

I. IN AMBITO NAZIONALE

A cura di Pietro Canuzzi e Lucio Covino, Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, ACCORDO 18 SETTEMBRE 2008

(pubbl. sulla G.U. n. 236 dell'8 ottobre 2008)

Accordo, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, dell'Intesa in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza perfezionata nella seduta della Conferenza Unificata del 30 ottobre 2007 (Rep. Atti n.99/CU), sul documento 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" (Rep. Atti n. 178/CSR). (www.bollettinodipendenze.it)

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

Nella odierna seduta del 18 settembre 2008:

Vista l'Intesa in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza perfezionata nella seduta della Conferenza Unificata del 30 ottobre 2007 (Rep. Atti n. 99/CU) che, all'art. 8, comma 2, prevede che le relative procedure diagnostiche e medico legali, comprese le modalità di prelievo, conservazione e catena di custodia dei campioni, nonché le tecniche analitiche più specifiche con le quali effettuare la ripetizione delle analisi, garantendo affidabilità e uniformità secondo metodiche di qualità condivise, sono individuate con apposito Accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome;

Visto l'art. 41, comma 4, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 («Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro») recante, in particolare, disposizioni sulla sorveglianza sanitaria;

Vista la nota in data 18 luglio 2008, con la quale il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ha inviato lo schema di accordo di cui all'oggetto, ai fini del perfezionamento in sede di Conferenza Stato-regioni;

Vista la nota in data 30 luglio 2008, con la quale l'Ufficio del Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, sen. Carlo Giovanardi, ha inviato, ai fini del perfezionamento in sede di Conferenza Stato-regioni, un nuovo schema di Accordo concertato da tutti i Ministeri interessati;

Considerato che, per l'esame dello schema di Accordo in oggetto, è stata convocata una riunione tecnica in data 16 settembre 2008, nel corso della quale sono state concordate tra i rappresentanti delle regioni e delle province autonome e quelli delle Amministrazioni centrali interessate talune modifiche al predetto nuovo schema di Accordo;

Vista la nota in data 17 settembre 2008, con la quale l'Ufficio del Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, sen. Carlo Giovanardi, ha inviato una nuova versione dello schema di accordo indicato in oggetto, che recepisce le modifiche concordate nel corso della suddetta riunione tecnica del 16 settembre;

Vista l'ulteriore nota in data 18 settembre 2008, con la quale il predetto Ufficio del Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, sen. Carlo Giovanardi, ha inviato la definitiva versione del documento di cui all'oggetto, allegato A, parte integrante del presente accordo;

Acquisito, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo e dei presidenti delle regioni e delle province autonome, sulla predetta definitiva versione del documento in parola, allegato A, parte integrante del presente accordo;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nei termini di seguito riportati:

Premesso che:

l'art. 8 dell'Intesa richiamata in premessa prevede l'individuazione, con Accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome, delle procedure diagnostiche e medico legali, comprese le modalità

di prelievo, conservazione e catena di custodia dei campioni, nonché delle tecniche analitiche più specifiche con le quali effettuare le ripetizioni delle analisi garantendo affidabilità e uniformità secondo metodiche di qualità condivise;

il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, ha assunto l'iniziativa di attivarsi e di richiedere alle altre Amministrazioni interessate e al coordinamento tecnico delle regioni la designazione di esperti per la costituzione di un Gruppo tecnico per l'individuazione delle procedure diagnostiche e medico legali per l'accertamento di assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti da parte dei lavoratori impegnati in attività di trasporto passeggeri e merci pericolose e in altre mansioni individuate nell'allegato I dell'Intesa del 30 ottobre 2007;

il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, avvalendosi del contributo di tale Gruppo tecnico, ha elaborato un documento che individua le procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope nei lavoratori che svolgono mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi;

il citato documento che individua le procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope nei lavoratori che svolgono mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi è stato trasmesso alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le politiche antidroga per la valutazione tecnica di area a seguito della quale sono state effettuate le necessarie integrazioni tecnico scientifiche di propria competenza;

in data 30 luglio 2008 i rappresentanti delle Amministrazioni centrali attivate per competenza dalla Segreteria della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni e le province autonome, con il coordinamento del Dipartimento per le politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, hanno esaminato, ulteriormente integrato e, infine, approvato all'unanimità il documento così integrato;

l'applicazione del presente Accordo dovrà avvenire nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, così come già previsto dall'art. 12 dell'Intesa del 30 ottobre 2007;

il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano convergono quanto segue:

è approvato il documento 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», nei termini di cui all'allegato A, richiamato in premessa, parte integrante del presente atto.

Roma, 17 settembre 2008

Il presidente: Fitto

Il segretario: Siniscalchi

LEGGE 14 LUGLIO 2008, N. 121

(pubbl. sulla G.U. n. 164 del 15 luglio 2008)

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85, recante disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'articolo 1, commi 376 e 377, della legge 24 dicembre 2007, n. 244. (www.bollettinodipendenze.it)

LEGGE DI CONVERSIONE

Art. 1.

1. Il decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85, recante disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strut-

ture di Governo in applicazione dell'articolo 1, commi 376 e 377, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, è convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

TESTO DEL DECRETO-LEGGE COORDINATO CON LA LEGGE DI CONVERSIONE

(*) Le modifiche apportate dalla legge di conversione sono stampate con caratteri corsivi

Art. 1.

1. Al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, il comma 1 dell'articolo 2 è sostituito dal seguente:

«1. I Ministeri sono i seguenti:

- 1) Ministero degli affari esteri;
- 2) Ministero dell'interno;
- 3) Ministero della giustizia;
- 4) Ministero della difesa;
- 5) Ministero dell'economia e delle finanze;
- 6) Ministero dello sviluppo economico;
- 7) Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali;
- 8) Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare;
- 9) Ministero delle infrastrutture e dei trasporti;
- 10) Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali;
- 11) Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca;
- 12) Ministero per i beni e le attività culturali.».

