

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 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). Ulteriori indicazioni regionali

L'Accordo Stato-Regioni recante "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" (di seguito denominato "Accordo") definisce puntualmente le procedure attraverso le quali vanno effettuati gli accertamenti previsti dall'Intesa Stato-Regioni del 30/10/2007.

Tali procedure si intendono qui integralmente richiamate.

L'Accordo citato demanda poi alle Regioni la definizione di alcune specifiche. In particolare l'Accordo stabilisce che

1. gli accertamenti tossicologici previsti dall'Accordo dovranno essere effettuati da laboratori pubblici o altri autorizzati dalle Regioni e Province Autonome (punto "requisiti di qualità dei laboratori di analisi")
2. le tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti dall'Accordo sono quelle stabilite dai Nomenclatori tariffari regionali. Le Regioni e P.A. potranno stabilire ulteriori costi (anche a forfait) derivanti dalle spese (contenitori, trasporti, utilizzo locali ecc..) qualora non previste dai Nomenclatori (punto "tariffe")
3. Le tariffe per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (SERT), con esclusione degli esami di laboratorio, previsti dall'Accordo, sono stabilite dalle Regioni e P.A. (punto "tariffe")

Per quanto attiene il punto 1, preso atto che il citato Accordo Stato – Regioni pone la responsabilità complessiva relativa al percorso per l'accertamento delle condizioni di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in capo al medico competente, si ritiene opportuno individuare in tale figura il professionista responsabile dell'individuazione del laboratorio di cui avvalersi per l'esecuzione degli esami tossicologici di screening (metodiche immunochimiche) e di conferma (metodiche GC/MS o LC/MS), tra quelli pubblici e privati autorizzati o accreditati, specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze e che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise.

1. Adempimenti procedurali a carico delle Aziende USL

Entro 30 giorni dall'approvazione del presente atto, e sulla base delle specifiche tecniche che seguono, le Aziende USL identificano, e contestualmente comunicano alla Regione il/i Servizio/i Tossicodipendenze (di seguito SERT) del proprio ambito territoriale abilitato/i quali "strutture sanitarie competenti", ai sensi dell'art. 2, comma 1, del Provvedimento n. 99 del 30 ottobre 2007 della Conferenza Unificata "Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza".

Per gli accertamenti di screening le strutture sanitarie competenti (Sert) faranno riferimento a laboratori analisi pubblici. Per gli accertamenti di conferma (metodologia GC/MS o LC/MS), le strutture sanitarie competenti (Sert) dovranno fare riferimento alle strutture di Tossicologia forense delle Università degli Studi di Modena, Bologna, Ferrara, e al laboratorio unico di analisi di Pievesestina (FC) che hanno espresso formalmente la disponibilità

Le Aziende USL dovranno adottare modalità organizzative e procedurali tali da consentire l'invio della certificazione del SERT ai medici competenti entro 30 (trenta) giorni dalla prima visita specialistica effettuata dal medesimo servizio.

2. Specifiche tecniche

2.a Esami di laboratorio effettuati dai Medici competenti.

Per ognuna delle tre opzioni previste dall'Accordo il presente provvedimento definisce i requisiti necessari per l'effettuazione degli esami di laboratorio.

2.a.1 - 1° opzione - Raccolta del campione ed esecuzione del test da parte del medico competente.

Effettuata la visita medica, il medico competente provvederà alla raccolta del campione di urina ed all'esecuzione diretta del test rapido di screening (kit immunochimico di diagnostica rapida). Il Kit utilizzato deve produrre una registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti.

Poiché la normativa pone la piena responsabilità della raccolta dei campioni e della loro conservazione in capo al medico competente, lo stesso, nell'ambito della propria autonomia organizzativa e sempre sotto la sua responsabilità, può avvalersi della collaborazione di un professionista per la raccolta del campione. Il risultato del test al lavoratore deve essere sempre e comunque comunicato dal medico competente.

Per tutto il materiale utilizzato per il test rapido deve essere garantita la tracciabilità.

