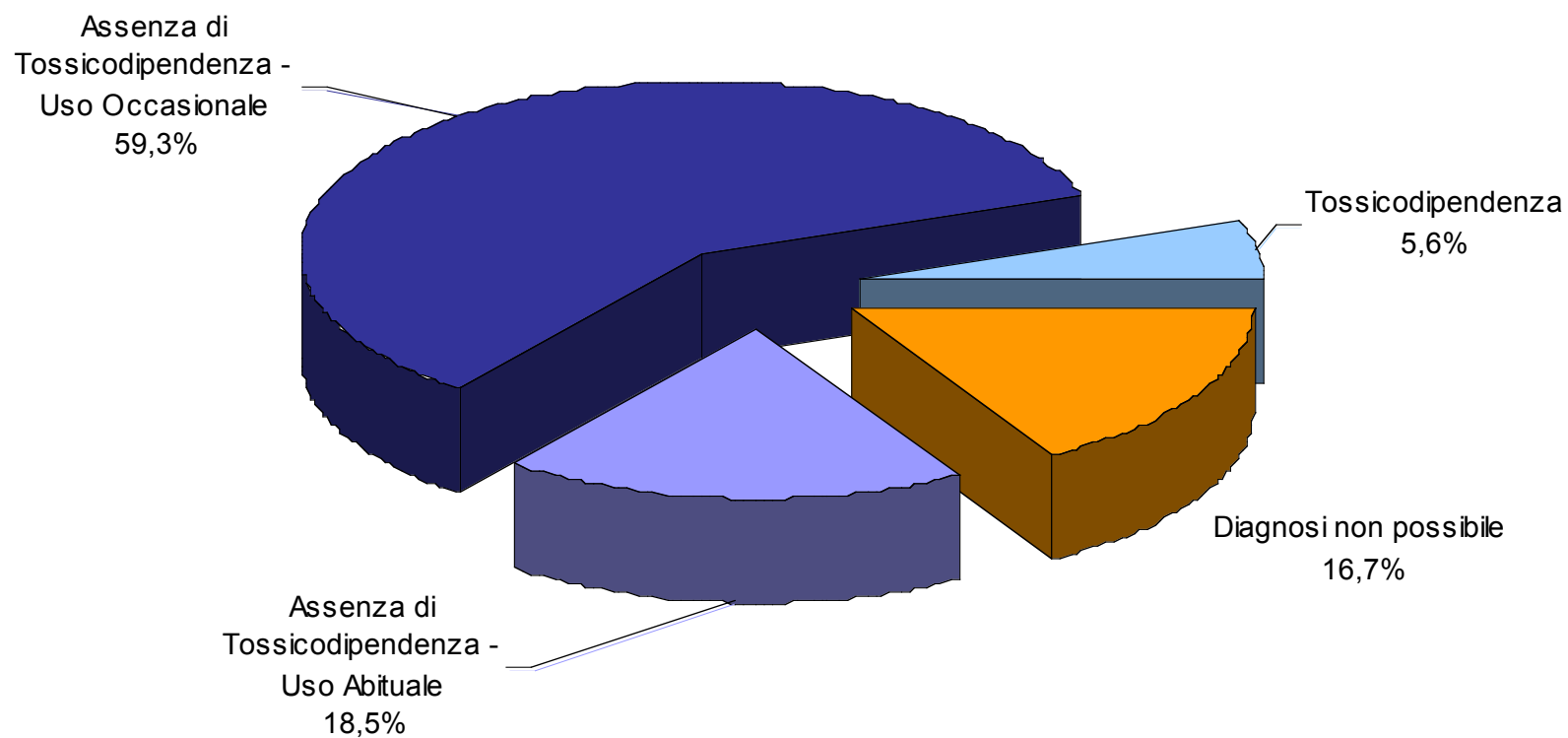


## Tipologia di positività





# 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 sì 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

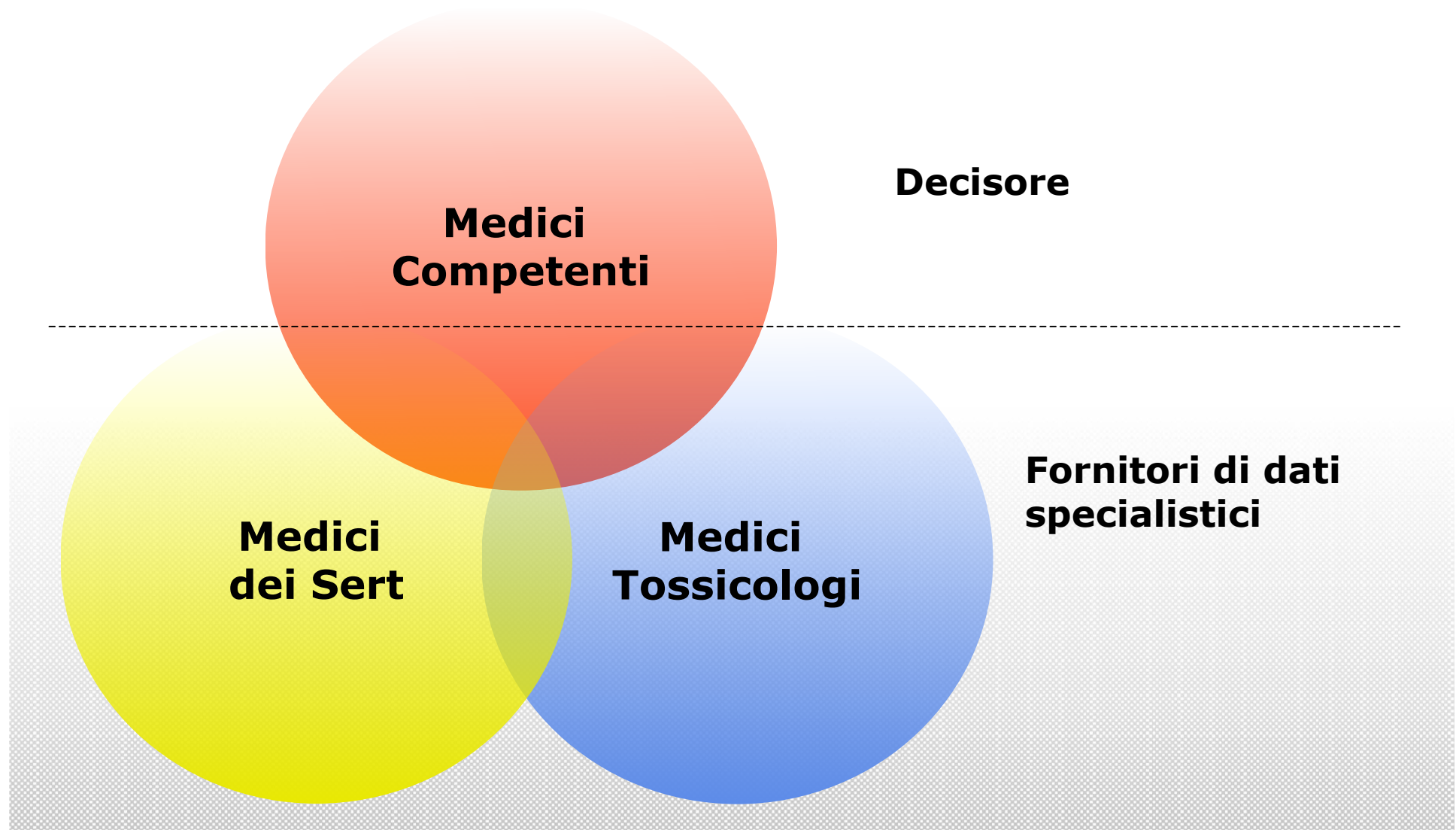
**al medico competente**

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

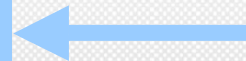
Allineamento e integrazione  
Categorie lavoratori da  
esaminare per Alcol e droghe



Aumento N. di categorie con  
Aumento base della  
Popolazione da testare



Introduzione  
dei test  
randomizzati



Aumento dei Costi con  
Diminuzione della fattibilità  
organizzativa



## 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/inflammabili
- 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

