

ANNO 62°
PARTE PRIMA E SECONDA

62. JAHRGANG
ERSTER UND ZWEITER TEIL

BOLLETTINO UFFICIALE - AMTSBLATT

DELLA  DER
REGIONE AUTONOMA  AUTONOMEN REGION
TRENINO-ALTO ADIGE/SÜDTIROL

N./Nr.

17 agosto 2010
Supplemento n. 1

33

17. August 2010
Beiblatt Nr. 1

SOMMARIO

INHALTSVERZEICHNIS

Anno 2010

Jahr 2010

SUPPLEMENTO N. 1

BEIBLATT NR. 1

Deliberazioni

Beschlüsse

Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige

Autonome Provinz Bozen - Südtirol

[57699]
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
del 26 luglio 2010, n. 1305

Accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza di terzi

[57699]
BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
vom 26. Juli 2010, Nr. 1305

Medizinische Untersuchungen zum Ausschluss einer Drogenabhängigkeit für Mitarbeiter, die an ihrem Arbeitsplatz Tätigkeiten ausüben, welche spezifische Risiken gegenüber Dritten mit sich bringen

57699

Beschlüsse - 1 Teil - Jahr 2010

Autonome Provinz Bozen - Südtirol

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG

vom 26. Juli 2010, Nr. 1305

Medizinische Untersuchungen zum Ausschluss einer Drogenabhängigkeit für Mitarbeiter, die an ihrem Arbeitsplatz Tätigkeiten ausüben, welche spezifische Risiken gegenüber Dritten mit sich bringen

Art. 41 des Legislativdekrets vom 9. April 2008, Nr. 81 über den "Neuen Einheitstext über den Schutz der Gesundheit und der Sicherheit am Arbeitsplatz" sieht vor, dass die medizinischen Untersuchungen des Betriebsarztes auch darauf ausgerichtet sind, die Einnahme von Suchtmitteln und psychotropen Substanzen auszuschließen.

Arbeiter, welche Tätigkeiten mit Risiken für die Sicherheit, die Unversehrtheit und die Gesundheit Dritter ausüben, müssen gemäß Art. 125 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 9. Oktober 1990, Nr. 309 (Einheitstext im Bereich psychotroper Substanzen und Suchtmittel, über Prävention, Heilung und Rehabilitierung der Drogenabhängigkeit) Untersuchungen unterzogen werden, um eine Drogenabhängigkeit auszuschließen.

Das Abkommen, welches in der Einheitlichen Konferenz zwischen Staat, Regionen und Autonomen Provinzen Bozen und Trient am 30. Oktober 2007 (Rep. Verwaltungsakte Nr.99/CU) abgeschlossen wurde, zählt jene Tätigkeiten auf, die spezifische Risiken mit sich bringen und enthält das Verfahren zum Ausschluss einer Drogenabhängigkeit.

Das Abkommen, welches in der Ständigen Konferenz zwischen Staat, Regionen und Autonomen Provinzen Bozen und Trient am 18. September 2008 abgeschlossen wurde, beinhaltet die Verfahren bezüglich der medizinischen Untersuchungen zur Feststellung des Ausschlusses einer Drogenabhängigkeit oder der Einnahme von Suchtmitteln oder psychotropen Substanzen bei Arbeitern, die Tätigkeiten mit besonderen Risiken für die Sicherheit, die Unversehrtheit und die Gesundheit Dritter ausüben.

Deliberazioni - Parte 1 - Anno 2010

Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

del 26 luglio 2010, n. 1305

Accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza di terzi

L'art. 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 contenente il "Nuovo testo unico sulla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" prevede che le visite mediche effettuate dal medico competente siano finalizzate anche alla verifica di assenza di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.

L'art. 125 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) prevede che i lavoratori destinati a mansioni che comportano rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute dei terzi siano sottoposti ad accertamenti di assenza di tossicodipendenza.

L'intesa sancita in sede di Conferenza Unificata tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 30 ottobre 2007 (Rep. Atti n. 99/CU) individua le mansioni a rischio e le modalità di accertamento di assenza di tossicodipendenza.

L'Accordo sancito in sede di Conferenza Permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in data 18 settembre 2008 contiene le 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.

Um die obgenannten Abkommen auf Landesebene dem organisatorischen Aufbau der zuständigen Strukturen anzupassen, hat eine Arbeitsgruppe - bestehend aus Vertretern der Dienste für Abhängigkeitserkrankungen und für Arbeitsmedizin des Südtiroler Sanitätsbetriebs und der Landesabteilung Gesundheitswesen - ein Dokument ausgearbeitet.

Am 25.06.2010 wurde dieses Dokument dem Landeskomitee für die Planung im Gesundheitswesen zwecks Überprüfung unterbreitet, welches ein positives Gutachten abgegeben hat.

Es erscheint daher notwendig, die obgenannten Abkommen umzusetzen und folglich das Dokument über die Feststellung des Ausschlusses einer Drogenabhängigkeit am Arbeitsplatz zu genehmigen.

Es wird schließlich als notwendig erachtet, dem Südtiroler Sanitätsbetrieb die Festlegung der Durchführungsverfahren zwecks einheitlicher Anwendung der obgenannten Bestimmungen, zu übertragen.

All dies vorausgeschickt

beschließt

die Landesregierung einstimmig in gesetzlicher Form:

1. Die operativen Richtlinien über die medizinischen Untersuchungen zum Ausschluss einer Drogenabhängigkeit oder der Einnahme von Suchtmitteln oder psychotropen Substanzen für Mitarbeiter, die an ihrem Arbeitsplatz Tätigkeiten ausüben, welche spezifische Risiken gegenüber Dritten mit sich bringen, im Sinne der Vereinbarung zwischen dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen von Trient und Bozen (Maßnahme vom 30.10.2007 Nr.99/CU) und der Übereinkunft zwischen dem Staat, den Regionen und Autonomen Provinzen von Trient und Bozen (Rep. Akte Nr.178 vom 18. September 2008), zu genehmigen. Besagte Richtlinien, laut Anlage A, sind integrierender Bestandteil dieses Beschlusses.

Al fine di adattare l'intesa e l'accordo di cui sopra alle realtà organizzative ed operative locali, un gruppo di lavoro composto da rappresentanti dei servizi per le dipendenze e di medicina del lavoro dell'azienda sanitaria dell'Alto Adige e della Ripartizione provinciale sanità ha elaborato un documento.

In data 25.06.2010 tale documento è stato sottoposto all'esame del Comitato provinciale per la programmazione sanitaria, che ha espresso il proprio parere favorevole.

Si ritiene pertanto necessario recepire l'Intesa e l'Accordo di cui sopra, approvando il documento sull'accertamento di assenza di tossicodipendenza sul lavoro.

Si ritiene, infine, necessario demandare all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige la definizione delle procedure di esecuzione con il fine di consentire un'applicazione omogenea sul territorio provinciale delle disposizioni sopraccitate.

Tutto ciò premesso, la Giunta Provinciale a voti unanimi validamente espressi

delibera

1. di approvare le direttive operative 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 ai sensi dell'Intesa Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano (Provvedimento n. 99/CU del 30/10/2007) e dell'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (rep. atti n. 178 del 18 settembre 2008), contenute nell'allegato A, facente parte integrante della presente deliberazione;

2. Dem Südtiroler Sanitätsbetrieb die Festlegung der Durchführungsverfahren, welche von den Richtlinien laut Punkt 1 vorgesehen sind, zu übertragen.
3. Die Kosten für die medizinischen Untersuchungen gehen gänzlich zu Lasten der Arbeitgeber bzw. -nehmer, so wie von den operativen Richtlinien laut Punkt 1 spezifisch vorgesehen.

Dieser Beschluss wird vollständig im Amtsblatt der Region veröffentlicht.

DER LANDESHAUPTMANN
DR. LUIS DURNWALDER

DER GENERALESEKRETÄR DER L.R.
DR. HERMANN BERGER

2. di demandare all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige la definizione e l'attivazione delle procedure di esecuzione previste dalle direttive operative di cui al punto 1;
3. i costi per gli accertamenti sanitari sono a totale carico dei datori di lavoro ovvero dei lavoratori, così come specificamente previsto dalle direttive operative di cui al punto 1.

La presente deliberazione viene interamente pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
DOTT. LUIS DURNWALDER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.
DOTT. HERMANN BERGER

Anlage A

Operative Richtlinien über die medizinischen Untersuchungen zum Ausschluss einer Drogenabhängigkeit oder der Einnahme von Suchtmitteln oder psychotroper Substanzen für Mitarbeiter, die an ihrem Arbeitsplatz Tätigkeiten ausüben, welche spezifische Risiken sowohl für die eigene Sicherheit, Unversehrtheit und Gesundheit als auch Risiken gegenüber Dritten mit sich bringen. Dies laut geltender Vereinbarung zwischen Staat/Region (Maßnahme Nr. 99/CU vom 30/10/2007) und der Übereinkunft zwischen Staat/Region (Rep. Akte Nr. 178 vom 18 September 2008).

1. Risikobehaftete Tätigkeiten

1. Tätigkeiten, die bei auch nur gelegentlicher Einnahme von Drogen, Risiken für die eigene Sicherheit, Unversehrtheit und Gesundheit sowie Risiken für die Sicherheit Dritter mit sich bringen, sind in Anlage A angeführt. Für diese Tätigkeiten ist die sanitäre Überwachung gemäß Art. 41 des Gesetzesvertretenden Dekretes vom 9. April 2008, Nr. 81 verpflichtend.
2. Für das Zugpersonal und das Personal der anderen Transportdienste mit seinen besonderen institutionellen Aufgaben und den mit ihrer Ausführung verbundenen Erfordernissen, welche im Dekret des Präsidenten der Republik Nr. 753/1980 vorgesehen sind, sowie für die Streitkräfte, die Polizei, andere Ordnungskräfte und die Nationale Feuerweereinheit werden die Bestimmungen der jeweiligen Berufskategorie in Bezug auf die physische, psychische und fachspezifische Berufseignung angewandt.