Completata la raccolta del campione il medico competente controllerà la sua idoneità all'analisi determinando la creatinina urinaria e, eventualmente, altri parametri utilizzabili a tale scopo. A tal fine potranno essere utilizzati i seguenti parametri o altri valori di riferimento forniti dalla biochimica clinica: volume orientativamente compreso tra i 40 e i 60 ml; temperatura compresa fra 32 e 38°C; creatinina maggiore o uguale a 20 mg/dl; gravità specifica maggiore o uguale a 1003; pH compreso fra 4 e 9; nitriti inferiori a 500 mg/l.

Una parte del campione sarà utilizzato per il test rapido di screening, mentre la restante andrà suddivisa in 2 (due) contenitori che, per l'eventuale invio al laboratorio, contrassegnerà con le lettere B) e C).

Eseguirà quindi direttamente il test rapido di screening per le classi di sostanze specificate nell'Accordo specificate, accertandosi preventivamente della corrispondenza delle concentrazioni soglia del kit utilizzato ai *cut-off* riportati in Tabella 1 del citato accordo e della necessità di produrre comunque una registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti.

In caso di negatività dei riscontri clinico-anamnestici ed ove il test risulti negativo per ogni classe di sostanze, il medico competente provvederà agli adempimenti previsti dall'Accordo (comunicazione per iscritto del giudizio di *"idoneità alla mansione per quanto attiene gli accertamenti previsti dal Provvedimento n. 99/CU 30/10/2007 (Gazzetta Ufficiale n. 266 del 15/11/2007)"* al datore di lavoro ed al lavoratore) e provvederà allo smaltimento delle urine.

Ove il test rapido di screening risulti positivo per una o più classi di sostanze, il sanitario provvederà ad inviare i campioni B e C al laboratorio di sua fiducia scelto tra quelli pubblici e privati autorizzati o accreditati, specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze e che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise.

Il campione B) sarà utilizzato dal laboratorio per l'analisi di conferma.

Il campione C) sarà conservato in apposito frigo a -20°C per l'eventuale controanalisi.

Su entrambi i contenitori devono essere riportati, chiaramente leggibili, il nome e cognome del lavoratore e del medico competente, la data e l'ora del prelievo.

Il medico competente ed il lavoratore sono tenuti ad apporre entrambi la propria firma sull'etichetta del contenitore a chiusura ermetica o sul sigillo adesivo a nastro.

Il sanitario responsabile del prelievo è tenuto altresì a compilare triplice copia del verbale di prelievo, indicando in forma chiaramente leggibile la data e l'ora del prelievo, le generalità del medico competente e del lavoratore, l'esito delle analisi effettuate con il test rapido di screening e l'elenco dei farmaci che il medesimo abbia eventualmente dichiarato di aver assunto negli ultimi sette giorni.

Il lavoratore può chiedere che vengano riportate sul verbale altre eventuali sue dichiarazioni.

Il verbale deve essere firmato dal sanitario prelevatore e controfirmato dal lavoratore che attesta, in tal modo, la corretta esecuzione del prelievo.

Delle tre copie del verbale una è consegnata al lavoratore, una è conservata dal medico competente ed una è da inserire nel contenitore termico che deve pervenire, nel più breve tempo possibile e comunque entro 24 ore dal prelievo, al laboratorio individuato dall'Azienda USL per le analisi di conferma.

Il medico competente è responsabile della custodia e conservazione dei campioni fino alla loro spedizione al laboratorio; dalla consegna dei campioni è il laboratorio che diviene responsabile della loro custodia e conservazione.

Il trasporto dei campioni al laboratorio deve avvenire secondo le vigenti norme.

L'apertura del contenitore termico contenente i campioni B) e C) avviene a cura del laboratorio che è tenuto ad accertare sia l'integrità dei campioni sia la loro corrispondenza al verbale di prelievo e, in caso di riscontro di non conformità, a redigere un apposito verbale che deve essere trasmesso al medico competente.

Se il laboratorio effettua le analisi entro 24 ore dalla consegna, i campioni biologici potranno essere conservati in frigo a +4 °C; diversamente dovranno essere conservati a -20 °C.

2.a.2 – 2° opzione - Raccolta del campione a cura del medico competente ed esecuzione in laboratorio del test immunochimico

Effettuata la visita, il medico competente provvederà alla raccolta del campione che suddividerà in tre distinti contenitori, da denominare con lettere A), B) e C).