2. Omissis

3. Omissis

4. **Al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali sono trasferite le funzioni già attribuite al Ministero della solidarietà sociale, fatto salvo quanto disposto dal comma 14, i compiti di vigilanza dei flussi di entrata dei lavoratori esteri non comunitari, di cui alla lettera d) del comma 1 dell'articolo 46 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e neocomunitari, nonché i compiti di coordinamento delle politiche per l'integrazione degli stranieri immigrati. Sono trasferiti alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, con le inerenti risorse finanziarie, i compiti in materia di politiche antidroga, quelli in materia di Servizio civile nazionale di cui alla legge 8 luglio 1998, n. 230, alla legge 6 marzo 2001, n. 64, e al decreto legislativo 5 aprile 2002, n. 77. Il Presidente del Consiglio dei Ministri esercita in via esclusiva le funzioni di indirizzo e vigilanza sull'Agenzia nazionale italiana per i giovani del programma comunitario «Gioventù in azione» di cui all'articolo 5 del decreto-legge 27 dicembre 2006, n. 297, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 febbraio 2007, n. 15. La Presidenza del Consiglio dei Ministri può prendere parte alle attività del Forum nazionale dei giovani.**

5. Omissis

6. **Le funzioni del Ministero della salute, con le inerenti risorse finanziarie, strumentali e di personale, sono trasferite al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali.**

7. Omissis

8. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, sentiti i Ministri interessati, si procede all'immediata ricognizione in via amministrativa delle strutture trasferite ai sensi del presente decreto. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, su proposta dei Ministri competenti, sono apportate le variazioni di bilancio occorrenti per l'adeguamento del bilancio di previsione dello Stato alla nuova struttura del Governo.

9. Omissis

10. Omissis

11. Omissis

12. La denominazione: «Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali» sostituisce, ad ogni effetto e ovunque presente, la denominazione: «Ministero del lavoro e della previdenza sociale».

13. La denominazione: «Presidente del Consiglio dei Ministri» sostituisce, ad ogni effetto e ovunque presente, la denominazione: «Ministro delle politiche per la famiglia».

14. Sono, in ogni caso, attribuite al Presidente del Consiglio dei Ministri:

a) le funzioni di indirizzo e coordinamento in materia di politiche giovanili, nonché le funzioni di competenza statale attribuite al Ministero del lavoro e delle politiche sociali dall'articolo 46, comma 1, lettera c), del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, in materia di coordinamento delle politiche delle giovani generazioni; le funzioni già attribuite al Ministero del lavoro e della previdenza sociale dall'articolo 1, commi 72, 73 e 74, della legge 24 dicembre 2007, n. 247, in tema di finanziamenti agevolati per sopperire alle esigenze derivanti dalla peculiare attività lavorativa svolta ovvero per sviluppare attività innovative e imprenditoriali; le funzioni in tema di contrasto e trattamento della devianza e del disagio giovanile. Per l'esercizio delle funzioni di cui alla presente lettera la Presidenza del Consiglio dei Ministri si avvale anche delle relative risorse finanziarie, umane e strumentali, ivi compresi l'Osservatorio per il disagio giovanile legato alle dipendenze ed il relativo Fondo nazionale per le comunità giovanili di cui al comma 556 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, delle risorse già trasferite al Ministero della solidarietà sociale dall'articolo 1, comma 6, del decreto-legge 18 maggio 2006, n. 181, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2006, n. 233, nonché delle altre risorse inerenti le medesime funzioni attualmente attribuite ad altre amministrazioni;

b) le funzioni di indirizzo e coordinamento in materia di politiche per la famiglia nelle sue componenti e problematiche generazionali, nonché le funzioni di competenza statale attribuite al Ministero del lavoro e delle politiche sociali dall'articolo 46, comma 1, lettera c), del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, in materia di coordinamento delle politiche a favore della famiglia, di interventi per il sostegno della maternità e della paternità, di conciliazione dei tempi di lavoro e dei tempi di cura della famiglia, di misure di sostegno alla famiglia, alla genitorialità e alla natalità, nonché quelle concernenti l'Osservatorio nazionale sulla famiglia di cui all'articolo 1, comma 1250, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni. La Presidenza del Consiglio dei Ministri esercita altresì le funzioni di competenza del Governo per l'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza di cui agli articoli 1 e 2 del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 103, *unitamente al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali. La Presidenza del Consiglio dei Ministri esercita altresì* la gestione delle risorse finanziarie relative alle politiche per la famiglia ed, in particolare, la gestione dei finanziamenti di cui all'articolo 1, commi 1250 e 1259, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

c) le funzioni concernenti il Centro nazionale di documentazione e di analisi per l'infanzia e l'adolescenza di cui all'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 103, *esercitate unitamente al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali*, e l'espressione del concerto in sede di esercizio delle funzioni di competenza statale attribuite al Ministero del lavoro e della previdenza sociale in materia di «Fondo di previdenza per le persone che svolgono lavori di cura non retribuiti derivanti da responsabilità familiari», di cui al decreto legislativo 16 settembre 1996, n. 565;

d) l'espressione del concerto in sede di esercizio delle funzioni di competenza statale attribuite al Ministero del lavoro e delle politiche sociali dagli articoli 8, 9, 10, 11, 18, 19, 20, 43, 44, 45, 46, 47 e 48 del codice delle pari opportunità tra uomo e donna, di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198;

e) le funzioni di competenza statale attribuite al Ministero delle attività produttive *dagli articoli 52, 53, 54 e 55 del citato codice di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198. In ordine al Comitato per l'imprenditoria femminile resta fermo quanto disposto dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 101.*

15. Il Presidente del Consiglio dei Ministri o il Ministro per la semplificazione normativa delegato assicura il coordinamento unitario delle funzioni di semplificazione normativa, comprese quelle di cui all'articolo 1, comma 22-bis, del decreto-legge 18 maggio 2006, n. 181, convertito, con modificazio-

ni, dalla legge 17 luglio 2006, n. 233, quelle di cui ai commi 12 e 15 e l'iniziativa di cui al comma 14 dell'articolo 14 della legge 28 novembre 2005, n. 246. All'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 marzo 2006, n. 80, le parole: «per la funzione pubblica», ovunque ricorrono, sono soppresse.

16. In attuazione delle disposizioni previste dal presente decreto e limitatamente alle strutture delle Amministrazioni per le quali è previsto il trasferimento delle funzioni, con regolamenti adottati ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, sono ridefiniti gli assetti organizzativi e il numero massimo delle strutture di primo livello, in modo da assicurare, fermi restando i conseguenti processi di riallocazione e mobilità del personale, che al termine del processo di riorganizzazione sia ridotta almeno del 20 per cento, per le nuove strutture, la somma dei limiti delle spese strumentali e di finanziamento previsti rispettivamente per i Ministeri di origine ed i Ministeri di destinazione.

17. Omissis

18. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, sentiti i Ministri interessati, previa consultazione delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, sono determinati i criteri e le modalità per l'individuazione delle risorse umane relative alle funzioni trasferite ai sensi del presente decreto.

19. Dal riordino delle competenze dei Ministeri e della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dal loro accorpamento previsti dal presente decreto non deriva alcuna revisione dei trattamenti economici complessivi in atto corrisposti ai dipendenti trasferiti ovvero a quelli dell'amministrazione di destinazione che si rifletta in maggiori oneri per il bilancio dello Stato.