2. Zuständige Gesundheitseinrichtung

1. Als zuständige Gesundheitseinrichtungen für die medizinischen Untersuchungen zum Ausschluss einer Drogenabhängigkeit oder der gelegentlichen Einnahme von Suchtmitteln oder psychotropen Substanzen gelten:
 - a) für die klinischen Untersuchungen, die Dienste für Abhängigkeitserkrankungen (D.f.A.) der Gesundheitsbezirke des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen (vorzugsweise jener D.f.A. in dessen Einzugsgebiet der Betrieb seinen Produktionssitz hat oder der Arbeiter ansässig ist);
 - b) für die Probeentnahmen:
 - 1) die öffentlichen Labors der territorialen Krankenhauseinrichtungen des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen, welche nach Feststellung der spezifischen Voraussetzungen befähigt sind, die toxikologischen Screening-Untersuchungen und die Untersuchungen zur Bestätigung der Ergebnisse, durchzuführen. Diese Laboratorien werden innerhalb von 180 Tagen nach Genehmigung des Beschlusses vom Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen bestimmt.
 - 2) die privaten akkreditierten Labors, welche nach Feststellung der spezifischen Voraussetzungen befähigt sind, die toxikologischen Screening-Untersuchungen und die Untersuchungen zur Bestätigung der Ergebnisse, durchzuführen. Diese Laboratorien werden innerhalb von 180 Tagen nach Genehmigung des Beschlusses vom Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen bestimmt.

3. Aufgaben des Arbeitsgebers und des Betriebsarztes

1. Der Arbeitgeber sorgt dafür, dass die Arbeitnehmer, welche Tätigkeiten ausführen, die in Anlage A aufgezählt sind, den medizinischen Untersuchungen durch den Betriebsarzt zum Ausschluss einer Drogenabhängigkeit oder der gelegentlichen Einnahme von Suchtmitteln oder psychotropen Substanzen unterzogen werden.
2. Der Arbeitgeber legt in Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt die Verfahren zur Einleitung und Anwendung der medizinischen Untersuchungen zum Ausschluss einer Drogenabhängigkeit oder der gelegentlichen Einnahme von Suchtmitteln oder psychotropen Substanzen fest. Diese Verfahren werden mit den Sicherheitssprechern der Arbeitnehmer vereinbart und den Arbeitnehmern bei deren Arbeitseinstellung oder jedenfalls bei Ausübung der Tätigkeiten, gemäß Anlage A, mitgeteilt.

3. Der Arbeitgeber teilt dem Betriebsarzt die Namen jener Arbeitnehmer schriftlich mit, welche den Untersuchungen unterzogen werden müssen. Die Mitteilung betrifft, bei der ersten Anwendung der Verfahren, alle Arbeitnehmer, welche Tätigkeiten gemäß Anlage A ausüben und die Mitteilung samt Namensliste muss in der Folge periodisch und zeitgerecht ergänzt werden. Diese Ergänzung betrifft die neu eingestellten Arbeitnehmer, jene Arbeitnehmer, die aus risikobehafteten Arbeiten ausgeschieden sind, sowie alle schon angestellten Arbeitnehmer, welche neu in die Tätigkeiten überwechseln, die als risikobehaftete Arbeiten eingestuft sind.
4. Der Arbeitgeber übermittelt dem Betriebsarzt die Liste der zu untersuchenden Arbeitnehmer. Innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Mitteilung übermittelt der Betriebsarzt dem Arbeitgeber eine Auflistung bezüglich der Zugänge zu den Untersuchungen, samt Termin und Ort der Untersuchungen, damit diese auch in Übereinkunft mit dem Arbeitgeber durchgeführt werden können.
5. Der Arbeitgeber ist angehalten, dem Arbeitnehmer das Datum und den Ort der Untersuchungen erst mit einer Vorankündigung von nicht mehr als einem Tag mitzuteilen.

4. Modalitäten für die Einleitung der medizinischen Untersuchungen

1. Die medizinischen Untersuchungen werden vom Betriebsarzt durchgeführt, der im Rahmen seiner Aufgaben und unter seiner Verantwortung und in Bezug auf die verschiedenen aufgezählten Fälle prüft, ob die Notwendigkeit und/oder Zweckmäßigkeit besteht, zusätzliche Untersuchungen durchzuführen, die auch vorbeugender Natur sein können:
 - Untersuchungen vor Aufnahme der Tätigkeiten: Die Person wird einer Voruntersuchung zwecks Feststellung der Eignung für die Tätigkeit vor Aufnahme und Ausführung einer risikobehafteten Arbeit unterzogen. Es ist ein negatives Ergebnis notwendig, damit bestätigt werden kann, dass vor Beginn der Tätigkeit keine Kontraindikationen vorliegen.
 - periodische Untersuchungen: Der Arbeitnehmer wird in einem Zeitabstand von höchstens zwei Jahren einer periodischen Untersuchung unterzogen, um die Eignung für die risikobehaftete Tätigkeit zu bestätigen. Bei hoher Anzahl an zu Arbeitnehmern, die der Untersuchung zu unterziehen sind, muss berücksichtigt werden, dass, unter Einhaltung der Verfahrensvorschriften für den Arbeitnehmer die Nichtvorhersehbarkeit des Zeitpunkts der Durchführung der Untersuchungen gewährleistet bleiben muss. Ebenso darf dem Arbeitgeber die willkürliche Auswahl der Kandidaten nicht ermöglicht werden. Bei hoher Anzahl an Arbeitnehmern wählt der Arbeitgeber aufgrund einer vollständigen Liste, die vorher dem Betriebsarzt übermittelt wurde, die zu untersuchenden Arbeitnehmer, mittels Zufallsprinzip aus, so dass eine nachträgliche Möglichkeit einer willkürlichen Auswahl durch den Arbeitgeber ausgeschlossen bleibt. Dies alles muss im Einklang mit den Arbeitserfordernissen und der Betriebsprogrammierung geschehen.
 - Untersuchungen aufgrund eines begründeten Verdachts: In Anwendung der im Bereich geltenden EU-Richtlinien wird der Arbeitnehmer (außerhalb der periodisch anberaumten Untersuchungen) auch dann einer Untersuchung zur Feststellung der Eignung für die risikobehaftete Tätigkeit unterzogen, wenn ausreichende Indizien und Beweise vorliegen, die eine mögliche Einnahme von unerlaubten Substanzen belegen. Die Anzeigen eines begründeten Verdachts werden vorbeugend und vertraulich vom Arbeitgeber oder seinem Bevollmächtigten an den Betriebsarzt gerichtet, welcher die Stichhaltigkeit des begründeten Verdachts prüft und, falls notwendig, die klinischen Untersuchungen in seiner Zuständigkeit einleitet.
 - Untersuchungen nach Unfall: Der Arbeitnehmer wird, bei begründetem Verdacht, nach einem Unfall am Steuer eines Fahrzeugs oder eines motorbetriebenen Vehikels während seiner Arbeit, vom Betriebsarzt in den vorgesehenen Fällen, einer Untersuchung zur Feststellung der Eignung für die Tätigkeit unterzogen, um die Einnahme von Suchtmitteln oder psychotropen Substanzen auszuschließen.
 - follow-up Untersuchungen (vorbeugende Erhebung): Der Arbeitnehmer muss, nachdem er wegen eines positiven Ergebnisses aufgrund der Einnahme von Suchtmitteln oder psychotropen Substanzen von seiner Tätigkeit suspendiert wurde und vor Wiederaufnahme der risikobehafteten Tätigkeit, auf jeden Fall in regelmäßigen Abständen vom Betriebsarzt untersucht werden, um festzustellen, ob er dauerhaft abstinent bleibt. Die Untersuchungen

müssen monatlich durchgeführt werden in Zeitabständen, die vom Arbeitnehmer nicht programmierbar sind und die jeweils in Übereinstimmung mit dem Gesetzesvertretenden Dekret vom 9. April 2008, Nr. 81 festgelegt werden.

- Untersuchung nach Wiederaufnahme der risikobehafteten Tätigkeit nach einem Zeitraum der Suspendierung wegen vorherigen positiven Ergebnisses: Der Arbeitnehmer muss vom Betriebsarzt einer Untersuchung zur Feststellung der Eignung für die Tätigkeit unterzogen werden, dabei seine Abstinenz bestätigen können, bevor er wieder die risikobehaftete Tätigkeit aufnehmen kann. Der Betriebsarzt kann in den folgenden Monaten, aus vorbeugenden Überlegungen, auch in kürzeren Zeitabständen die Durchführung von mehreren Zusatzkontrollen zu den schon vorgeschriebenen, ordentlichen Untersuchungen verfügen.