Provvederà altresì alla trasmissione dei tre contenitori al laboratorio di sua fiducia scelto tra quelli pubblici e privati autorizzati o accreditati, specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze e che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise, che utilizzerà l'aliquota A) per il test da effettuarsi con metodi automatizzati di screening immunochimico..

Le altre due aliquote (B e C) saranno utilizzate per l'analisi di conferma, obbligatoria in caso di positività del test immunochimico, e per l'analisi di revisione (controanalisi) qualora richiesta dal lavoratore.

Per il prelievo, la conservazione, il trasporto dei campioni e la comunicazione dell'esito delle analisi

al medico competente, si dovranno utilizzare le procedure descritte al punto 2.a.1.

Il laboratorio dovrà garantire quanto già previsto al precedente punto, ed in particolare la possibilità di registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti, la tracciabilità di tutto il materiale utilizzato, il dosaggio della creatinina urinaria (maggiore o uguale a 20 mg/dl) e/o di altri parametri utilizzabili allo scopo (gravità specifica maggiore o uguale a 1003; pH compreso fra 4 e 9; nitriti inferiori a 500 mg/l)”.
Il laboratorio dovrà garantire quanto già previsto al precedente punto 2.a.1, ed in particolare la possibilità di registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti, la tracciabilità di tutto il materiale utilizzato, il dosaggio della creatinina urinaria (maggiore o uguale a 20 mg/dl) e/o di altri parametri utilizzabili allo scopo (gravità specifica maggiore o uguale a 1003; pH compreso fra 4 e 9; nitriti inferiori a 500 mg/l)”

2.a.3 – 3° opzione “Raccolta del campione ed esecuzione del test da parte di struttura laboratoristica pubblica o privata accreditata

Effettuata la visita medica, il medico competente indirizzerà i lavoratori al laboratorio di sua fiducia scelto tra quelli pubblici e privati autorizzati o accreditati, specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze e che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise.

Il medico competente deve accertarsi del fatto che la raccolta del campione da parte della struttura laboratoristica avvenga entro la giornata successiva a quella della visita medica.

La struttura laboratoristica provvederà ad assicurare l'esecuzione della raccolta delle urine e la catena di custodia dei campioni raccolti in conformità al presente atto.

Le analisi di conferma, in caso di positività, saranno effettuate in uno dei laboratori individuati dal medico competente.

Per il prelievo, la conservazione, il trasporto dei campioni e la comunicazione dell'esito delle analisi al medico competente, si dovranno utilizzare le procedure sopra descritte al punto 2.a.1.

Il laboratorio dovrà garantire quanto già previsto al precedente punto 2.a.1, ed in particolare la possibilità di registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti, la tracciabilità di tutto il materiale utilizzato, il dosaggio della creatinina urinaria (maggiore o uguale a 20 mg/dl) e/o di altri parametri utilizzabili allo scopo (gravità specifica maggiore o uguale a 1003; pH compreso fra 4 e 9; nitriti inferiori a 500 mg/l)”

Per l'eventuale invio alla struttura sanitaria competente (Sert) viene allegato un apposito modello (modello 1)

2.b Procedure accertative di secondo livello da parte del SERT

Gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello devono svolgersi possibilmente non oltre 30 giorni dal momento della prima visita del SERT.

I SERT sono preposti a verificare l'eventuale stato attuale di tossicodipendenza del lavoratore, già risultato positivo agli accertamenti tossicologici di primo livello e a tal fine, utilizzeranno gli elementi valutativi indicati nell'accordo.

Per effettuare gli accertamenti, come pacchetto minimo i Sert effettuano una prima visita medica specialistica, 3 esami di laboratorio da effettuare nell'arco di 15 gg e una visita medica finale comprensiva della certificazione.

Al fine di agevolare il lavoro dei professionisti e rendere omogenee le procedure sul territorio regionale sono stati predisposti alcuni modelli relativi alla autocertificazione del lavoratore (modello 2), alla scheda clinica (modello 3) e alla certificazione finale (modello 4). Si è inoltre prodotta una check-list per la rilevazione dei segni e sintomi correlati alla assunzione di sostanze stupefacenti e/psicotrope (modello 5).

Per facilitare il monitoraggio delle presenti indicazioni, i professionisti utilizzeranno il sistema informatizzato "Sister", secondo specifiche tecniche che saranno successivamente fornite.