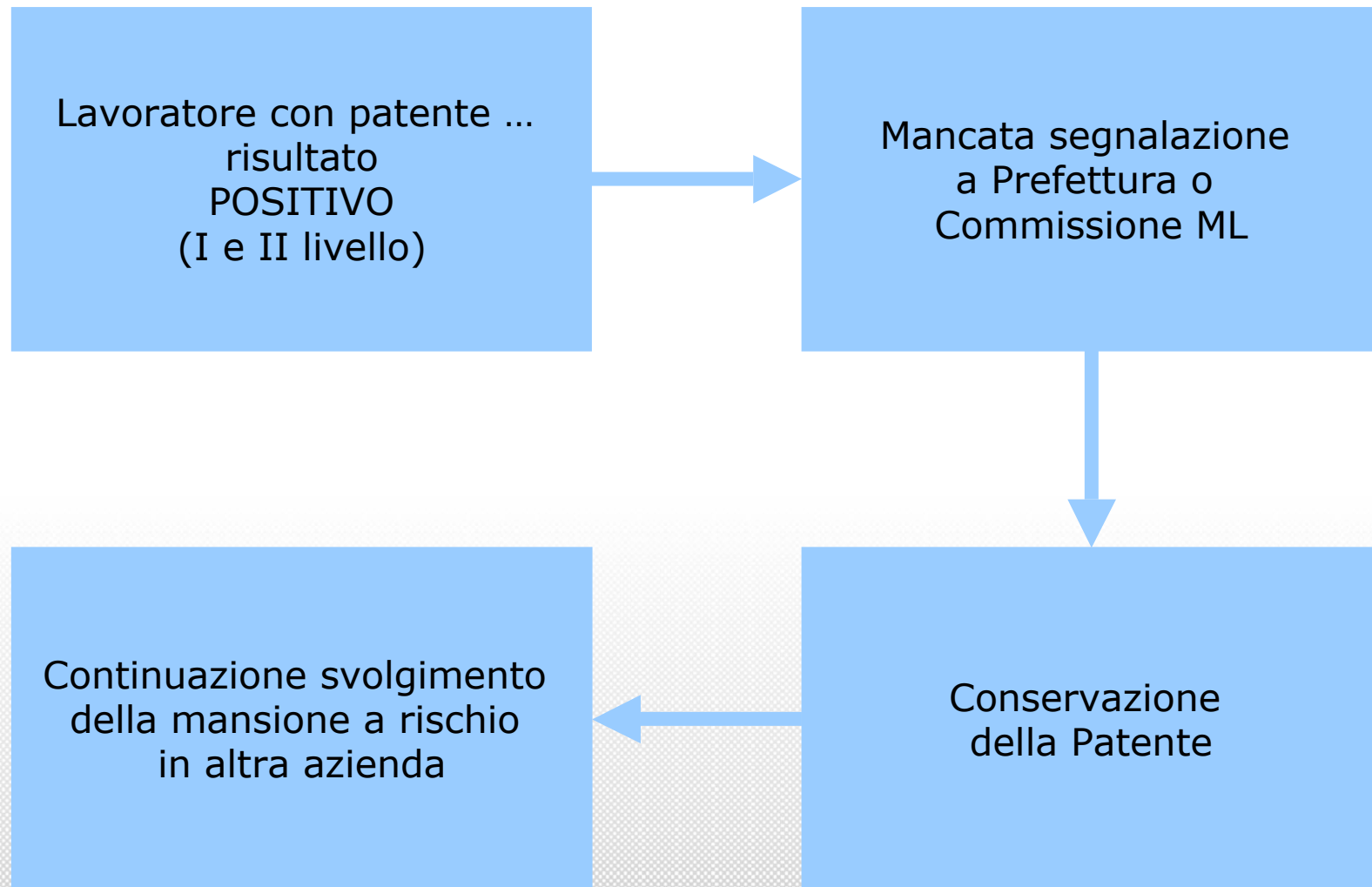
Introduzione  
dei test  
randomizzati



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

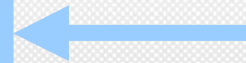
Lavoratore con patente B  
con mansioni di autista  
di mezzi leggeri o furgoni