2. Der Betriebsarzt prüft das Vorhandensein und die Stichhaltigkeit des begründeten Verdachts einer möglichen Einnahme von unerlaubten Substanzen von Seiten des Arbeitnehmers, sowohl nach einem Unfall, der durch das Lenken eines Fahrzeugs oder eines motorbetriebenen Vehikels während seiner Arbeit verursacht wurde, als auch aufgrund von Hinweisen des Arbeitgebers oder seines Bevollmächtigten. Er unterzieht den Arbeitnehmer, bei positiver Beurteilung des Verdachtes, einer Untersuchung zur Feststellung der Eignung für die Tätigkeit.
3. Falls der Arbeitnehmer zur Untersuchung nicht erscheint, ohne eine belegte und gültige Rechtfertigung vorzulegen, muss er in den folgenden 30 Tagen, ohne Vorankündigung, mindestens drei Harnproben in Form einer Screening- Untersuchung unterzogen werden. Der Betriebsarzt kann aufgrund eines festgestellten begründeten Verdachts die Kontrollen auch über einen längeren Zeitraum vorschreiben.
4. Falls der Arbeitnehmer zur Untersuchung wegen eines belegten und gültigen Grundes nicht erscheint, wird er erneut aufgefordert und einer einzigen Untersuchung nach ordentlichem Verfahren unterzogen.
5. Falls sich der Arbeitnehmer ohne gerechtfertigten Grund den Untersuchungen nicht unterzieht, muss ihn der Arbeitgeber auffordern, die Tätigkeiten gemäß Anlage A einzustellen, und zwar solange bis nicht festgestellt ist, dass der Arbeitnehmer nicht drogenabhängig ist.
6. Die Unterbrechung der Tätigkeit gemäß Absatz 5 bedeutet nicht automatisch die Auflösung des Arbeitsverhältnisses und der Arbeitnehmer kann anderen Tätigkeiten zugeführt werden, dies in Anwendung der gesetzlichen Regelungen oder der für den jeweiligen Arbeitssektor geltenden Kollektivverträge.
7. Für den Arbeitnehmer, welcher sich nicht den medizinischen Untersuchungen unterzieht, finden die Verwaltungsstrafen gemäß Art. 59, Absatz 1, Buchstabe a) des Gesetzesvertretenden Dekretes 9. April 2008, Nr. 81 Anwendung.
8. Für den Arbeitgeber, der der Pflicht nicht nachkommt, dem Arbeitnehmer nach festgestellter Drogenabhängigkeit die Ausübung der Tätigkeiten zu untersagen, findet die laut Art. 125, Absatz 4 des Dekretes des Präsidenten der Republik vom 9. Oktober 1990, Nr. 309 vorgesehene Verwaltungsstrafe Anwendung.

5. Untersuchungen erster Instanz durch den Betriebsarzt und mittels Laboranalysen

1. Die Untersuchung sieht die ärztliche Visite und einen Screeningtest des biologischen Probenmaterials Harn vor.
2. Ärztliche Visite
 - 2.1 Falls der Betriebsarzt entscheidet, ein akkreditiertes Labor mit den Untersuchungen erster Instanz zu betrauen, ist es zulässig, dass die ärztliche Visite nicht gleichzeitig mit der Harnsammlung und dem Screeningtest durchgeführt wird. Die ärztliche Visite kann zu einem früheren oder späteren Zeitpunkt stattfinden als die Probeentnahme und die Durchführung des Tests. Es ist vorteilhafter, den Arbeitnehmer der ärztlichen Visite vor der Harnabgabe und dem Test zu unterziehen, denn die Aspekte der Anamnese und das Vertrauensverhältnis zwischen Arbeiter und Betriebsarzt sind vorzuziehen.
 - 2.2 Falls die ärztliche Visite und die Harnsammlung sowie der Test nicht gleichzeitig erfolgen, teilt der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer das Datum und den Ort der Durchführung der Harnsammlung und des Screeningtests mit einer Vorankündigung von nicht mehr als einem Tag vor den Untersuchungen mit.

- 2.3 Der Arbeiter muss in Anwesenheit des Arztes, nachdem er über die Strafen wegen nicht wahrheitsgetreuen Aussagen und Aktenfälschungen informiert worden ist, selbst erklären, ob er folgenden Behandlungen unterzogen wurde:
- a) soziosanitäre Behandlungen wegen Drogenabhängigkeit in den Gesundheitseinrichtungen;
 - b) Leistungen in der Ersten Hilfe oder bei stationären Einrichtungen für Behandlungen, die mit dem Konsum von Suchtmitteln oder psychotropen Substanzen zusammenhängen;
 - c) rechtsmedizinische Untersuchungen wegen der Einnahme von Suchtmitteln oder psychotropen Substanzen.

3. Laboranalysen

- 3.1 Erste und wesentliche Voraussetzung für die Gültigkeit der Untersuchungen auf Drogen im Harn ist die Gewissheit über die sichere und eindeutige Herkunft und Zuordnung des Harns „ohne jeden begründeten Zweifel“. Bei Fehlen dieser Gewissheit sind die Leistungen, die „unnötige“ Kosten verursachen würden, nicht aussagekräftig. Die „rechtsmedizinische“ Bedeutung der Gewissheit der Harnsammlung ist absolut und daher hat derjenige, der sie vornimmt, eine grundlegende Verantwortung. Es ist klar, dass „falsch negative“ Ergebnisse, die auf eine nicht korrekte Herkunft des Harns oder seiner Manipulierung zurückzuführen sind, eine rechtmedizinische Bedeutung haben könnten.
- 3.2 Dies vorausgeschickt, haben auch die Phasen der Aufbewahrung und des Transports der Harnproben besondere Bedeutung. In jenen Fällen, in denen die Probeentnahmen und die Analysen nicht direkt durch den Betriebsarzt oder unter seiner direkten Verantwortung durchgeführt werden, sondern eine oder mehrere Phasen dazu ermächtigten Gesundheitseinrichtungen anvertraut werden, ist es notwendig, formell die Beziehungen mit diesen Einrichtungen zu regeln. Es sind vor allem die jeweiligen Verantwortungsbereiche sowie die operativen detaillierten Vorgangsweisen zu präzisieren (Harnsammlung, Aufbewahrung, Transport, Analysen, usw.)
- 3.3 Unbeschadet der Möglichkeit, dass private akkreditierte Labors und die Betriebsärzte die Analysen durchführen, ist es zweckmäßig, dass - um die obgenannten Verfahren zu optimieren und die Kosten einzudämmen - die Screeninganalysen beim Labor für klinische Biochemie des Gesundheitsbezirkes Bozen zentralisiert werden. Es wurde dort ein Sektor für Toxikologie und rechtsmedizinische Analysen eingerichtet und dort werden auch alle Analysen zur Bestätigung einer positiven Harnprobe durchgeführt werden.
- 3.4 Die biologische Matrix für diese Analysen ist der Harn. Die Entnahme von Harn kann wie folgt vorgenommen werden:
- a) unmittelbar vom Betriebsarzt;
 - b) indirekt vom Betriebsarzt mittels Gesundheitspersonals, welches formell bestimmt und beauftragt sowie eigens dazu ausgebildet und auf jeden Fall unter der Verantwortung des Betriebsarztes zum Einsatz kommt;
 - c) vom eigens dazu ausgebildeten Gesundheitspersonal eines nicht ermächtigten Labors zum Nachweis von Drogen und der entsprechenden Entnahmestellen;
 - d) vom eigens dazu ausgebildeten Gesundheitspersonal eines ermächtigten Labors zum Nachweis von Drogen und der entsprechenden Entnahmestellen;
 - e) vom Personal der D.f.A., auch außerhalb der Einrichtungen des D.f.A., um die D.f.A.'s nicht als Ort der Sozialkontrolle zu charakterisieren.
- 3.5 Derjenige, welcher die Proben entnimmt, ergreift die notwendigen Maßnahmen, um die Zugehörigkeit der biologischen Proben zu jener Person, die der Untersuchung unterzogen wird, sicherzustellen und die ordnungsgemäße Aufbewahrung der Proben bis zu deren Übergabe zu gewährleisten. Er sieht eine geeignete Aufbewahrung der Proben für eine eventuelle Wiederholung der Analysen vor.
- 3.6 Die Probeentnahme muss unter der Kontrolle des Arztes oder von qualifiziertem Gesundheitspersonal erfolgen, unter Gewährung der Privacy, ohne aber eine Veränderung oder einen Austausch der Proben möglich zu machen.
- 3.7 Der Verantwortliche für die Sammlung teilt in Anwesenheit des Arbeitnehmers die Probe in 2 Anteile (A und B) zu je 20ml auf (wenn die Screeninganalysen und die Analysen zur

Bestätigung vom gleichen Labor durchgeführt werden), andernfalls in drei Anteile (A-B-C) zu 10-20-20ml (falls von einem nicht ermächtigten Labor durchgeführt und die Bestätigungsprobe an ein ermächtigtes Labor zur Bestätigung weitergeleitet werden muss).