2.b.1 Esami di laboratorio per gli accertamenti di secondo livello

La procedura prevede n. 3 esami su urine da analizzare in metodica immunochimica per le classi di sostanze di cui alla Tabella 1, con contestuale determinazione della creatinina urinaria. I tre esami devono essere eseguiti nell'arco di due settimane.

Il laboratorio dovrà garantire quanto già previsto al precedente punto 2.a.1, ed in particolare la possibilità di registrazione oggettiva a stampa dei risultati ottenuti, la tracciabilità di tutto il materiale utilizzato, il dosaggio della creatinina urinaria (maggiore o uguale a 20 mg/dl) e/o di altri parametri utilizzabili allo scopo (gravità specifica maggiore o uguale a 1003; pH compreso fra 4 e 9; nitriti inferiori a 500 mg/l)".

I campioni risultati positivi all'esame immunochimico su urina dovranno essere sottoposti a metodica di conferma (GC/MS o LC/MS).

2.b.2 Certificazione SERT

Acquisiti gli elementi valutativi sopra indicati il medico del SERT certificherà la diagnosi che dovrà essere trasmessa al medico competente assieme ad una copia degli esiti degli esami di laboratorio effettuati. (vedi modello 4).

2.c Controanalisi

Consiste nella ripetizione dell'indagine con metodica di conferma sul medesimo campione biologico oggetto di precedenti accertamenti ed è eseguita solo su formale richiesta del lavoratore, che ne assume l'onere economico.

Nel caso in cui la controanalisi richiesta dal lavoratore sia relativa agli accertamenti di screening relativi al primo livello (di pertinenza del medico competente) la stessa potrà essere effettuata dal medesimo laboratorio che ha svolto l'analisi di conferma o da altro laboratorio scelto dal lavoratore..

Nel caso invece che la controanalisi sia relativa agli esami di laboratorio relativi al secondo livello (di competenza del SERT) essa sarà eseguita presso una delle strutture di Tossicologia Forense che non abbia già eseguito gli esami di cui al precedente punto 2.b.1.

Il lavoratore dovrà indicare nella richiesta a quale struttura intende fare effettuare la controanalisi.

La controanalisi deve essere effettuata entro 30 giorni dal recepimento della richiesta del lavoratore; la data deve essere comunicata al medesimo lavoratore ed al medico competente (per la controanalisi richiesta per gli accertamenti di primo livello) e al SERT (per la controanalisi richiesta per gli accertamenti di secondo livello) con un anticipo di almeno 15 giorni, da parte del laboratorio prescelto dal lavoratore.

Il lavoratore ha facoltà di assistere alla controanalisi personalmente o tramite un proprio consulente tecnico, di cui si assume l'onere economico.

2.d Smaltimento dei campioni

Le strutture individuate dalle Aziende USL alla conservazione dei campioni, provvedono al loro smaltimento entro 90 giorni dalla raccolta.

3. Tariffe

I costi degli accertamenti previsti dal presente documento sono a carico dei datori di lavoro e, per le controanalisi, a carico del lavoratore che li richiede.

Le tariffe da applicare per gli accertamenti sanitari previsti nel presente documento si basano su quelle stabilite dal Nomenclatore Tariffario Regionale.

In particolare, per gli accertamenti di primo livello (test immunochimici effettuati con metodi automatizzati), la tariffa prevista dal nomenclatore tariffario regionale, pari ad Euro 6,00 + IVA (complessivamente Euro 36,00 + IVA per 6 sostanze) , viene incrementata in relazione al costo dei materiali e del personale a Euro 60,00 IVA esclusa.

Per gli accertamenti di secondo livello (GC/MS o LC/MS) la tariffa stabilita è di Euro 53,00 + IVA per ogni sostanza ricercata.

La tariffa per gli accertamenti da parte della struttura sanitaria competente (SERT), con esclusione degli esami di laboratorio, previsti dal presente documento, è fissata in Euro 80,00. Tale tariffa comprende la prima visita e la visita finale completa di certificazione. La tariffa è stata costruita a partire da quella prevista dalla deliberazione della Giunta regionale n.1423/2004, in quanto assimilabile, ed incrementata in relazione alla certificazione finale e al tasso di inflazione.