Non previsto  
l'accertamento



Continuazione svolgimento  
della mansione con rischio  
verso terzi



Possibile la guida  
sotto effetto di sostanze



## Soluzione al problema aperto n.3

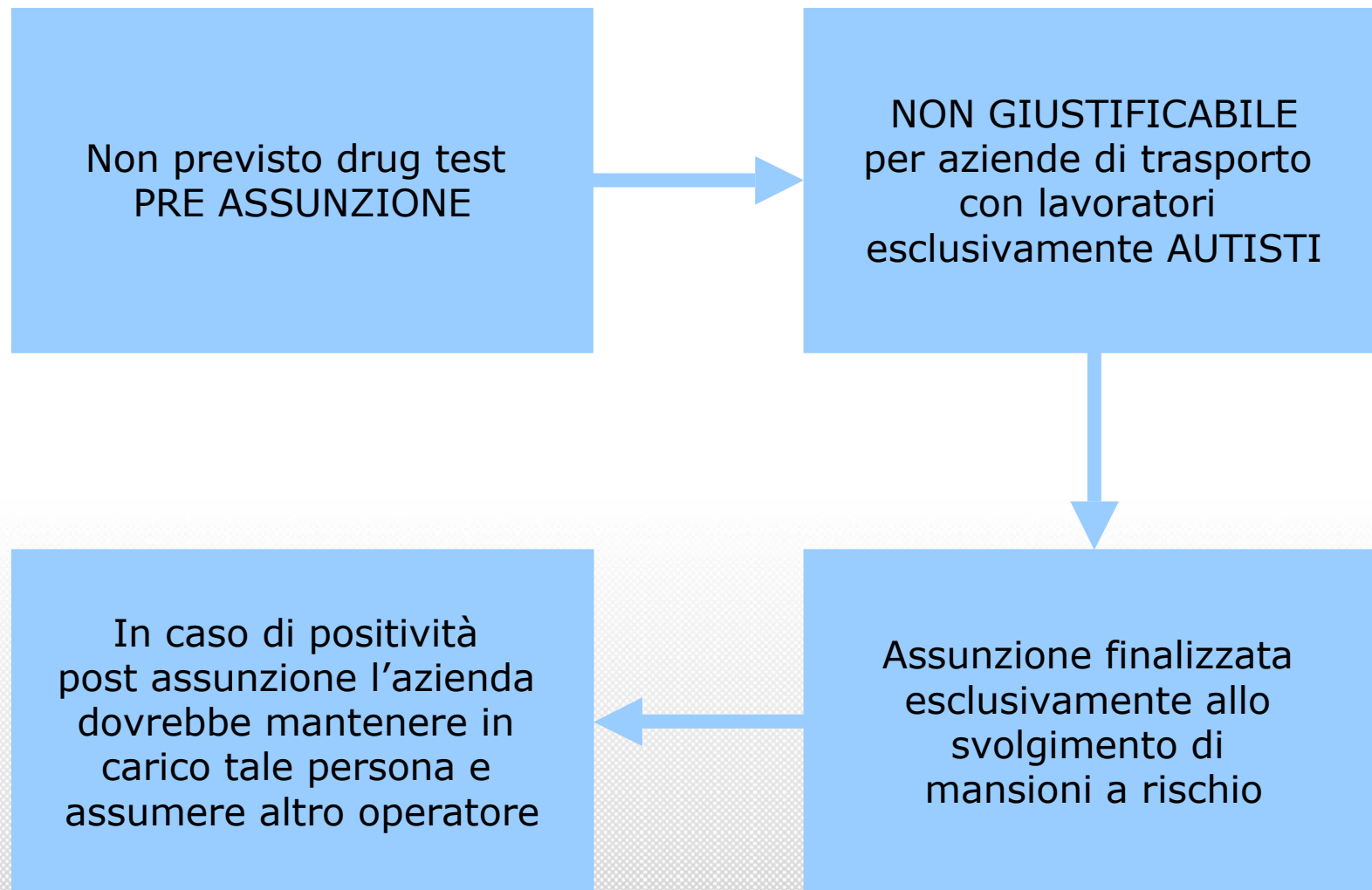
Introdurre obbligo  
di accertamento  
anche per questi autisti