- 3.8 Die für die Harnsammlung zu verwendenden Behälter müssen mit einem unbeschädigbaren Verschluss oder auf jeden Fall versiegelt und mit Namen und Nachnamen des Arbeitnehmers gekennzeichnet werden. Falls möglich, ist für die Harnsammlung die Verwendung von standardisierten Vakuumbehältern, mit vorgesehener Abscheidemöglichkeit erstrebenswert. Im Labor für klinische Biochemie des Gesundheitsbezirkes Bozen kommen solche Behälter zum Einsatz.
 - 3.9 Derjenige, der die Probe entnimmt, füllt ein Entnahmeprotokoll in dreifacher Ausfertigung aus, mit allen Angaben des Arbeitnehmers und desjenigen, der die Entnahme vornimmt, dem Ort, dem Datum und der Uhrzeit der Entnahme. Es soll auch die Harnmenge angegeben werden. Allfällige Erklärungen des Arbeitnehmers und eventuell von ihm zur Zeit eingenommene Medikamente sollen ebenso angeführt werden. Die Gegenzeichnung durch den Arbeitnehmer bestätigt die ordnungsgemäße Durchführung der Probeentnahme und die korrekte Kennzeichnung der Probe. Eine Kopie des Entnahmeprotokolls bleibt bei demjenigen, der die Entnahme vorgenommen hat, eine Kopie wird dem Arbeitnehmer ausgehändigt und eine dritte wird der Probe beigelegt, die an das Labor übermittelt wird.
 - 3.10 Falls die Sammlung und die Screeninganalysen "on-site" unmittelbar vom Betriebsarzt durchgeführt werden, wird der Anteil A der Probe verwendet.
 - 3.11 In allen Fällen in denen der Screeningtest negativ ist, muss der Harn nicht aufbewahrt werden.
 - 3.12 Falls das Ergebnis positiv ist, wird der Anteil B der Probe dem Labor übermittelt, welches für die Analysen zur Bestätigung ermächtigt ist. Die Probe C, für eine mögliche Gegenanalyse, muss vom Betriebsarzt selbst in einem Tiefkühlfach bei -20°C aufbewahrt oder von ihm dem Labor übermittelt werden.
 - 3.13 Falls die Probeentnahme bei einem Labor vorgenommen wird, das nur für die Sammlung des Harns ermächtigt ist, übermittelt derjenige, der die Entnahme vorgenommen hat, alle Anteile dem zur Durchführung der Analysen ermächtigten Labor.
 - 3.14 Falls die Probeentnahme von einem Labor vorgenommen wird, das sowohl für die Sammlung als auch für die Screeninganalysen ermächtigt ist, werden die Proben vom Labor selbst aufbewahrt.
 - 3.15 Die Proben, die nach Bestätigung positiv sind, werden für 90 Tage für eventuelle vom Arbeitnehmer beantragte Gegenanalysen aufbewahrt.
 - 3.16 Der mögliche Transport und die Übergabe der Proben an ein Labor müssen so erfolgen, dass die Bedingungen für eine optimale Aufbewahrung gewährleistet werden und der Überwachungskreislauf eingehalten wird.
 - 3.17 Die Proben müssen in thermischen Behältern transportiert werden, die den geltenden Normen für den Transport von potenziell infektiösem Material entsprechen. Die Behälter müssen innerhalb von 24 Stunden nach Entnahme beim Labor einlangen. Die Aufbewahrung vor dem Transfer muss bei 4°C erfolgen.
 - 3.18 Bei Erhalt der Probe überprüft das Labor die Integrität der Proben und die Übereinstimmung mit den Probeentnahmeprotokollen, verzeichnet eventuelle Nichtübereinstimmungen und teilt diese dem Betriebsarzt mit.
 - 3.19 Von diesem Zeitpunkt an ist das Labor verantwortlich für die Aufbewahrung der Proben.
4. Die Analysen für die Feststellung von Suchtmitteln und psychotropen Substanzen:
- 4.1 Die Feststellung muss folgende Substanzen und Substanzklassen betreffen und die Tests gelten als positiv, wenn die Konzentrationsgrenzwerte (cut-off), wie in der Tabelle 1 angeführt, überschritten werden:

Tabelle 1

SUBSTANZKLASSEN	CUT-OFF
Opiate	300 ng/ml
Kokain	300 ng/ml
Amphetamin	500 ng/ml
MDMA (Ecstasy)	500 ng/ml
Cannabis	50 ng/ml
Methadon	300 ng/ml
Buprenorphin	5 ng/ml

4.2 Die Screeninganalysen erster Instanz können vorgenommen werden:

- a) vom Betriebsarzt, mit immunchemischen Methoden "on site", die geeignet sind, Konzentrationen festzustellen, welche für jede Substanzklasse (Tabelle 1) definiert sind, und eine objektive Registrierung der Ergebnisse mittels Aufzeichnung liefern. Die Verantwortung für die Durchführung der Analysen liegt beim Betriebsarzt. Zwecks Kontrolle für die Gültigkeit des Harns muss wenigstens die Kreatininkonzentration (höher oder gleich 20mg/dl) mitdosiert werden, und es können auch andere Parameter oder Bezugswerte wie Temperatur, pH, spezifisches Gewicht und Nitrite herangezogen werden.
- b) von einem ermächtigten Labor gemäß den Mindestanforderungen, welche in den "Linee guida per i laboratori di analisi delle droghe d'abuso con finalità medico-legali" angeführt sind, mittels Durchführung der Screeningtests auf automatisiertem Gerät mit immunchemischer Methode und Aufzeichnung der erlangten Ergebnisse. Das Labor muss imstande sein, den Überwachungskreislauf zu gewährleisten und muss über geeignete Instrumente für die Aufbewahrung der Proben verfügen (Tiefkühlfach und Kühlschrank mit Schloss). Die Angestellten müssen im Besitz der notwendigen Erfahrung sein, um Proben mit rechtsmedizinischer Gültigkeit zu analysieren. Das Labor muss an einem Programm für die Kontrolle der Externen Qualität (VEQ) eigens für die Analysen der Drogen teilnehmen. Zwecks Kontrolle für die Gültigkeit des Harns muss wenigstens die Kreatininkonzentration mitdosiert werden und es können andere Parameter oder Bezugswerte wie Temperatur, pH, spezifisches Gewicht und Nitrite herangezogen werden. Die Ergebnisse der Dosierung der Kreatininkonzentration und der anderen Parameter müssen aufgezeichnet werden.

4.3 Falls die Probe beim Screening negativ ist, muss der Bericht beim Betriebsarzt innerhalb von 5 Werktagen einlangen.

4.4 Bei negativen klinisch-anamnestischen Überprüfungen und bei negativen analytischen Untersuchungen teilt der Betriebsarzt schriftlich dem Arbeitgeber sein Urteil einer „Eignung für die Tätigkeit“ mit.

5. Untersuchungen zur Bestätigung der positiven Ergebnisse:

5.1 Die Analysen zur Bestätigung müssen mittels Chromatographie verbunden mit Massenspektrometrie (GC/MS oder LC/MS) durchgeführt werden, welche es ermöglicht, die Konzentrationen für jede Substanz oder Substanzklasse zu ermitteln.

5.2 Alle Proben, welche infolge der Untersuchungen durch die zur Durchführung der ersten Instanz ermächtigten Labors und durch die Betriebsärzte positiv waren, müssen dem Sektor für Toxikologie und rechtsmedizinische Analysen des Labors für klinische Biochemie des Gesundheitsbezirkes Bozen übermittelt werden, weil es das einzige Labor mit der dafür geeigneten Instrumentenausrüstung ist.

5.3 Die Untersuchungen, die bei positivem Screeningtest für eine oder mehrere Substanzen durchgeführt werden, gelten als positiv, wenn sie die in Tabelle 2 angeführten Konzentrationsgrenzwerte (cut-off) überschreiten.

Tabelle 2

SUBSTANZKLASSEN	CUT-OFF
Opiate	100 ng/ml
Kokain	100 ng/ml
Amphetamin	250 ng/ml
MDMA (Ecstasy)	250 ng/ml
Cannabis	15 ng/ml
Methadon	100 ng/ml
Buprenorphin	5 ng/ml

- 5.4 Die Ergebnisse müssen innerhalb von 10 Werktagen beim Betriebsarzt einlangen.
- 5.5 Falls der Test zur Bestätigung positiv ist, bewahrt das Labor die Harnprobe für 90 Tage nach Erhalt der Probe auf.
- 5.6 Falls der Test zur Bestätigung positiv ist, kann der Arbeitnehmer beim Betriebsarzt innerhalb von 10 Tagen nach Erhalt des positiven Ergebnisses die Durchführung von Gegenanalysen beantragen. Der Arbeiter kann beantragen, dass die Gegenanalysen bei dem Labor durchgeführt werden, welches das positive Ergebnis festgestellt hat, oder bei einer anderen Einrichtung seiner Wahl, welche für die Durchführung toxikologischer Untersuchungen zur Bestätigung ermächtigt ist.
- 5.7 Die Wiederholung der Analysen der biologischen Proben erfolgt an derselben Probe (Anteil C), welche Gegenstand der Untersuchung ist.
- 5.8 Die Durchführung der Gegenanalysen muss innerhalb von 30 Tagen nach Antrag des Arbeitnehmers erfolgen und das Datum dem Labor und dem Betriebsarzt mindestens 15 Tage vorher mitgeteilt werden. Der Arbeitnehmer oder sein technischer Berater haben die Möglichkeit bei der Durchführung der Gegenanalysen anwesend zu sein. Bei negativem Ergebnis der Gegenanalysen sorgt der Arbeitnehmer dafür, dem Betriebsarzt Kopie des Prüfberichtes zukommen zu lassen, damit er sein Urteil ändern kann.
- 5.9 Alle Kosten der Gegenanalysen, die Versandkosten für die Gegenanalysen inbegriffen, gehen zu Lasten des Arbeiters, der sie beantragt.

6. Untersuchungen zweiter Instanz

1. Falls der analytische Test zur Bestätigung positiv ist oder bei begründetem Verdacht, wird der Betriebsarzt dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer das Urteil „zeitweilige Nicht-eignung zur Ausübung der Tätigkeiten laut Anlage A“ schriftlich mitteilen und den Arbeitnehmer zur Durchführung der Untersuchungen zweiter Instanz an den D.f.A. verweisen. Der Arbeitgeber sorgt unter Gewährung der Würde und der Privacy der Person dafür, dass der Arbeitnehmer zeitweilig und vorbeugend von den risikobehafteten Tätigkeiten suspendiert wird.
2. Die erste Visite beim D.f.A. wird innerhalb von 10 Tagen nach Antragstellung durch den Betriebsarzt durchgeführt.
3. Die Bescheinigung des D.f.A. wird innerhalb von 30 Tagen nach der ersten fachärztlichen Visite ausgestellt.
4. Die von den D.f.A.'s vorgesehenen Untersuchungen beinhalten:
 - a) Erste fachärztliche Visite, welche darauf ausgerichtet ist, die anamnestischen Daten aufzunehmen und die klinischen Anzeichen von Gebrauch/Missbrauch/Abhängigkeit von Drogen festzustellen.
 - b) Verschreibungen des D.f.A. für 2 Harnproben laut beschriebener Modalitäten.
 - c) 1 analytisch-toxikologische Untersuchung auf Haarmatrix, auf Anfrage des Arztes, gemäß den nachfolgenden Kriterien.