Modello N. 1

**“Accertamento di assenza di tossicodipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi”
(Accordo del 18 settembre 2008 , Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e di Bolzano)**

**SCHEMA DI INVIO DA PARTE DEL MEDICO COMPETENTE PER ' ACCERTAMENTO
DI SECONDO LIVELLO**

Medico Competente Dott/ssa
telcell.....e mail

Al SERT di

Si invia il/la Sig/ra Cognome..... Nome
data di nascita luogo di nascita
residenza.....

tel..... attività lavorativa

per gli accertamenti di secondo livello in ordine alla assenza di tossicodipendenza.

Gli accertamenti di primo livello sono stati eseguiti per :

- 1) Accertamento pre-affidamento della mansione
- 2) Accertamento periodico
- 3) Accertamento per ragionevole dubbio
- 4) Accertamento dopo un incidente alla guida durante il lavoro
- 5) Accertamento di follow up (monitoraggio cautelativo)
- 6) Accertamento a rientro al lavoro nella mansione a rischio dopo periodo di sospensione per precedente esito positivo

**ESITO ACCERTAMENTI DI PRIMO LIVELLO
ESEGUITI DAL MEDICO COMPETENTE**

Temporanea inidoneità alla mansione

SI NO

Elementi per il giudizio di temporanea inidoneità

1. Anamnestico – documentali _____

2. Obbiettivi _____

3. Laboratoristici (specificare il / i metaboliti positivi e le concentrazioni relative)

Test Immunochimico rapido _____

“ on site”

Test di screening

immunochimico presso

laboratorio accreditato

Campione “ A “

Test di conferma

gascromatografico

Campione “ B “

Test di revisione

richiesto dal lavoratore

Campione " C "

4. Invio motivatamente

necessario (di cui all'art.

5, comma 3 dell'Intesa

C.U. 30 ottobre 2007)

.....li.....

Timbro e firma

.....

Modello N. 2

Logo Azienda USL

Indirizzo SERT

DICHIARAZIONE DA FIRMARE IN PRESENZA DEL MEDICO ESAMINATORE

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a a (Prov.....) il
residente a(Prov.....) via.....N.....

nell' ambito dell' " Accertamento di assenza di tossicodipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l' incolumità e la salute di terzi" (Accordo del 18 settembre 2008 , Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e di Bolzano)", in relazione a quanto di seguito elencato

DICHIARA di

**Avere fatto uso di sostanze stupefacenti o psicotrope
anche solo occasionalmente nell' ultimo anno**

SI

NO

se SI quali e quando

.....

Temporanea inidoneità alla mansione

SI **NO**

Elementi per il giudizio di temporanea inidoneità

2. Anamnestico – documentali _____

2. Obbiettivi

3. Laboratoristici (specificare il / i metaboliti positivi e le concentrazioni relative)

Test Immunochimico rapido _____
" on site"

Test di screening _____
immunochimico presso
laboratorio accreditato _____
Campione " A "

Test di conferma _____

gascromatografico

Campione " B " _____

Test di revisione _____

richiesto dal lavoratore

Campione " C " _____

4. Invio motivatamente _____

necessario (di cui all'art.

5, comma 3 dell'Intesa _____

C.U. 30 ottobre 2007)

PROCEDURE DIAGNOSTICHE – ACCERTATIVE DI SECONDO LIVELLO

Circostanze relative alla assunzione di sostanze stupefacenti o
psicotrope che ha determinato l' invio da parte del Medico
Competente

Circostanze in cui si è verificata l' assunzione

data ora
.....

Sostanza Assunta

1. Eroina
2. Morfina
3. Metadone
4. Buprenorfina
5. Cocaina
6. Cannabinoidi
7. Ecstasy (MDMA)
8. Amfetamine
9. LSD – Altri Allucinogeni

10. Sedativi (benzodiazepine, barbiturici)

Modalità di assunzione

- 7) Endovena
- 8) nasale / sniffata
- 9) inalata / fumata
- 10) Orale
- 11) Altro

Quantitativo assunto.....