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



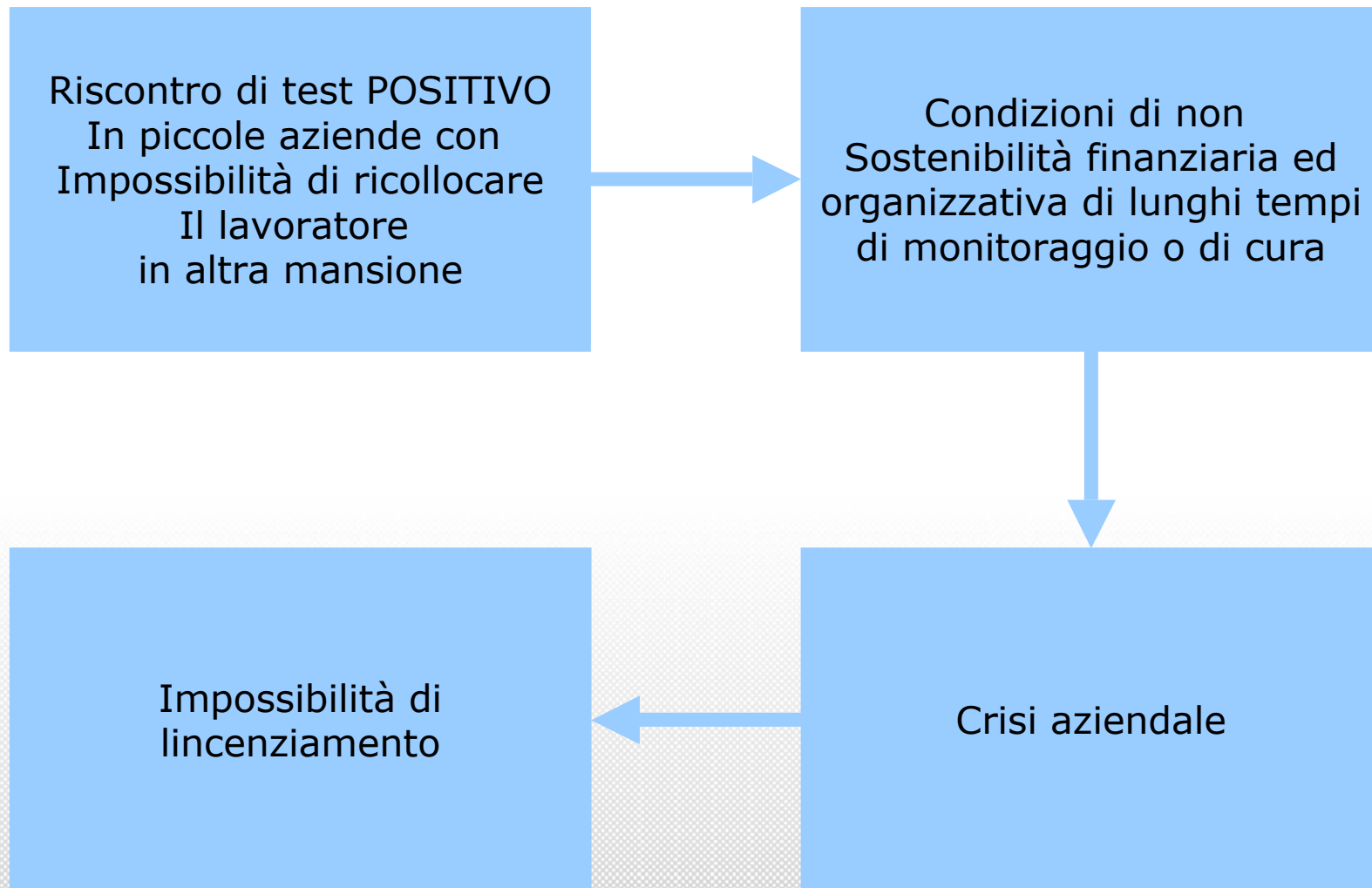
# Test pre e post assuntivi in Europa



- **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



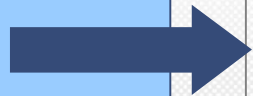
# Una “matrice” Italiana sulle indicazioni Europee