- d) Zweite ärztliche Visite mit schriftlicher Bescheinigung. Im Rahmen dieser zweiten Visite informiert der Arzt des D.f.A. den Arbeitnehmer über den Inhalt seiner verfassten Bescheinigung.
- 5. Um einen Prozess der multidisziplinären Diagnose für eine mögliche Drogenabhängigkeit einzuleiten und falls es der Arzt für zweckmäßig erachtet, kann er auch anderes Fachpersonal des D.f.A. einbeziehen und/oder weitere psychodiagnostischen, klinische und Laboruntersuchungen vornehmen lassen.
- 6. Wenn der Arbeiter beim ersten Termin (ohne gerechtfertigten und belegten Grund) nicht erscheint, wird er zu einem zweiten Termin innerhalb von 10 Tagen eingeladen; wenn er beim zweiten Termin nicht erscheint, wird dem Betriebsarzt schriftlich die Unmöglichkeit der Bewertung des Arbeiters mitgeteilt.

7. Bescheinigung der D.f.A.'s

- 1. Nach den diagnostischen Untersuchungen übermittelt der Arzt des D.f.A. dem Betriebsarzt eine Bescheinigung, welche eine toxikologische Diagnose bezüglich einer Abhängigkeit von den untersuchten Substanzen enthält (aufgrund der Kriterien DSM-IV TR und/oder ICD-10)
 - a) bei negativem Ergebnis der diagnostischen Kriterien wird ein „Nichtvorliegen einer Drogenabhängigkeit“ bescheinigt;
 - b) bei positivem Ergebnis der diagnostischen Kriterien wird die Diagnose „Drogenabhängigkeit von Suchtmitteln“ gestellt und eine Therapie vorgeschlagen.
- 2. Falls die diagnostischen Kriterien keine bestehende Drogenabhängigkeit feststellen ließen, sondern einen gelegentlichen Gebrauch von Suchtmitteln, übermittelt der Arzt des D.f.A. eine Bescheinigung „keine Drogenabhängigkeit, aber Feststellung des Gebrauchs von...“ und teilt dem Betriebsarzt die Modalitäten zur Durchführung der vorbeugenden Überwachung mit. Der Arzt des D.f.A. gibt praktische Anweisungen zu den Modalitäten dieser Überwachung.
- 3. Die vorbeugende Überwachung wird vom Betriebsarzt durchgeführt.
- 4. Im Falle einer Bescheinigung „Vorhandensein einer Drogenabhängigkeit“, teilt der Betriebsarzt dem Arbeitgeber das Urteil „Nichteignung zur Ausübung der Tätigkeiten laut Anlage A“ schriftlich mit.
- 5. Wo die diagnostischen Kriterien für die Drogenabhängigkeit für ausreichend befunden werden, muss sich der Arbeitnehmer, um die risikobehafteten Tätigkeiten wieder aufnehmen zu können, einem auf ihn angepassten, therapeutischen Programm unterziehen, wie es laut Art. 124 des DPR 309/90, in geltender Fassung vorgesehen ist. Das positive Ergebnis des therapeutischen Programms wird vom Arzt des D.f.A. bestätigt, wenn die diagnostischen Parameter für mindestens 12 Monate nicht erreicht werden (vollständige Remission).

8. Untersuchungen auf Haarmatrix

- 1. Die toxikologische Untersuchung auf Haarmatrix (Kopfhaar oder, falls nicht länger als 5 cm, Achselhaar oder Schamhaar) muss folgendermaßen durchgeführt werden:
 - a) Für die Kopfhaare (empfohlene Länge 5 cm) wird eine Locke mit einem Gewicht von mindestens 200 mg (dies entspricht ungefähr einem Haarbündel mit der Dicke eines Bleistiftes) im Nackenbereich geschnitten (die Haare sollen nicht ausgerissen werden), die im Beisein des Arbeiters in zwei Anteile mit gleichem Gewicht („A“ und „B“) aufgeteilt wird. Beide Anteile werden an den proximalen Enden fixiert. Die abgeschnittenen Haare werden in getrennten, nicht durchsichtigen Behältern mit hermetischem Verschluss gefüllt und, so wie die Harnmatrix, mit einem nicht entfernbaren Klebeband etikettiert und versiegelt und bei Raumtemperatur aufbewahrt.
 - b) Für Haare anderer Herkunft ist es notwendig, einen gesamten Achselbereich oder einen breiten Schambereich zu rasieren (200mg Haare). Die so gesammelten Haare werden in zwei Anteile „A“ und „B“ geteilt.
- 2. Der erste Anteil „A“ wird für die analytischen Untersuchungen verwendet, der zweite Anteil „B“ wird für eventuelle vom Arbeiter beantragte Gegenanalysen aufbewahrt.
- 3. Das Entnahmeprotokoll enthält dieselben Angaben wie jenes für die Harnmatrix, wobei auch die Farbe der Haare und eventuelle kosmetische Behandlungen angeführt werden sollen.

Test zur Bestätigung und Test auf Haarmatrix:

Tabelle 3: Konzentrationsgrenzwerte für die einzelnen Substanzen (cut-off)

SUBSTANZKLASSEN	CUT-OFF
Opiat-Metaboliten (Morphin, Codein,6-Acetylmorphin)	0,2 ng/mg
Kokain und Metaboliten	0,2 ng/mg/0,05 ng/mg (Benzoyllecgonin)
Cannabis - Metaboliten	0,1 ng/mg
Amphetamine und Ähnliche:	
Amphetamin	0,2 ng/mg
Methamphetamin	0,2 ng/mg
MDMA -MDA-MDEA	0,2 ng/mg
Methadon	0,2 ng/mg
Buprenorphin	0,05 ng/mg

9. Entsorgung der Proben

1. Die vom Sanitätsbetrieb für die Aufbewahrung der Proben ermächtigten Einrichtungen (Labors und/oder D.f.A.) sorgen für die Entsorgung der Proben nach Ablauf von 90 Tagen nach der Sammlung.

10. Tarife

1. Die Kosten für die vorgesehenen Untersuchungen gehen zu Lasten des Arbeitgebers, und jene für die Gegenanalysen gehen zu Lasten des Arbeitnehmers, der sie beantragt.
2. Die anzuwendenden Tarife für die von diesem Dokument vorgesehenen medizinischen Untersuchungen sind jene, die im Landestarifverzeichnis festgelegt sind.
3. Die Tarife beziehen sich, im Besonderen, was die Untersuchungen erster Instanz anbelangen, auf die immunochemischen Tests für die Feststellung von Suchtmitteln und psychotropen Substanzen und, was die Untersuchungen zur Bestätigung anbelangt, auf die Tests, welche mittels Chromatographie verbunden mit Massenspektrometrie (GC/MS oder LC/MS) durchgeführt werden.
4. Der Tarif für die Untersuchungen von Seiten des zuständigen D.f.A., die Laboranalysen ausgenommen, wird auf 120,00 € festgelegt und umfasst folgende Leistungen: Anamnese, klinisches Gespräch, ärztliche Visite/n, Verschreibung und Bewertung der Laboranalysen, Abschlussbericht.

11. Überwachung und Formblätter

1. Ein Jahr nach Umsetzung dieser Richtlinien wird der Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen einen Bericht über die erfolgte Tätigkeit in der Provinz Bozen erstellen, welcher auch die eventuell notwendige Anpassungen des Tarifverzeichnisses und/oder der Verfahren aufzeigen wird.
2. Die Formblätter über die Selbsterklärung laut Artikel 5, Absatz 2.3, die Mitteilungen laut Art. 6, Absätze 1 und 6, sowie die Bescheinigung laut Artikel 7, Absatz 1 werden vom Dienst für Arbeitsmedizin des Sanitätsbetriebs der Autonomen Provinz Bozen ausgearbeitet.

Anlage A

Tätigkeiten, welche besondere Risiken für die Sicherheit, die Unversehrtheit und die Gesundheit Dritter mit sich bringen

- 1) Tätigkeiten, für welche ein Befähigungsnachweis für die Ausübung folgender gefährlicher Arbeiten vorgesehen ist:
 - a) Umgang und Verwendung von Giftgasen;
 - b) Herstellung und Verwendung von Feuerwerkskörpern und Legen und Sprengung von Minen;
 - c) technische Leitung und Steuerung von Nuklearanlagen.

- 2) Tätigkeiten betreffend Transporttätigkeiten:
 - a) Lenker von Fahrzeugen, für welche der Besitz des Führerscheins der Kategorie C, D, E und für welche der Berufsbefähigungsnachweis für das Lenken von Taxen oder von Mietfahrzeugen mit Fahrer vorgeschrieben ist, oder jener für das Lenken von Fahrzeugen, mit welchem gefährliche Güter auf der Straße befördert werden;
 - b) das direkt dem Zugverkehr und der Sicherheit des Bahnwesens zugeteilte Personal, welches Tätigkeiten wie Beförderung, Überprüfung des Rollmaterials, Steuerung von Sicherheitsanlagen, Bildung von Zügen, Zugbegleitung, Wartung der Infrastrukturen und Koordinierung und Aufsicht über eine oder mehrerer Sicherheitstätigkeiten ausübt;
 - c) Fährschiffpersonal auf den Schiffen des Fährbetreibers, ausgenommen sind Zimmer- und Mensapersonal;
 - d) das dem Zugverkehr und der Sicherheit der Züge in Konzession und in Regierungsbeauftragung zugeteilte Personal, sowie jenes der U-Bahnen, Straßenbahnen und ähnliche Bahnen, Oberleitungsomnibuslinien, Autobuslinien, Stand- und Schwebeseilbahnen;
 - e) Fahrer, Lenker, Bahnführer, Weichensteller von anderen Fahrzeugen auf Gleisen, rollendem Material oder Hebevorrichtungen, ausgenommen die Weichensteller von Wagenhebern mit Schalttafeln am Boden und eingleisigen Wagenhebern;
 - f) Fluglotsen und Flugbegleiter;
 - g) vom italienischem Luftfahrtregister bevollmächtigtes Personal;
 - h) Wartungsprüfer von Transportmitteln zu Wasser, zu Lande und in der Luft;
 - i) Beschäftigte an der Kontrollschalttafel im Bereich Transportwesen;
 - j) Lenker von Erdbewegungs- und Warenbeförderungsmaschinen.