20. Con riferimento ai Ministeri per i quali sono previsti accorpamenti, in via provvisoria e, comunque, per un periodo massimo di sei mesi a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, nelle more dell'approvazione del regolamento di organizzazione dei relativi uffici funzionali, strumentali e di diretta collaborazione con le autorità di Governo, la struttura di tali uffici è definita, nel rispetto delle leggi vigenti, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro competente, sentito il Ministro dell'economia e delle finanze. Fino alla data di entrata in vigore di tale decreto si applicano transitoriamente i provvedimenti organizzativi vigenti, purché resti ferma l'unicità degli uffici di diretta collaborazione di vertice. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, su proposta dei Ministri competenti, sono apportate le variazioni di bilancio occorrenti per l'adeguamento del bilancio di previsione dello Stato alla nuova struttura del Governo.

21. L'articolo 3, comma 2, della legge 3 agosto 2007, n. 124, è abrogato. *All'articolo 5, comma 3, della legge 3 agosto 2007, n. 124, le parole: «e dal Ministro dell'economia e delle finanze» sono sostituite dalle seguenti: «, dal Ministro dell'economia e delle finanze e dal Ministro dello sviluppo economico».*

21-bis. All'articolo 29, comma 3, lettera c), della legge 23 agosto 2007, n. 124, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «, organizzato ai sensi dell'articolo 98 del testo unico di cui al regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, anche in deroga alle norme richiamate dall'articolo 10, comma 10, della legge 13 aprile 1988, n. 117. Lo stesso ufficio è competente per l'istruttoria relativa al controllo di legittimità su atti, ai sensi dell'articolo 3, comma 2, della legge 14 gennaio 1994, n. 20».

22. Ferma restando l'applicabilità anche ai magistrati amministrativi, ordinari e contabili, nonché agli avvocati dello Stato, delle disposizioni dell'articolo 13 del decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, e successive modificazioni, *mediante decreti adottati dai rispettivi organi di governo di cui all'articolo 15, comma 5, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, informandone gli organi di amministrazione del personale interessato, al predetto articolo 13 sono apportate le seguenti modifiche:*

a) al comma 1, primo periodo, dopo le parole: «Presidente del Consiglio dei Ministri» sono inserite le seguenti: «e con il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Segretario del Consiglio dei Ministri»;

b) al comma 3, dopo le parole: «valutare motivate» sono inserite le seguenti: «e specifiche». *22-bis. Dalle disposizioni del comma 22 non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.*

Art. 2.

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, DECRETO 20 GIUGNO 2008

Istituzione, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, della struttura di missione denominata "Dipartimento per le politiche antidroga". (www.bollettinodipendenze.it)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge n. 400 del 23 agosto 1988, recante "Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri", e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante "Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n.59" ed in particolare l'art. 7, comma 4, il quale dispone che per lo svolgimento di particolari compiti, per il raggiungimento di risultati determinati o per la realizzazione di specifici programmi il Presidente del Consiglio istituisce, con proprio decreto, apposite strutture di missione, la cui durata temporanea è specificata dall'atto costitutivo;

Visto l'art. 2, comma 5, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 luglio 2002, recante "Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei ministri", il quale prevede che per il supporto organizzativo ai Sottosegretari, alle cui dirette dipendenze non sia stata posta alcuna struttura, possono essere istituite apposite strutture di missione;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica in data 12 maggio 2008 recante nomina del Sen. Carlo Amedeo Giovanardi a Sottosegretario di Stato presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 13 giugno 2008 recante delega di funzioni in materia di politiche antidroga, politiche per la famiglia e servizio civile al Sottosegretario Sen. Carlo Amedeo Giovanardi;

Visto il decreto legge 18 maggio 2006, n. 181 recante disposizioni urgenti in materia di "riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei ministri e dei ministeri" convertito, con modificazioni, nella legge 17 luglio 2006, n. 233;

Visto il decreto legge 4 luglio 2006, n. 223 recante "Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale", ed in particolare l'art. 19, comma 1;

Vista la legge 24 dicembre 2007, n. 244, e in particolare l'art. 1, commi 376 e 377;

Visto il decreto legge 8 aprile 2008, n. 59 e in particolare l'art. 10;

Visti il DPCM 9 novembre 2007 recanti: "Riconoscimento delle strutture e delle risorse finanziarie ed umane trasferite dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri al ministero della Solidarietà sociale";

Visti il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, recante disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'art. 1, commi 376 e 377 della legge 24 dicembre 2007, n. 244;

Ritenuto necessario provvedere, nelle more dell'istituzione presso la Presidenza di una apposita struttura generale, all'istituzione di una struttura di missione che fornisca il necessario supporto organizzativo per l'esercizio delle funzioni in materia di politiche antidroga al Presidente del Consiglio dei ministri o al Sottosegretario delegato;

Decreta

Art. 1.

(Istituzione della struttura di missione)

1. Ai sensi dell'art. 7, comma 4 del decreto legislativo 30 giugno 1999, n. 303, nonché dell'art. 2,

comma 5, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 luglio 2002, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri è istituita, a decorrere dall'8 giugno 2008, una struttura di missione denominata "Dipartimento per le politiche antidroga", posta alle dipendenze funzionali del Presidente del Consiglio dei ministri o del Sottosegretario delegato.

2. La struttura di missione costituisce struttura di livello dirigenziale generale ai sensi dell'articolo 1, comma 1, Lett. f) del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 luglio 2002 e successive modificazioni.

3. La struttura di missione svolge la propria attività, nelle more dell'istituzione presso la Presidenza del Consiglio dei ministri di una struttura generale ai sensi dell'art. 7, commi 2 e 3, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, fino al 31 dicembre 2008 e comunque non oltre la data dell'istituzione della predetta struttura generale.

Art. 2.

(Funzioni)

1. La struttura di cui all'articolo 1 ha il compito di provvedere agli adempimenti giuridici amministrativi e gestionali nonché allo studio e all'istruttoria degli atti concernenti l'esercizio delle funzioni in materia di politiche antidroga di cui al decreto legge n. 85 del 2008, citato in premessa, art. 1, comma 4, secondo periodo.

2. La struttura in particolare provvede a promuovere, indirizzare e coordinare le azioni del governo atte a contrastare il diffondersi delle tossicodipendenze e delle alcolodipendenze correlate, di cui al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990 n. 309 e successive modificazioni, nonché a promuovere la collaborazione con le pubbliche amministrazioni competenti nello specifico settore, le associazioni, le comunità terapeutiche e i centri di accoglienza operanti nel campo della prevenzione, della cura, della riabilitazione e del reinserimento dei tossicodipendenti, provvedendo alla raccolta della documentazione sulle tossicodipendenze, alla definizione e l'aggiornamento delle metodologie per la rilevazione, l'elaborazione, la valutazione ed il trasferimento all'esterno delle informazioni sulle tossicodipendenze.