## AREE DI INTERVENTO

1

### Azioni prioritarie

Prevenzione

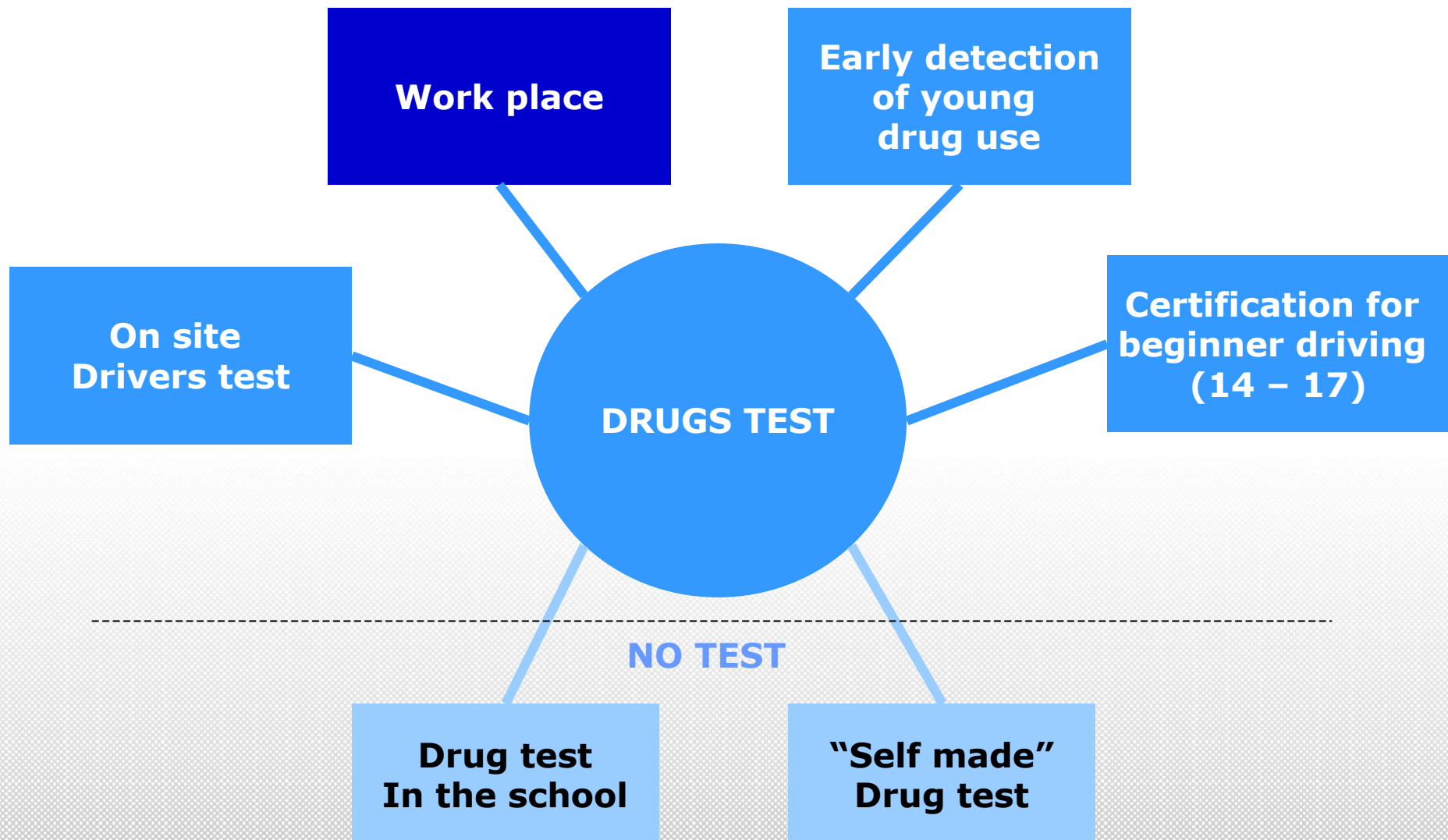


- Informazione più precoce ed esplicita sui danni delle droghe e dell'abuso alcolico
- Prevenzione universale mediante comunicazione mediatica permanente
- Prevenzione selettiva su gruppi ad alto rischio nei luoghi di intrattenimento
- “Early detection” dei giovani consumatori (diagnosi precoce per ridurre 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.