- 3) operative Arbeiten als Beschäftigter und Verantwortlicher in der Herstellung, der Verpackung, der Aufbewahrung, dem Transport und dem Verkauf von Explosionsmitteln.

allegato A

Direttive operative 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 ai sensi dell'Intesa Stato/Regioni (Provvedimento n. 99/CU del 30/10/2007) e dell'Accordo Stato/Regioni (rep. atti n. 178 del 18 settembre 2008).

1. Mansioni a rischio.

1. Le mansioni che comportano rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute proprie e di terzi, anche in riferimento ad un'assunzione solo sporadica di sostanze stupefacenti, sono quelle individuate nell'allegato A. Per tali mansioni è obbligatoria la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'articolo 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.
2. In relazione alla peculiarità dei compiti istituzionali e delle esigenze connesse all'espletamento delle correlate mansioni al personale, delle ferrovie e di altri servizi di trasporto previsti dal decreto del Presidente della Repubblica n. 753/1980, delle Forze armate, di polizia, degli altri corpi armati e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, si applicano le disposizioni previste dai rispettivi ordinamenti in materia di idoneità fisica, psichica e attitudinale al servizio.

2. Struttura sanitaria competente.

1. Ai fini degli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione sporadica di sostanze stupefacenti o psicotrope per struttura sanitaria competente, si intende:
 - a) per gli accertamenti clinici i Servizi per le dipendenze (Ser.D.) dei Comprensorio sanitari dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano (preferibilmente quello nel cui territorio ha sede l'attività produttiva o risiede il lavoratore);
 - b) per i prelievi:
 - 1) i laboratori pubblici delle strutture ospedaliere territoriali dell'Azienda Sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano, abilitati in base alla verifica dei requisiti specifici, all'esecuzione degli esami tossicologici di screening e di conferma da individuare entro 180 giorni dall'approvazione della presente deliberazione dall'Azienda stessa;
 - 2) i laboratori privati accreditati, abilitati, in base alla verifica dei requisiti specifici, all'esecuzione degli esami tossicologici di screening e di conferma da individuare entro 180 giorni dall'approvazione della presente deliberazione dall'Azienda sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano.

3. Adempimenti a carico dei datori di lavoro e del medico competente.

1. Il datore di lavoro provvede affinché i lavoratori che svolgono le mansioni comprese nell'elenco di cui all'allegato A siano sottoposti dal medico competente agli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione sporadica di sostanze stupefacenti o psicotrope.
2. Il datore di lavoro definisce in collaborazione con il medico competente le procedure di attivazione e applicazione degli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione sporadica di sostanze stupefacenti o psicotrope. Tali procedure saranno condivise con le rappresentanze dei lavoratori per la sicurezza e saranno rese note ai lavoratori all'assunzione o comunque adibiti alle mansioni di cui all'allegato A.
3. Il datore di lavoro comunica per iscritto al medico competente l'elenco dei nominativi dei lavoratori da sottoporre agli accertamenti. La comunicazione dovrà essere effettuata alla prima attivazione delle procedure per tutti i lavoratori addetti alle mansioni di cui all'allegato A e successivamente periodicamente e tempestivamente aggiornata in riferimento ai nuovi assunti, ai lavoratori che abbiano cessato di svolgere mansioni a rischio e dei lavoratori che, assunti con altre mansioni, sono stati in tempi successivi adibiti a mansioni a rischio.
4. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del datore di lavoro dell'elenco dei nominativi, il medico competente trasmette al datore di lavoro il cronogramma degli accessi per gli accertamenti definendo date e luogo per l'esecuzione degli stessi anche in accordo con il datore di lavoro.
5. Il datore di lavoro è tenuto a comunicare al lavoratore la data ed il luogo degli accertamenti con un preavviso non superiore ad un giorno.

4. Modalità di attivazione degli accertamenti sanitari.

1. Gli accertamenti sanitari sono svolti dal medico competente che valuta, nell'ambito dei compiti a lui assegnati, nella sua piena responsabilità e in relazione alle diverse ipotesi elencate, la necessità e/o l'opportunità anche cautelativa dell'esecuzione:
 - Accertamento pre-affidamento alla mansione: la persona viene sottoposta ad accertamento preventivo dell'idoneità alla mansione prima dell'affidamento e dello svolgimento della mansione a rischio. È necessario un risultato negativo per confermare l'assenza di controindicazioni, prima dell'inizio dell'attività.
 - Accertamento periodico: il lavoratore è sottoposto ad accertamento periodico, con frequenza almeno biennale, atto 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, sempre in caso di elevata numerosità dei lavoratori, 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.
 - Accertamento per ragionevole dubbio: in adeguamento alle direttive comunitarie in materia, il lavoratore viene sottoposto ad accertamento di idoneità alla mansione a rischio anche (oltre al controllo sanitario periodico) quando sussistano indizi e 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.
 - Accertamento dopo incidente: il lavoratore, in caso di ragionevole dubbio, viene 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.
 - Accertamento di follow-up (monitoraggio cautelativo): il lavoratore, prima del suo rientro nella mansione a rischio, dovrà comunque essere controllato, dal medico competente, ad intervalli regolari dopo la sospensione per esito positivo per assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope al fine di verificare nel tempo il permanere dello stato di non assuntore. 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. n. 81 del 9 aprile 2008 nel caso di fattispecie.
 - Accertamento al rientro al lavoro, nella mansione a rischio, dopo un periodo di sospensione dovuto a precedente esito positivo: il lavoratore dovrà essere sottoposto dal medico competente ad accertamento di idoneità alla mansione per garantire il suo stato di non assuntore, prima di riprendere a svolgere la mansione a rischio. Il medico competente, a scopo cautelativo, potrà decidere se applicare nei successivi ulteriori mesi una osservazione con eventuali accertamenti con maggior frequenza rispetto a quelle ordinarie previste.
2. 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 dal datore di lavoro o suo delegato, sottoponendolo, in caso positivo, ad accertamento di idoneità alla mansione.
3. Nel caso il lavoratore non si presenti agli accertamenti senza aver prodotto documentata e valida giustificazione, è sottoposto ad almeno tre controlli dell'urina nella modalità di screening

a sorpresa nei 30 giorni successivi o ad osservazioni di maggior durata in base alle situazioni di ragionevole dubbio riscontrate dal medico competente.

4. Nel caso il lavoratore non si presenti all'accertamento causa documentata e valida giustificazione verrà riconvocato e sottoposto ad un unico accertamento secondo la prassi ordinaria.
5. Nel caso in cui il lavoratore non si sottoponga, senza giustificato motivo, agli accertamenti il datore di lavoro è tenuto a farlo cessare dall'espletamento delle mansioni comprese nell'elenco di cui all'allegato A, fino a che non venga accertata l'assenza di tossicodipendenza.
6. La sospensione intervenuta ai sensi del comma 5 non comporta automaticamente la risoluzione del rapporto di lavoro e il lavoratore può essere adibito a mansioni diverse, trovando applicazione la disciplina normativa o contrattuale collettiva relativa al settore lavorativo di appartenenza.
7. Per il lavoratore che non si sottopone al controllo sanitario, trovano applicazione le sanzioni di cui all'art. 59, comma 1, lettera a del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.
8. Nei confronti del datore di lavoro, che non ottempera alle disposizioni relative all'obbligo della cessazione da parte del lavoratore dall'espletamento delle mansioni in caso di accertamento dello stato di tossicodipendenza, trova applicazione la sanzione prevista dall'art. 125, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.

5. Accertamenti di primo livello da parte del medico competente e analisi di laboratorio.

1. L'accertamento prevede visita medica e test di screening sulla matrice biologica urina.
2. Visita medica:
 - 2.1 Quando il medico competente decida di affidare l'accertamento di primo livello ad un laboratorio accreditato, è ammesso che la visita medica non sia effettuata contestualmente alla raccolta delle urine ed alla esecuzione del test di screening. L'effettuazione della visita medica può avvenire in un momento precedente o successivo alla raccolta del campione ed all'esecuzione del test. E' preferibile sottoporre il lavoratore alla visita medica prima della raccolta delle urine e del test, in quanto si dovranno privilegiare gli aspetti di anamnesi e di corretto rapporto tra il lavoratore e il medico competente.
 - 2.2 Nel caso in cui visita e raccolta urine e test non siano contestuali, il datore di lavoro è tenuto a comunicare al lavoratore la data e il luogo di esecuzione della raccolta delle urine e di effettuazione del test con un preavviso di non più di un giorno dalla data degli accertamenti.
 - 2.3 Il lavoratore alla presenza del medico, informato sulle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, dovrà autocertificare se sia stato o meno sottoposto a:
 - a) trattamenti sociosanitari per tossicodipendenza presso strutture sanitarie;
 - b) interventi in Pronto Soccorso o presso strutture di ricovero per trattamenti correlati all'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope;
 - c) accertamenti medico legali per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.
3. Analisi di laboratorio
 - 3.1 La condizione preliminare ed essenziale perché la ricerca di sostanze stupefacenti nelle urine abbia validità e possa essere utile è la certezza, "oltre ogni ragionevole dubbio", della provenienza dell'urina. La mancanza di questa certezza rende vane prestazioni che avrebbero un costo "inutile". La rilevanza "medico-legale" della certezza della raccolta è assoluta e, quindi, l'assunzione di responsabilità di chi la esegue è fondamentale. E' evidente che "falsi negativi", dovuti alla non corretta provenienza dell'urina o alla sua manipolazione, potrebbero avere rilevanza medico-legale.
 - 3.2 Stante quanto sopra, assume particolare rilevanza anche la fase di conservazione e trasporto dei campioni. Laddove le fasi del processo di raccolta dei campioni e di analisi non sono eseguite direttamente dal medico competente o sotto la sua diretta responsabilità, ma una o più fasi sono affidate a strutture sanitarie autorizzate, è necessario che siano