3. Nell'ambito della struttura opera l'osservatorio italiano sulle droghe e sulle tossicodipendenze, che cura la raccolta, l'elaborazione e l'interpretazione di dati ed informazioni statistiche epidemiologiche, farmacologico-clinici, psicosociali e di documentazione sul consumo, l'abuso, lo spaccio ed il traffico di sostanze stupefacenti e psicotrope, provvede alle esigenze informative e di documentazione delle amministrazioni pubbliche centrali, territoriali e locali e delle strutture del privato sociale, cura la collaborazione con le altre strutture informative esistenti sul territorio, definisce ed aggiorna le metodologie per la rilevazione e l'elaborazione dei dati raccolti.

4. La struttura di cui al comma 1 fornisce altresì il supporto per le relazioni con gli altri paesi europei ed extraeuropei e con gli organismi comunitari ed internazionali, provvedendo al necessario coordinamento tra le varie amministrazioni nazionali competenti.

Art. 3.

(Struttura e personale)

1. Alla struttura di missione è preposto un responsabile nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, scelto tra le categorie di cui all'art. 18, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400.

2. Oltre al responsabile, alla struttura di missione è assegnato un contingente di sei unità di personale dirigenziale, di cui due con incarico dirigenziale di livello generale e quattro con incarico di livello dirigenziale non generale e di ventotto unità di personale non dirigenziale, di cui non più di quattordici appartenenti alla III area e le restanti alla II area del comparto Presidenza del Consiglio dei ministri o equiparati. Nell'ambito delle suddette ventotto unità non più di dieci possono essere scelte tra personale non dirigenziale dei ruoli delle amministrazioni del comparto Ministeri e non più di quattro unità possono essere scelte anche tra personale dei ruoli di altre amministrazioni, collocati in posizione di comando, aspettativa, fuori ruolo, o comunque poste a disposizione, ai sensi dell'art. 11, comma 4, ultimo periodo, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303. Si applica l'art. 17, commi 14 e 17, della legge 15 maggio 1997, n. 127. Le restanti unità possono essere scelte tra personale già in servi-

zio a qualunque titolo presso la Presidenza del Consiglio dei ministri.

3. Il personale dirigenziale di cui al comma 2 è scelto tra i dirigenti dei ruoli della Presidenza del Consiglio dei Ministri, fatta salva la possibilità di scegliere tra il personale dirigenziale dei ruoli dei Ministri non più di due dirigenti con qualifica di seconda fascia. Fermo restando il limite massimo delle sei unità di personale dirigenziale, a non più di una unità può essere conferito un incarico di livello dirigenziale generale ai sensi dell'articolo 19, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001.

4. Il contingente di cui al comma 2 è aggiuntivo e non determina variazioni nella consistenza organica del personale di cui agli art. 9 bis e 9 ter del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, in base a quanto previsto dall'art. 9, comma 5-quater del medesimo provvedimento.

5. Per le esigenze della struttura di missione possono essere nominati non più di tre consulenti o esperti anche fra estranei alla pubblica amministrazione ai sensi dell'art. 9, comma 2, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303.

6. Fatto salvo quanto previsto al comma 1, al conferimento degli incarichi al personale dirigenziale si provvede ai sensi dell'art. 5, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 luglio 2002 e successive modificazioni. All'assegnazione del personale non dirigenziale alla struttura si provvede con provvedimenti del Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Art. 4.

(Trattamento economico)

1. Al responsabile della struttura di missione è attribuito un trattamento economico in misura pari a quello dei capi dei dipartimenti della Presidenza del Consiglio dei ministri.

2. Al personale con incarico dirigenziale di livello generale è attribuito un trattamento economico pari a quello dei coordinatori di uffici interni ai dipartimenti della Presidenza del Consiglio dei ministri.

3. Al personale con incarico dirigenziale di livello non generale è attribuito il trattamento economico dei dirigenti di seconda fascia della Presidenza del Consiglio dei ministri con retribuzione di posizione di fascia A per due unità e di fascia B per le altre due unità.

Art. 5.

(Oneri)

1. Gli oneri derivanti dall'applicazione del presente decreto l'anno carico sui pertinenti capitoli del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei ministri.

Il presente decreto è trasmesso, per gli adempimenti di competenza, all'Ufficio bilancio e ragioneria della Presidenza del Consiglio dei ministri.

Roma, 20 giugno 2008

Registrato alla Corte dei conti l'8 luglio 2008

Ministeri istituzionali - Presidenza del Consiglio dei Ministri, registro n. 8, foglio n. 205

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, DECRETO 13 GIUGNO 2008

(pubbl. sulla G.U. n. 150 del 28 giugno 2008)

Delega di funzioni del Presidente del Consiglio dei Ministri al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri Sen. Carlo Amedeo Giovanardi. (www.bollettinodipendenze.it)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303;

Visto il decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica in data 12 maggio 2008, con il quale il sen. Carlo Amedeo Giovanardi è stato nominato Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Ritenuto opportuno delegare al Sottosegretario Giovanardi le funzioni di cui al presente decreto;

Decreta:

Art. 1.

A decorrere dal 12 maggio 2008, il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri sen. Carlo Amedeo Giovanardi è delegato ad esercitare le funzioni di indirizzo, di raccordo e di promozione di iniziative, anche normative, di vigilanza e verifica, nonché ogni altra funzione attribuita dalle vigenti disposizioni al Presidente del Consiglio dei Ministri, relativamente alla materia delle politiche per la famiglia.

In particolare, salve le competenze attribuite dalla legge ai singoli Ministri, il Sottosegretario è delegato:

a) a promuovere e raccordare le politiche governative volte a garantire la tutela dei diritti della famiglia in tutte le sue componenti e le sue problematiche generazionali, nonché ad assicurare l'attuazione delle politiche in favore della famiglia in ogni ambito;

b) ad adottare le iniziative necessarie per la programmazione, l'indirizzo, il raccordo ed il monitoraggio delle misure di sostegno alla famiglia;

c) a promuovere la comunicazione istituzionale in materia di politiche della famiglia;

d) a promuovere e raccordare le azioni governative in materia di regime giuridico delle relazioni familiari;

e) a promuovere e raccordare le azioni governative dirette a superare la crisi demografica e a realizzare gli interventi per il sostegno della maternità e della paternità, nonché a favorire le misure di sostegno alla famiglia, alla genitorialità e alla natalità, anche con riferimento a quanto stabilito dall'art. 1, commi 1250, 1254 e 1259, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

f) a promuovere e raccordare, d'intesa con il Ministro per le pari opportunità, la conciliazione dei tempi di lavoro e dei tempi di cura della famiglia;

g) a promuovere e a raccordare le attività in materia di consultori familiari, ferme restando le competenze di carattere sanitario del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali.