- Con chi era? 1. Da solo 2. Con amici
 3. Con parenti

Attuale condizione di assunzione della sostanza

- 1. astinente
- 2. non assunta nell' ultimo mese/ occasionale
- 3. una o più volte al mese
- 4. una volta a settimana o meno
- 5. 2-6 giorni a settimana
- 6. quotidiana

Esame clinico – documentale

- 1. Certificazione Sert
- 2. Certificazione Unità di Alcologia
- 3. Certificazione Comunità Terapeutica
- 4. Certificazione Pronto Soccorso
- 5. Certificazione Divisioni o Reparti Ospedalieri
- 6. Certificazione Medico Psichiatra, Neurologo, altro specialista
- 7. Certificazione Medico Infettivologo
- 8. Certificazione Medico Curante
- 9. Es. ematochimici (sierologia epatite, HIV), es. strumentali, altro.

Oggetto della Certificazione – Documentazione _____

Patente : A B C D E

Anamnesi Familiare:

Padre _____

Madre _____

Fratelli/Sorelle _____

Figli: _____

Anamnesi fisiologica:

Anamnesi Patologica (*significativi antecedenti morbosi o patologie in atto con particolare riferimento a condizioni correlabili alla assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope, epatiti, MST,):*

Anamnesi Traumatologica :

Anamnesi neurologica e/o psichiatrica

Anamnesi farmacologica:

Bevanda alcolica comunemente consumata:

Tabacco _____

Esame Obiettivo:

PA: _____ / _____ Fc: _____ /min Peso: _____ kg Altezza: _____ cm

Sintesi conclusiva :

Uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope
(Decreto 12 luglio 1990, n. 186 , G.U. n. 163 del 14 luglio 1990)

Riscontro documentale di trattamenti socio sanitari per le tossicodipendenze presso strutture pubbliche e private

SI NO

Soccorsi ricevuti da strutture di Pronto Soccorso

SI NO

Ricoveri per trattamento di patologie correlate all' abuso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope

SI NO

Precedenti accertamenti medico legali

SI NO

Segni di assunzione abituale della sostanza stupefacente o psicotropa

SI NO

Sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope

SI NO

Sindrome da astinenza in atto

SI NO

Presenza di sostanze stupefacenti e/o loro metaboliti nei liquidi biologici e/o nei tessuti

SI NO

Esito finale dell' accertamento di secondo livello

- Assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti e/o psicotrope allo stato attuale**

Disturbi psichici e comportamentali dovuti all' uso di :

- Intossicazione acuta
- Uso dannoso
- Sindrome di dipendenza
- Stato di astinenza
- Sindrome psicotica
- Sindrome amnesica
- Sindrome o disturbo psichico residuo o ad esordio tardivo
- Sindrome e disturbo psichico e comportamentale di altro tipo
- Sindrome e disturbo psichico e comportamentale non specificato

Timbro e firma del medico

visite successive :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Modello N. 4

Check list per la rilevazione dei segni e sintomi correlati alla assunzione di sostanze stupefacenti e/ psicotrope

Segni clinici correlabili ad intossicazione cronica Sostanze

- | | |
|--|-----------------------|
| 3. Decadimento delle condizioni generali / dimagrimento | O - Me - Bu - Co - Am |
| 4. Pallore cutaneo e/o delle mucose | O - Me - Bu - Co - Am |
| 5. Segni di agopuntura | O - Me - Bu - Co - Am |
| 6. Esiti cicatriziali di ascessi e/o flebiti | O - Me - Bu - Co - Am |
| 7. Cicatrici da ustioni di sigaretta o da ferite da taglio | O - Me - Bu |
| 8. Scadute condizioni del cavo orale (carie diffuse) | O - Me - Bu |
| 9. Necrosi - perforazione del setto nasale | Co |
| 10. Iperprolattinemia | Co |
| 11. Ginecomastia | Co |

12. Galattorrea	Co
13. Amenorrea	Co
14. Linfadenopatie reattive aspecifiche	O – Me – Bu – Co – Am
15. Epato- splenomegalia	O – Me – Bu – Co – Am
16. Umore disforico, aggressività	Co
17. Allucinazioni visive, uditive, cinestesiche	Co
18. Microzoopsie	Co
19. Ideazione paranoide	Co - Ca
20. Attacchi di panico	Co - Ca
21. Sindrome amotivazionale	Ca
22. Apatia, perdita di interessi	Ca
23. Alterata capacità critica	Ca
24. Perdita della memoria	Ca