- definiti in modo formale i rapporti con le strutture stesse e siano precisati in modo formale gli ambiti di responsabilità e le procedure operative dettagliate (raccolta urine, conservazione, trasporto, analisi, ecc.).
- 3.3 Ferma la possibilità dei laboratori privati accreditati e dei medici competenti di effettuare le analisi, è opportuno - per ottimizzare i processi sopraelencati e contenere i costi - accentrare le analisi di screening presso il Laboratorio di Biochimica Clinica del Comprensorio di Bolzano dove è stato creato il Settore di Tossicologia e analisi medico-legali e dove vengono in seguito effettuate anche le analisi di conferma sui campioni positivi
- 3.4 La matrice biologica per questa tipologia di analisi è l'urina. Il prelievo di urina può essere eseguito:
- a) dal medico competente direttamente;
 - b) dal medico competente indirettamente tramite altro sanitario formalmente individuato e delegato e appositamente formato, in ogni caso sotto la responsabilità dello stesso medico competente;
 - c) da personale sanitario, appositamente formato, di un laboratorio non autorizzato alla ricerca di sostanze stupefacenti e relativi punti di prelievo;
 - d) da personale sanitario, appositamente formato, di un laboratorio autorizzato alla ricerca di sostanze stupefacenti e relativi punti di prelievo;
 - e) dal personale dei Ser.D, anche al di fuori della struttura del Ser.D. per non caratterizzare i Ser.D. come luogo di mero controllo sociale.
- 3.5 Il prelevatore adotta le misure necessarie per accertare la sicura appartenenza dei campioni biologici al soggetto sottoposto ad accertamento e per assicurare la corretta conservazione dei campioni fino alla loro consegna, nonché per custodirli idoneamente al fine di eventuale ripetizione di analisi.
- 3.6 Il prelievo deve avvenire sotto il controllo del medico o di personale sanitario qualificato, garantendo la privacy, ma con misure atte ad impedire manomissioni o sostituzioni del campione.
- 3.7 Il responsabile della raccolta, in presenza del lavoratore, suddivide il campione in 2 aliquote (A e B) da 20ml ciascuna (se le analisi di screening e conferma vengono effettuate presso lo stesso laboratorio), altrimenti in tre aliquote (A-B-C) rispettivamente da 10-20-20ml (se inviate o eseguite in un laboratorio non autorizzato per la conferma).
- 3.8 I contenitori da utilizzare per la raccolta devono essere a chiusura antiviolazione o comunque sigillati ed identificati con nome e cognome del lavoratore. Dove possibile, per la raccolta delle urine, è auspicabile l'utilizzo di contenitori, standardizzati del tipo sottovuoto, con la possibilità di ali quotazione, come quelli individuati presso il Laboratorio di Biochimica Clinica del Comprensorio di Bolzano.
- 3.9 Il prelevatore compila un verbale in triplice copia su cui sono riportate le generalità del lavoratore e del prelevatore, il luogo, la data e l'ora in cui è stato effettuato il prelievo, la quantità di urina e, se del caso le eventuali dichiarazioni del lavoratore ed eventuali farmaci assunti. La controfirma del lavoratore attesta la corretta esecuzione del campione e la corretta identificazione del campione. Una copia rimane al prelevatore, una al lavoratore, e la terza è allegata al/i campione/i inviato/i al laboratorio.
- 3.10 Nel caso in cui la raccolta e l'analisi di screening "on-site" sono eseguite direttamente dal medico competente viene utilizzata l'aliquota A.
- 3.11 In tutti i casi di negatività al test di screening le urine non devono essere conservate.
- 3.12 In caso di positività il campione B viene inviato al laboratorio autorizzato per l'analisi di ri-conferma. Il campione C per l'eventuale controanalisi deve essere conservato dal medico competente stesso in congelatore a -20°C o inviati dal medico competente stesso al laboratorio.
- 3.13 Nel caso in cui il prelievo venga effettuato presso un laboratorio autorizzato alla sola raccolta delle urine, il prelevatore invia tutte le aliquote al laboratorio autorizzato ad eseguire le analisi.
- 3.14 Nel caso in cui il prelievo sia eseguito da un laboratorio autorizzato alla raccolta ed all'effettuazione delle analisi di screening i campioni saranno conservati dal laboratorio stesso.

- 3.15 I campioni risultati positivi alla conferma verranno conservati per 90 giorni per le eventuali controanalisi richieste dal lavoratore.
- 3.16 L'eventuale trasporto e conferimento dei campioni a un laboratorio deve avvenire garantendo le condizioni di conservazione ottimale e rispettando la catena di custodia.
- 3.17 I campioni devono essere trasportati in contenitori termici rispondenti alle vigenti norme per il trasporto di materiale potenzialmente infetto. I contenitori devono pervenire al laboratorio entro 24 ore dal prelievo. La conservazione prima del trasferimento deve avvenire a 4°C.
- 3.18 Al ricevimento del campione, il laboratorio verifica l'integrità dei campioni e la corrispondenza con i verbali di prelievo, registra eventuali non conformità e le comunica al medico competente.
- 3.19 Da questo momento il laboratorio diventa responsabile della conservazione dei campioni.
4. L'analisi per la ricerca di sostanze stupefacenti e psicotrope:
- 4.1 L'accertamento deve comprendere le seguenti sostanze e classi di sostanze e i test devono essere considerati positivi al superamento delle concentrazioni soglia (cut-off) riportate in tabella 1:

tabella 1

CLASSE DI SOSTANZE	CUT-OFF
Oppiacei	300 ng/ml
Cocaina	300 ng/ml
Amfetamine	500 ng/ml
MDMA (ecstasy)	500 ng/ml
Cannabinoidi	50 ng/ml
Metadone	300 ng/ml
Buprenorfina	5 ng/ml

- 4.2 L'analisi di screening di primo livello può essere eseguita:
- a) dal medico competente, con metodi immunochimici "on site" in grado di rilevare le concentrazioni, definite per ogni classe di sostanza (tabella 1) ed in grado di fornire una registrazione oggettiva a stampa dei risultati. La responsabilità dell'esecuzione delle analisi è del medico competente. Come controllo sulla validità delle urine dovrà essere dosata almeno la creatinina (maggiore o uguale a 20mg/dl), e potranno essere utilizzati altri parametri o valori di riferimento come temperatura, pH, peso specifico e nitriti.
- b) da un laboratorio autorizzato secondo i requisiti minimi indicati nelle "Linee guida per i laboratori di analisi delle droghe d'abuso con finalità medico-legali" mediante esecuzione dei test di screening su strumento automatizzato con metodica immunochimica con stampa dei risultati ottenuti. Il laboratorio deve essere in grado di gestire la catena di custodia e deve disporre di attrezzature adeguate per la conservazione dei campioni (congelatore e frigorifero con chiusura a chiave). Gli operatori devono essere in possesso della esperienza necessaria per processare campioni con valenza medico-legale. Il laboratorio deve partecipare ad un programma di Controllo di Qualità Esterno (VEQ) specifico per le analisi delle sostanze stupefacenti. Come controllo sull'idoneità delle urine dovrà essere dosata almeno la creatinina, e potranno essere utilizzati altri parametri o valori di riferimento come temperatura, pH, peso specifico e nitriti. Gli esiti del dosaggio della creatinina e degli altri parametri dovranno essere documentati.
- 4.3 Se il campione risulta negativo allo screening, il referto deve pervenire al medico competente entro 5 giorni lavorativi.
- 4.4 In caso di negatività di riscontri clinico-anamnestici e ove gli accertamenti analitici risultino negativi il medico competente comunicherà per iscritto al datore di lavoro il giudizio di "idoneità alla mansione".

5. Accertamenti di conferma dei positivi:

- 5.1 Le analisi di conferma devono essere eseguite con metodica cromatografica accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS) in grado di rilevare le concentrazioni definite per ogni sostanza o classe di sostanze.
- 5.2 Tutti i campioni, risultati positivi negli accertamenti eseguiti presso laboratori autorizzati per l'esecuzione del primo livello e dai medici competenti devono, essere inviati presso il Settore di analisi tossicologiche e medico-legali del Laboratorio di Biochimica Clinica del Comprensorio Sanitario di Bolzano, che è l'unico laboratorio dotato di idonea strumentazione.
- 5.3 Gli accertamenti, effettuati nel caso di positività al test di screening per una o più classi di sostanze, devono essere considerati positivi al superamento delle concentrazioni soglia (cut-off) riportate in tabella 2.

Tabella 2

CLASSE DI SOSTANZE	CUT-OFF
Oppiacei	100 ng/ml
Cocaina	100 ng/ml
Amfetamine	250 ng/ml
MDMA (ecstasy)	250 ng/ml
Cannabinoidi	15 ng/ml
Metadone	100 ng/ml
Buprenorfina	5 ng/ml

- 5.4 I risultati devono pervenire al medico competente entro 10 giorni lavorativi.
- 5.5 In caso di positività al test di conferma il laboratorio conserva il campione di urine per 90 giorni dal ricevimento del campione stesso.
- 5.6 In caso di positività al test di conferma il lavoratore può chiedere al medico competente, entro 10 giorni dal ricevimento dell'esito positivo, l'esecuzione delle controanalisi. Il lavoratore può richiedere che le controanalisi avvengano o presso il laboratorio che ha accertato la positività o, a sua scelta, presso un'altra struttura autorizzata per gli accertamenti tossicologici di conferma.
- 5.7 La ripetizione di indagini sui campioni biologici è effettuata sull'aliquota C del medesimo campione oggetto dell'accertamento.
- 5.8 L'esecuzione delle controanalisi deve avvenire entro 30 giorni dalla richiesta del lavoratore e la data comunicata al laboratorio e al medico competente almeno 15 giorni prima. Il lavoratore o un suo consulente tecnico hanno la facoltà di assistere all'esecuzione delle controanalisi. In caso di negatività delle controanalisi il lavoratore provvederà a fornire copia del referto al medico competente per la revisione del giudizio .
- 5.9 Tutti i costi, compresi i costi di spedizione delle controanalisi, sono a carico del lavoratore che le richiede.