Art. 2.

Il Sottosegretario è delegato ad esercitare le funzioni di indirizzo e di raccordo sistemico nella materia delle adozioni dei minori italiani e stranieri, nonché quelle attribuite al Presidente del Consiglio dei Ministri nell'ambito della Commissione istituita dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476, operante presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Art. 3.

Il Sottosegretario è responsabile delle attività del Governo nell'ambito dell'Osservatorio nazionale sulla famiglia di cui all'art. 1, comma 1250, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. Il Sottosegretario esercita le funzioni attribuite alla Presidenza del Consiglio dei Ministri in relazione all'attività dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza e del Centro nazionale di documentazione e analisi dell'infanzia e dell'adolescenza, di cui agli articoli 1 e 3 del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 103.

Art. 4.

Il Sottosegretario è delegato all'espressione del concerto in sede di esercizio delle funzioni di competenza statale attribuite al Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali in materia di «Fondo di previdenza per le persone che svolgono lavori di cura non retribuiti derivanti da responsabilità familiari», di cui al decreto legislativo 16 settembre 1996, n. 565.

Art. 5.

Al Sottosegretario sono delegate le funzioni relative alla promozione ed all'indirizzo delle politiche per prevenire, monitorare e contrastare il diffondersi delle tossicodipendenze e delle alcooldipendenze correlate, di cui al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni.

Art. 6.

Il Sottosegretario esercita le funzioni in materia di Servizio civile nazionale di cui alla legge 8 luglio 1998, n. 230, alla legge 6 marzo 2001, n. 64, ed al decreto legislativo 5 aprile 2002, n. 77.

Art. 7.

Nelle materie oggetto del presente decreto il Sottosegretario assiste il Presidente del Consiglio dei Ministri ai fini dell'esercizio del potere di nomina alla presidenza di enti, istituti o aziende di carattere nazionale, di competenza dell'amministrazione statale ai sensi dell'art. 3, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400.

Il Sottosegretario rappresenta il Governo italiano in tutti gli organismi internazionali e comunitari aventi competenza in materia di tutela della famiglia e nelle altre materie oggetto del presente decreto, anche ai fini della formazione e dell'attuazione della normativa comunitaria.

Art. 8.

Nelle materie oggetto del presente decreto il Sottosegretario è altresì delegato:

- a) a nominare esperti, consulenti, a costituire organi di studio, commissioni e gruppi di lavoro, nonché a designare rappresentanti della Presidenza del Consiglio dei Ministri in organismi analoghi operanti presso altre amministrazioni o istituzioni;
- b) a provvedere ad intese e concerti di competenza della Presidenza del Consiglio dei Ministri, necessari per le iniziative, anche normative, di altre amministrazioni;
- c) a curare il coordinamento tra le amministrazioni competenti per l'attuazione dei progetti nazionali e locali, nonché tra gli organismi nazionali operanti nelle materie oggetto della delega.

Art. 9.

Per l'esercizio delle funzioni delegate dal presente decreto il Sottosegretario si avvale delle relative risorse finanziarie, umane e strumentali.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, previa registrazione da parte della Corte dei conti.

Roma, 13 giugno 2008

Il Presidente: Berlusconi

Registrato alla Corte dei conti il 23 giugno 2008

Ministeri istituzionali, Presidenza del Consiglio dei Ministri, registro n. 8, foglio n. 25

MINISTERO DELLA SALUTE, CIRCOLARE 16 FEBBRAIO 2008

Prescrizione in regime di SSN di metadone per il trattamento di disassuefazione dagli stati di tossicodipendenza. (www.bollettinodipendenze.it)

Con riferimento alla nota concernente l'oggetto, si comunica quanto segue.

Ai fini della prescrizione in regime di SSN è ancora vigente l'articolo 9, comma 4 della legge 16

novembre 2001, n. 405 concernente "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria" (numero di confezioni prescrivibili per singola ricetta).

Esso dispone che "Per i farmaci analgesici oppiacei, utilizzati nella terapia del dolore...(omissis)... è consentita la prescrizione in un'unica ricetta di un numero di confezioni sufficienti a coprire una terapia massima di trenta giorni".

Pertanto questo Ufficio ritiene che la prescrizione di metadone in regime di SSN con una unica ricetta di un numero di confezioni maggiori di tre non è possibile.

Considerato che nell'articolo 43, comma 2 del D.P.R. 309/90 e nelle tabelle che classificano le sostanze stupefacenti e psicotrope non ci sono riferimenti alle indicazioni terapeutiche per le quali possono essere utilizzati i farmaci in esse iscritti, questo Ufficio ritiene possibile la prescrizione dei farmaci scritti nell'allegato III-bis secondo il succitato comma per tutte le indicazioni terapeutiche per le quali essi sono autorizzati all'immissione in commercio in Italia, fermo restando l'obbligo del rispetto delle previsioni dell'articolo 43, comma 5 del D.P.R. 309/90.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO VIII
Dott. Diego Petriccione

CONFERENZA UNIFICATA, PROVVEDIMENTO 30 OTTOBRE 2007

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

Intesa, ai sensi dell'art.8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza. (Repertorio atti n.99/CU) (www.bollettinodipendenze.it)

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nella odierna seduta del 30 ottobre 2007;

Visto il regio decreto-legge 14 dicembre 1933, n. 1773, recante "Accertamento dell'idoneità fisica della gente di mare di prima categoria";

Visto l'art. 6 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente i servizi sanitari istituiti per le Forze armate e i Corpi di polizia, per il Corpo degli agenti di custodia e per il Corpo nazionale dei vigili del fuoco, nonché i servizi delle ferrovie dello Stato relativi all'accertamento tecnico-sanitario delle condizioni del personale dipendente;

Visto l'art. 9 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 753, in materia di idoneità del personale delle ferrovie e di altri servizi di trasporto pubblico;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, recante "Disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile (art. 37, ultimo comma della legge n. 833 del 1978)";

Visto l'art. 14 della legge 17 maggio 1985, n. 210, in materia di idoneità fisica e psicoattitudinale e di controlli sul personale delle ferrovie dello Stato da parte del relativo servizio sanitario;

Visto il decreto del Ministro della sanità 12 luglio 1990, n. 186, recante "Regolamento concernente la determinazione delle procedure diagnostiche e medico-legali per accertare l'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, delle metodiche per quantificare l'assunzione abituale nelle 24 ore e dei limiti quantitativi massimi di principio attivo per le dosi medie giornaliere";