Segni clinici di intossicazione acuta

11. Euforia	O - Me - Bu- Co - Ca - Al - E - Am
12. Linguaggio spedito, velocità di pensiero	Co – Am - E
13. Eloquio sciolto, riso contagioso	Ca
14. Aumento della vigilanza, potenziamento delle energie, loquacità	Co – Am
15. Irritabilità, ansia, disforia, aggressività	Co – Am
16. Rilassamento	O - Ca – E – Be - Ba
17. Intensificazione delle esperienze sensoriali, sinestesie	Ca - Al
18. Aumento fiducia in sé stessi, autostima	Co – Am - E
19. Affabilità, sensibilità, intimità	E
20. Irrequietezza psico – motoria	Co – Am – E
21. Apatia	O – Me – Bu - Ca – Al – Be - Ba
22. Rallentamento psicomotorio	O – Me – Bu – Ca – Al – Be - Ba
23. Disorientamento spazio – temporale	Ca – Al – Be - Ba
24. Deficit della capacità critica	O – Me – Bu – Ca – Al – Be - Ba
25. Eloquio indistinto	O – Me – Bu – Ca – Al – Be - Ba
26. Deficit dell'attenzione e della memoria	O – Me – Bu – Ca - Al – Be - Ba
27. Sonnolenza	O – Me – Bu – Ca – Al – Be – Ba
28. Insonnia	Co – Am - E
29. allucinazioni visive – uditive – cinestesiche	Ca - Al
30. Ansia	Co - Ca
31. Panico	Co - Ca

32. ideazione paranoide

Co – Ca

12) Prurito – grattamento – strofinamento

O – Mo - Me - Bu

13) Miosi

O – Mo – Me - Bu

14) Midriasi

Co – Am - E

15) Iperemia congiuntivale

Ca

16) Ptosi palpebrale

O – Mo – Me - Bu

17) Diminuzione dei riflessi corneali

O – Mo – Me - Bu

18) Tachicardia

Co – Am – E – Ca - Al

19) Iperensione

Co – Am – E – Ca - Al

20) Ipotensione

O – Mo – Me – Bu – Ca – Al - Be - Ba

21) Tremore

Co – Am – E - Be

22) Digrignamento dei denti

Am

23) tensione mascellare

Am

24) Sudorazione

Co – Am – E

25) Nausea

Ca

26) Vomito

O – Me – Bu

Legenda sostanze stupefacenti e psicotrope

Al Allucinogeni

Am Amfetamine

Ba Barbiturici

Be Benzodiazepine

Bu Buprenorfina

Ca cannabis

Co cocaina

E Ecstasy

Me Metadone

Mo Morfina

Modello N. 5

certificazione conclusiva

LOGO dell' Azienda USL

Indirizzo del SERT

Al Medico Competente
Dr/ssa

Si certifica che il/la Sig/ra nato a il

.....
a seguito della positività a rilevata nell'
esame tossicologico del

si è presentato presso gli ambulatori di questo Servizio come richiesto, per una valutazione relativa a “
Accertamento di assenza di tossicodipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari
rischi per la sicurezza, l' incolumità e la salute di terzi” (Accordo del 18 settembre 2008 , Conferenza
Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e di Bolzano).

Dalla visita medica e dagli accertamenti è emersa una condizione di:

25. Assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti e/o psicotrope allo stato
attuale

26. Tossicodipendenza da
elementi di dettaglio(tipologia dell' uso, dipendenza fisica e/o psichica....) :

27. Presenza di patologie correlate alla assunzione di sostanze stupefacenti e psicotrope o di altre patologie rilevanti:

28. Note (in particolare in riferimento allo stato del soggetto ed ai percorsi terapeutici svolti se in carico al Servizio Tossicodipendenze: sindrome da dipendenza in remissione protratta, astinente da, in trattamento farmacologico o comunitario da ecc.):

29. Commento sulla attività informativa svolta nel corso della valutazione :

30. Il soggetto ha necessità di ricorrere a provvedimenti terapeutici da parte del Servizio Tossicodipendenze

SI NO

..... li.....

Si allega copia degli esami tossicologici effettuati

Timbro e firma
del medico