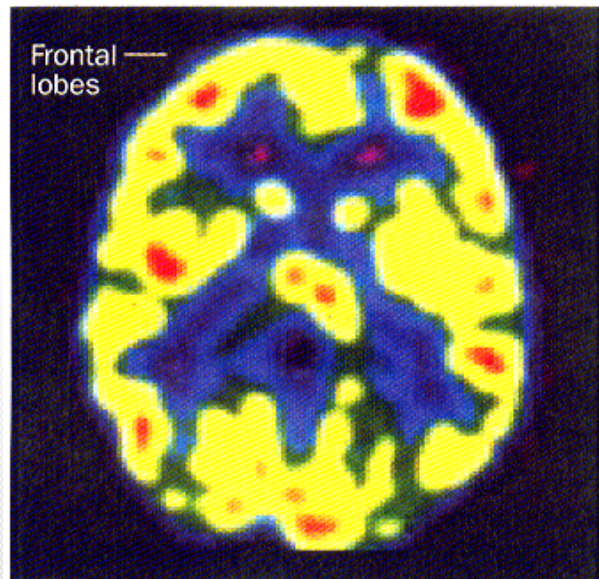
## Nuove prospettive

- 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"

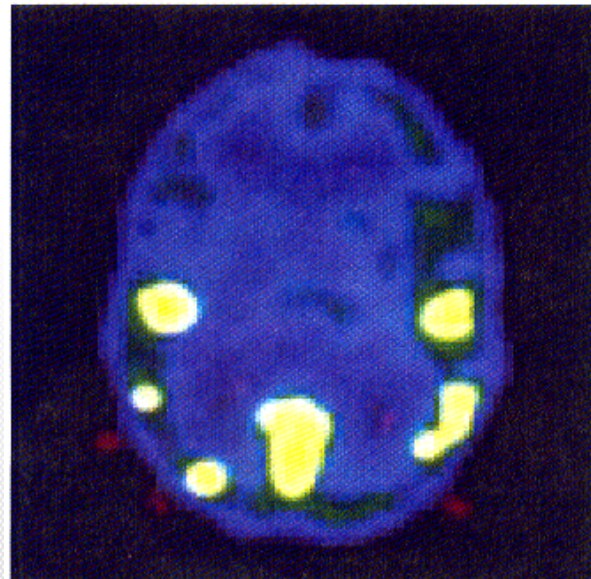


## The brain of an addict

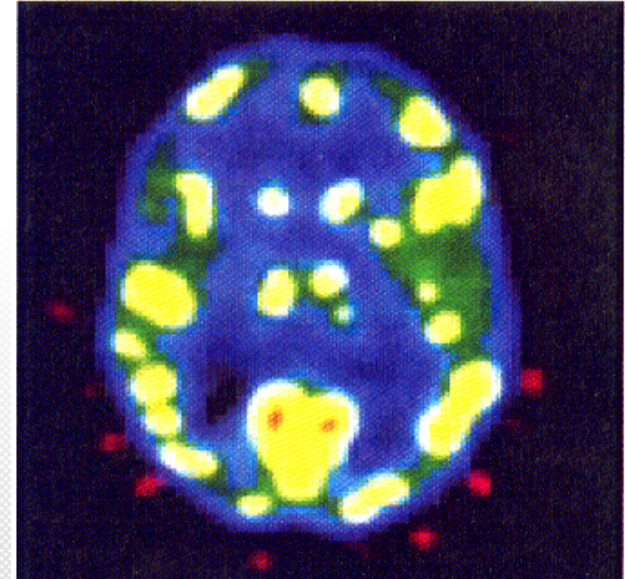
Cocaine use causes a decrease in glucose metabolism in the brain, especially in the frontal lobes, where planning, abstract thinking and regulation of impulse behavior are governed.



Normal subject



Cocaine abuser 10 days after abuse stops

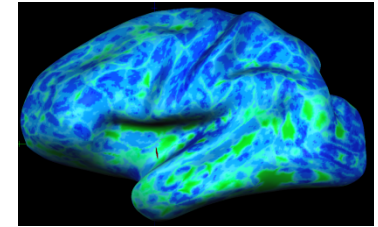


Cocaine abuser 100 days after abuse stops





## 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**