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, recante "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza", e successive modificazioni e integrazioni;

Visto in particolare l'art. 125 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990, che prevede l'adozione di un decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con

il Ministro della salute, volto ad individuare le mansioni che comportano rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute dei terzi, allo scopo di sottoporre gli appartenenti alle categorie di lavoratori destinati a tali mansioni ad accertamento di assenza di tossicodipendenza prima dell'assunzione in servizio, e successivamente ad accertamenti periodici, nonché volto a determinare la periodicità degli accertamenti e le relative modalità;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, "Regolamento di esecuzione e attuazione del Codice della strada" e le successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, di attuazione di direttive CEE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro;

Visto il decreto del Ministero dei trasporti e della navigazione 23 febbraio 1999, n. 88, recante "Norme concernenti l'accertamento ed il controllo dell'idoneità fisica e psico-attitudinale del personale addetto ai pubblici servizi di trasporto";

Visto l'art. 131, comma 1, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, concernente fra l'altro l'assegnazione al gestore dell'infrastruttura ferroviaria delle attività già attribuite o riservate per legge o con atti amministrativi alle ferrovie dello Stato;

Vista la legge 3 agosto 2007, n. 123, recante "Misure in tema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e delega al governo per il riassetto della riforma della normativa in materia";

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante "Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3", che all'art. 8, comma 6, prevede che il Governo possa promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-regioni o di Conferenza unificata, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

Ritenuto di dover procedere, anche con modalità sperimentali, ai sensi del citato art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, per raggiungere posizioni unitarie e conseguire obiettivi comuni nella materia di cui trattasi;

Considerato che l'assunzione di sostanze stupefacenti e psicotrope sia saltuaria sia abituatoria, determinando alterazioni dell'equilibrio psicofisico, comporta il medesimo rischio per la salute e la sicurezza dell'operatore stesso e dei terzi;

Considerato che il Ministero della salute ha fatto presente di aver consultato l'Autorità garante per la protezione dei dati personali, ai sensi dell'art. 154, comma 4, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali";

Visto lo schema di intesa di cui all'oggetto trasmesso dal Ministero della salute con nota in data 18 luglio 2007;

Vista la definitiva stesura dello schema di intesa di cui trattasi, trasmessa dal Ministero della salute con nota in data 8 ottobre 2007, che tiene conto delle modifiche concordate in sede tecnica con le regioni e l'ANCI, nonché delle osservazioni formulate dagli altri Ministeri interessati;

Acquisito, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, dell'ANCI, dell'UPI e dell'UNCEM sullo schema di intesa in oggetto;

Sancisce intesa

tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nei termini di seguito riportati:

Art. 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, oltre a quelle inerenti attività di trasporto, anche quelle individuate nell'allegato I, che forma parte integrante della presente intesa. Per tali mansioni è obbligatoria la sorveglianza sanitaria ai sensi del combinato disposto degli articoli 16 e 17 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626.

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 del 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, per gli aspetti disciplinati dalla presente intesa.

Art. 2.

(Struttura sanitaria competente)

1. Ai fini della presente intesa per struttura sanitaria competente, si intende il Servizio per le tossicodipendenze dell'Azienda sanitaria locale nel cui territorio ha sede l'azienda nella quale è occupato il lavoratore interessato.

2. Per il personale navigante delle acque interne e per il personale in attesa di imbarco la struttura sanitaria competente è identificata nell'ufficio dei servizi assistenza sanitaria naviganti territorialmente competente ad effettuare le visite preventive di imbarco e le visite periodiche di idoneità previste dalla vigente normativa sulla navigazione marittima ed aerea, ai sensi dell'art. 6 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620.

3. Per il personale marittimo imbarcato la struttura sanitaria competente è identificata in riferimento al compartimento di iscrizione della nave ovvero a qualsiasi porto di arrivo nazionale, scelto dal datore di lavoro nell'ambito di competenza territoriale dell'ufficio di sanità marittima servizio assistenza sanitaria naviganti. Qualora la nave nel corso dell'anno solare attracchi esclusivamente in porti esteri, ferme restando le procedure di cui all'art. 7, commi 2, 3 e 4, l'accertamento periodico è effettuato a cura dei medici fiduciari nominati dal Ministero della salute ed accreditati presso le autorità italiane.

4. Per il personale addetto alla circolazione dei treni e alla sicurezza delle ferrovie in concessione e in gestione governativa, metropolitane, tranvie ed impianti assimilati, filovie, autolinee e impianti funicolari aerei e terrestri, per il personale addetto alla circolazione dei treni ed alla sicurezza dell'esercizio ferroviario sulla rete nazionale R.F.I. e per il personale navigante sulle navi del gestore dell'infrastruttura ferroviaria con esclusione del personale di camera e mensa, oltre al servizio per le tossicodipendenze dell'Azienda sanitaria locale di cui al comma 1, la struttura sanitaria competente è individuata nella direzione sanità di R.F.I. (già Servizio sanitario dalle Ferrovie dello Stato).

Art. 3.

(Accertamenti sanitari per accertare assenza di assunzione di sostanze stupefacenti)

1. Gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione sporadica di sostanze stupefacenti o psicotrope comprendono:

a) visita medica da effettuare in conformità alle procedure diagnostiche e medico-legali definite dall'accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome di cui all'art. 8, comma 2 della presente intesa;

b) esami complementari tossicologici di laboratorio da effettuare in conformità alle procedure diagnostiche e medico-legali definite dall'accordo lo Stato, le regioni e le province autonome di cui all'art. 8, comma 2, della presente intesa. 2. Tali esami sono effettuati nei casi espressamente previsti dalla presente intesa.

Art. 4.

(Accertamenti sanitari preventivi di screening)

1. Il datore di lavoro, prima di adibire un lavoratore all'espletamento di mansioni comprese nell'elenco di cui all'allegato I, qualunque sia il tipo di rapporto di lavoro instaurato, provvede a richiedere al medico competente gli accertamenti sanitari del caso, comunicandogli il nominativo del lavoratore interessato.

2. Il medico competente, all'atto dell'assunzione del personale adibito alle mansioni di cui all'allegato 1 e successivamente, con periodicità da rapportare alle condizioni personali del lavoratore in relazione alle mansioni svolte, provvede a verificare l'assenza di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti sottoponendolo a specifici tests di screening in grado di evidenziarne l'assunzione, secondo le modalità definite nell'art. 8.