6. Accertamenti di secondo livello.

1. In caso di positività al test analitico di conferma o in caso di sospetto clinico fondato, il medico competente comunicherà per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore il giudizio di *“temporanea inidoneità alle mansioni di cui all'allegato A”* e invierà il lavoratore al Ser.D. per l'esecuzione degli accertamenti di secondo livello. Il datore di lavoro provvede, nel rispetto della dignità e della privacy della persona, a sospendere temporaneamente in via cautelativa, dalle mansioni a rischio il lavoratore.

2. La prima visita del Ser.D. verrà effettuata entro 10 giorni dal momento della richiesta da parte del medico competente.
3. La certificazione del Ser.D. va rilasciata entro 30 giorni dalla prima visita specialistica.
4. Gli accertamenti previsti dai Ser.D. comprendono:
 - a) prima visita medica specialistica finalizzata alla raccolta anamnestica ed all'accertamento di segni clinici di uso/abuso/ dipendenza da sostanze
 - b) prescrizioni del Ser.D. di 2 esami urine secondo le modalità descritte;
 - c) 1 accertamento analitico tossicologico su matrice pilifera, su indicazione del medico secondo i criteri riportati in seguito.
 - d) seconda visita medica con certificazione. Nell'ambito di questa seconda visita il medico del Ser.D. informerà il lavoratore sul contenuto della certificazione.
5. Al fine di attuare un processo di diagnosi multidisciplinare dell'eventuale stato di tossicodipendenza, qualora il medico lo ritenga opportuno, può avvalersi anche dell'intervento di altro personale specialistico del Ser.D. e/o di ulteriori strumenti psicodiagnostici, accertamenti clinici e laboratoristici da lui ritenuti opportuni.
6. Se il lavoratore non si presenta al primo appuntamento (senza valida giustificazione documentata), si inviterà ad un secondo appuntamento entro 10 giorni; se non si presenta al secondo appuntamento si comunicherà per iscritto al medico competente l'impossibilità di valutare il lavoratore.

7 Certificazione dei Ser.D.

1. Al termine del percorso diagnostico il medico del Ser.D. invierà al medico competente una certificazione riportante la diagnosi tossicologica per dipendenza dalle sostanze esaminate (in base ai criteri DSM-IV TR e/o ICD-10):
 - a) in caso di negatività dei criteri diagnostici, giudizio di *"assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti"*
 - b) in caso di positività dei criteri diagnostici *"tossicodipendenza da sostanze stupefacenti"* e trattamento individuato.
2. Nel caso in cui i criteri diagnostici non abbiano evidenziato una condizione di tossicodipendenza in atto ma un uso occasionale, il medico del Ser.D. invia un'attestazione di *"assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti con riscontrato uso di....."* comunicando al medico competente le modalità di esecuzione del monitoraggio cautelativo. Il medico del Ser.D. darà delle indicazioni pratiche sulle modalità di tale monitoraggio.
3. Il monitoraggio cautelativo è effettuato dal medico competente.
4. In caso di certificazione di *"Presenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti,"* il medico competente comunicherà per iscritto al datore di lavoro ed al lavoratore il giudizio di *"inidoneità alle mansioni di cui all'allegato A."*
5. Ove i criteri diagnostici per tossicodipendenza risultino soddisfatti, il lavoratore, per essere riammesso all'esercizio delle mansioni a rischio, dovrà sottoporsi ad un programma terapeutico individualizzato, secondo quanto previsto dall'art 124 del DPR 309/90 e successive modifiche. L'esito positivo del programma terapeutico sarà certificato dal medico del Ser.D. ove i parametri diagnostici non risultino soddisfatti per almeno 12 mesi (remissione completa).

8. Accertamenti sulla matrice pilifera:

1. L'accertamento tossicologico sulla matrice pilifera (capello o, se di lunghezza inferiore ai 5 cm, pelo ascellare o pubico) deve attenersi alle seguenti modalità:
 - a) per i capelli (lunghezza raccomandata 5 cm) viene recisa una ciocca (non strappata) in regione nucale del peso di almeno 200mg (grossolanamente corrispondente allo spessore di una matita) che, in presenza del lavoratore viene suddivisa in due aliquote di simile peso ("A" e "B") di ognuna delle quali viene fissata l'estremità prossimale. Esse vengono inserite in contenitori separati non trasparenti con tappi a chiusura ermetica e sigillati con nastro inamovibile etichettati, come per la matrice urinaria, e conservati a temperatura ambiente.
 - b) per i peli è necessario rasare un'intera regione ascellare o una vasta regione pubica (200mg di peli). I peli così raccolti vengono suddivisi in due aliquote "A" e "B".
2. L'aliquota "A" del campione è utilizzata per gli accertamenti analitici, l'aliquota "B" è conservata per eventuali controanalisi richieste dal lavoratore.
3. Il verbale di prelievo segue le medesime indicazioni della matrice urinaria, riportando anche l'indicazione del colore dei capelli e di eventuali trattamenti cosmetici.

Test di conferma e test su matrice pilifera:

Tabella 3: CONCENTRAZIONE SOGLIA PER LE SINGOLE SOSTANZE (cut-off)

CLASSE DI SOSTANZE	CUT-OFF
Oppiacei metaboliti (morfina, codeina, 6-acetilmorfina)	0,2 ng/mg
Cocaina e metaboliti	0,2 ng/mg/0,05 ng/mg (benzoilecgonina)
Cannabinoidi metaboliti	0,1 ng/mg
Amfetamine e analoghi:	
amfetamina	0,2 ng/mg
metamfetamina	0,2 ng/mg
MDMA - MDA-MDEA	0,2 ng/mg
Metadone	0,2 ng/mg
Buprenorfina	0,05 ng/mg

9. Smaltimento dei campioni

1. Dopo 90 giorni dalla raccolta, le strutture autorizzate dall'Azienda sanitaria alla conservazione dei campioni (laboratori e/o Ser.D.) ne provvedono lo smaltimento.

10. Tariffe

1. I costi degli accertamenti previsti sono a carico del datore di lavoro e per le controanalisi, a carico del lavoratore che le richiede.
2. Le tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti dal presente documento sono quelle stabilite dal Nomenclatore Tariffario Provinciale.
3. Le tariffe si riferiscono, in particolare, per gli accertamenti di primo livello, ai test immuno-chimici per la ricerca di sostanze stupefacenti e psicotrope e, per gli accertamenti di conferma, ai test effettuati mediante metodica cromatografia accoppiata a spettrometria di massa (GC/MS o LC/MS).
3. La tariffa per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente SER.D, con esclusione degli esami di laboratorio, è fissata in 120,00 Euro e comprende le seguenti prestazioni: anamnesi, colloquio clinico, visita/e medica/e, prescrizione e valutazione esami di laboratorio, relazione conclusiva.

11. Monitoraggio e modulistica

1. Dopo un anno dall'applicazione delle presenti linee guida verrà prodotta una relazione dell'attività svolta in Provincia di Bolzano da parte dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano, che metterà in luce anche eventuali necessità di adeguamenti tariffari e/o procedurali.
2. La modulistica relativa all'autocertificazione di cui all'articolo 5 comma 2.3., le comunicazioni di cui all'articolo 6 commi 1 e 6, nonché la certificazione di cui all'articolo 7 comma 1 è predisposta dal Servizio di medicina del lavoro dell'Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano.

Allegato A

Mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la sicurezza dei terzi.

1. Attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:
 - a) impiego di gas tossici;
 - b) fabbricazione e uso di fuochi di artificio e posizionamento e brillamento mine;
 - c) direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari.
2. Mansioni inerenti le attività di trasporto:
 - a) conducenti di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria C, D, E, e quelli per i quali è richiesto il certificato di abilitazione professionale per la guida di taxi o di veicoli in servizio di noleggio con conducente, ovvero il certificato di formazione professionale per guida di veicoli che trasportano merci pericolose su strada;
 - b) personale addetto direttamente alla circolazione dei treni e alla sicurezza dell'esercizio ferroviario che espliciti attività di condotta, verifica materiale rotabile, manovra apparati di sicurezza, formazione treni, accompagnamento treni, gestione della circolazione, manutenzione infrastruttura e coordinamento e vigilanza di una o più attività di sicurezza;
 - c) personale ferroviario navigante sulle navi del gestore dell'infrastruttura ferroviaria con esclusione del personale di camera e di mensa;
 - d) personale addetto alla circolazione e a sicurezza delle ferrovie in concessione e in gestione governativa, metropolitane, tranvie e impianti assimilati, filovie, autolinee e impianti funicolari, aerei e terrestri;
 - e) 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;
 - f) controllori di volo ed esperti di assistenza al volo;
 - g) personale certificato dal registro aeronautico italiano;
 - h) collaudatori di mezzi di navigazione marittima, terrestre ed aerea;
 - i) addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti;
 - j) addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci.
3. Funzioni operative proprie degli addetti e dei responsabili della produzione, del confezionamento, della detenzione, del trasporto e della vendita di esplosivi.