3. A seguito degli accertamenti di cui al comma precedente, il lavoratore risultato positivo ai tests,

comportando tale positività un giudizio di inidoneità temporanea, viene inviato da parte del medico competente al servizio per le tossicodipendenze (SERT) dell'Azienda sanitaria locale, nel cui territorio ha sede l'attività produttiva o in cui risiede il lavoratore, o alle altre strutture sanitarie indicate all'art. 2, rispettivamente competenti.

4. Qualora gli ulteriori accertamenti effettuati dal SERT o da altra struttura sanitaria competente evidenzino uno stato di tossicodipendenza, il lavoratore interessato dovrà sottoporsi ad un percorso di recupero, che renda possibile un successivo inserimento nell'attività lavorativa a rischio anche nei confronti di terzi.

5. Il medico competente entro trenta giorni dalla richiesta di cui al comma 2 comunica la data ed il luogo della visita al lavoratore interessato almeno un giorno prima.

Art. 5.

(Accertamenti sanitari di diagnosi di tossicodipendenza)

1. Il datore di lavoro provvede affinché i lavoratori che svolgono le mansioni comprese nell'elenco di cui all'allegato I siano sottoposti ad accertamenti sanitari, di norma con periodicità annuale, dal medico competente. Qualora il medico competente ravvisi la necessità che un lavoratore sia sottoposto ad ulteriori accertamenti sanitari per verificare un'eventuale stato di tossicodipendenza, invia il lavoratore stesso al Servizio per le tossicodipendenze dell'azienda sanitaria locale competente per territorio, o alle altre strutture sanitarie competenti di cui all'art. 2.

2. Al fine di non pregiudicare l'attività lavorativa, il medico competente concorda con il datore di lavoro l'organizzazione e la tempistica per l'effettuazione degli accertamenti sanitari.

3. Gli accertamenti di cui all'art. 3, comma 1, lettera b) sono effettuati dal Servizio per le tossicodipendenze in tutti i casi in cui il medico competente lo ritenga motivatamente necessario, o dalle altre strutture sanitarie di cui all'art. 2 rispettivamente competenti.

4. Il datore di lavoro informa il lavoratore interessato della data dell'accertamento e gli comunica il luogo ove l'accertamento si svolgerà all'inizio del turno di lavoro del giorno fissato per l'accertamento.

5. Nel caso in cui il lavoratore non si sottoponga all'accertamento di assenza di tossicodipendenza, la struttura sanitaria competente dispone, entro dieci giorni, un nuovo accertamento.

6. Nel caso in cui il lavoratore non si sottoponga, senza giustificato motivo, all'accertamento di cui al comma 5, il datore di lavoro è tenuto a farlo cessare dall'espletamento delle mansioni comprese nell'elenco di cui all'allegato I, fino a che non venga accertata l'assenza di tossicodipendenza.

7. La sospensione intervenuta ai sensi del comma 6 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.

8. Per il lavoratore che non si sottopone controllo sanitario di cui al comma 5, trovano applicazione le sanzioni di cui all'art. 93, comma 1, lettera b) del decreto legislativo n. 626 del 1994.

9. 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 n. 309 del 1990.

Art. 6.

(Corpi speciali)

1. Per il personale delle Forze armate e di polizia e del Corpo nazionale dei Vigili del fuoco, gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza di cui all'art. 3, sono effettuati dai rispettivi servizi sanitari secondo le disposizioni vigenti con le modalità di cui all'art. 8 della presente intesa. È fatta salva la facoltà delle rispettive amministrazioni di provvedere all'effettuazione di specifici accertamenti sanitari con la relativa periodicità, in relazione al settore di impiego.

Art. 7.

(Personale marittimo)

1. Per il personale marittimo l'accertamento di assenza di tossicodipendenza viene effettuato in occasione delle visite preventive di immatricolazione di cui al regio decreto-legge 14 dicembre 1933,

n. 1773, e successive modificazioni e integrazioni.

2. Le strutture sanitarie competenti effettuano, direttamente o mediante apposite convenzioni con strutture pubbliche, gli accertamenti sanitari periodici di assenza di tossicodipendenza di cui all'art. 5, selezionando per sorteggio i nominativi dei componenti l'equipaggio.

3. Il datore di lavoro invia l'elenco con i nominativi dei componenti l'equipaggio, almeno una volta nel corso dell'anno solare con un preavviso di almeno tre giorni rispetto all'arrivo della nave nel porto, alla struttura sanitaria competente per territorio di cui all'art. 2, comma 2, della presente intesa. Il datore di lavoro invia, altresì, l'elenco dei periodi programmati di permanenza a terra dei singoli lavoratori e l'indicazione del loro domicilio.

4. La struttura sanitaria competente comunica al datore di lavoro i nominativi sorteggiati in ragione della percentuale massima indicata, dallo stesso ai sensi dell'art. 5, comma 3, della presente intesa, almeno ventiquattro ore prima della prevista partenza della nave dal porto. Il datore di lavoro informa il lavoratore interessato della data dell'accertamento lo stesso giorno nel quale è fissata la visita a bordo.

5. Restano a carico del datore di lavoro sia l'onere di cui all'art. 10 sia l'onere eventualmente correlato alla retribuzione del lavoratore.

Art. 8.

(Modalità dell'accertamento dell'assenza di tossicodipendenza)

1. Gli accertamenti di assenza di tossicodipendenza di cui all'art. 3, comma 1, sono effettuati nel rispetto della dignità e della libertà della persona.

2. Le procedure diagnostiche e medico legali, comprese le modalità di prelievo, conservazione e catena di custodia dei campioni, sono individuate con accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome, da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente intesa. L'accordo individua altresì le tecniche analitiche più specifiche con le quali effettuare la ripetizione delle analisi, garantendo affidabilità e uniformità secondo metodiche di qualità condivise.

3. La struttura sanitaria competente 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 all'esecuzione delle analisi, nonché per custodirli idoneamente al fine di eventuale ripetizione di analisi.

4. La struttura sanitaria competente dà immediata comunicazione dell'esito degli accertamenti al medico competente, che lo comunica nel rispetto della riservatezza al datore di lavoro e al lavoratore interessato. Per il personale marittimo la comunicazione va altresì inoltrata al Ministero dei trasporti.

5. Il lavoratore di cui sia accertata la tossicodipendenza ha diritto di chiedere, entro dieci giorni dalla comunicazione dell'esito, la ripetizione dell'accertamento presso il Servizio per le tossicodipendenze dell'Azienda sanitaria locale.

6. La ripetizione di indagini sui campioni biologici è effettuata sul medesimo campione oggetto dell'accertamento.

Art. 9.

(Effetti dell'accertamento della tossicodipendenza)

1. In caso di esito positivo degli accertamenti sanitari preventivi di cui all'art. 4, il giudizio del medico competente, di temporanea inidoneità alla mansione, potrà essere modificato positivamente ove venga esclusa dal SERT una condizione di tossicodipendenza o venga attestato il positivo recupero. Il medico competente al fine di certificare l'idoneità alla mansione provvederà, in maniera individualizzata rispetto ai rischi di assunzione sporadica, a effettuare controlli ripetuti per escludere l'assunzione di droghe da parte del lavoratore.

2. In caso di esito positivo degli accertamenti sanitari di cui all'art. 5 il datore di lavoro è tenuto a far cessare il lavoratore interessato dall'espletamento delle mansioni comprese nell'elenco di cui all'allegato 1.

3. Il lavoratore del quale sia stata accertata la tossicodipendenza può essere adibito a mansioni diverse da quelle comprese nell'elenco di cui all'allegato I, fermo restando il diritto alla conservazione del posto di lavoro nell'ipotesi di cui all'art. 124, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni.

Art. 10.*(Tariffe)*

1. I costi degli accertamenti preventivi e periodici di cui alla presente intesa non possono essere superiori a quelli previsti per tali specifiche dal decreto del Presidente della Repubblica 17 febbraio 1992, recante "Approvazione della tariffa minima nazionale degli onorari per le prestazioni medico-chirurgiche ed odontoiatriche", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana 2 giugno 1992, n. 128 supplemento ordinario, e sono a carico del datore di lavoro.

Art. 11.*(Aggiornamenti)*

1. La presente intesa è aggiornata sulla base delle esperienze acquisite e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche.

Art. 12.*(Invarianza oneri)*

1. L'applicazione della presente intesa deve avvenire nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 13.*(Norme transitorie)*

1. Fino all'approvazione dell'accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome di cui all'art. 8, comma 2, si applicano le procedure e le modalità disciplinate nel decreto del Ministro della sanità 12 luglio 1990, n. 186, per accertare l'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope.

Roma, 30 ottobre 2007

Il presidente: Lanzillotta

Il segretario: Busia

Allegato I**MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER
LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE 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 (art. 8 del regio decreto 1927, e successive modificazioni);

b) fabbricazione e uso di fuochi di artificio (di cui al regio decreto 6 maggio 1940, n. 635) e posizionamento e brillamento mine (di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 302);

c) direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari (di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1970, n. 1450, e s.m.).

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 navigante delle acque interne con qualifica di conduttore per le imbarcazioni da diporto adibite a noleggior;

e) 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;

f) conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di mono-rotaie;

g) personale marittimo di prima categoria delle sezioni di coperta e macchina, limitatamente allo Stato maggiore e sottufficiali componenti l'equipaggio di navi mercantili e passeggeri, nonché il personale marittimo e tecnico delle piattaforme in mare, dei pontoni galleggianti, adibito ad attività off-shore e delle navi posatubi;

h) controllori di volo ed esperti di assistenza al volo;

i) personale certificato dal registro aeronautico italiano;

l) collaudatori di mezzi di navigazione marittima, terrestre ed aerea;

m) addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti;

n) 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.

II. IN AMBITO INTERNAZIONALE

CONSIGLIO D'EUROPA - GRUPPO POMPIDOU

Comitato di esperti sulle questioni etiche e deontologiche.

Raccomandazione sull'impiego del test antidroga nella scuola e negli ambienti di lavoro*.

(www.bollettinodipendenze.it)

La Piattaforma sulle questioni etiche e deontologiche del Gruppo Pompidou, come peraltro le altre Piattaforme, è composta da esperti delegati dai singoli Stati membri. La sua attività si espleta nell'ambito del Programma di lavoro che definito e successivamente adottato ogni 4 anni durante le riunioni della Conferenza ministeriale.

In massima parte, tale attività si traduce in raccomandazioni e pareri trasmesse ai singoli governi i quali, qualora lo ritengano utile e appropriato, possono tenerne conto nel momento in cui si apprestano ad elaborare le linee politiche nazionali. I documenti prodotti sono sottoposti al vaglio dei Corrispondenti Permanenti nel corso delle sedute regolari, benché non possano essere formalmente adottati né trasformarsi in raccomandazioni giuridicamente vincolanti per gli Stati membri.

In occasione della Conferenza ministeriale tenutasi nel novembre 2006, sono stati illustrati i documenti redatti dal Comitato, nell'ambito del programma di lavoro adottato nel 2003, concernenti l'effettuazione del test antidroga nella scuola e negli ambienti di lavoro. Nel corso della Conferenza sono stati distribuiti in versione elettronica (CD-rom) i rapporti e gli studi predisposti dai diversi esperti della Piattaforma. Il Comitato ha quindi ultimato i suoi lavori (marzo 2008) con l'adozione di una Raccomandazione.

* Traduzione non ufficiale da: Council of Europe, Pompidou Group, Expert Committee on Ethical Issues and Professional Standards "Opinion on drug testing at school and in the workplace" Strasbourg 13 March 2008 (P-PG/Ethics(2007)5 rev3).

Tutti i documenti citati sono disponibili sul sito del Gruppo Pompidou (www.coe.int/pompidou) e saranno comunemente pubblicati entro il 2008.

Per ogni ulteriore informazione, si prega di contattare il seguente indirizzo e-mail: sabine.zimmer@coe.int.

I membri della Piattaforma sulle questioni etiche e deontologiche del Gruppo Pompidou desiderano in primo luogo richiamare l'articolo 8 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (1) che sancisce il diritto di ogni persona al rispetto della sua vita privata e familiare. Stabilisce altresì che non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto, a meno che ciò non sia previsto dalla legge e non sia assolutamente necessario per la protezione della salute o per la tutela dei diritti e delle libertà altrui, come è auspicabile in una società democratica (...).

In quanto segnatari della Convenzione Unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961 e dei protocolli addizionali (2), tutti i Paesi europei si sono impegnati a contrastare il traffico illegale di sostanze psicoattive, comunemente definite "droghe", ed a contenere il commercio di tali sostanze a fini medici e di ricerca.

A tal fine i Paesi europei hanno emanato leggi specifiche a livello nazionale. Nella maggior parte dei paesi il possesso di droghe illecite, anche in modeste quantità, è severamente vietato, mentre in altri paesi è tollerato il possesso di sostanze destinate ad uso personale.

Benché l'Articolo 17 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo affermi che *"nessuna disposizione della presente Convenzione può essere interpretata come implicante il diritto per uno Stato, un gruppo o un individuo di esercitare un'attività o compiere un atto che miri alla distruzione dei diritti o delle libertà riconosciuti nella presente Convenzione o porre a questi diritti e a queste libertà limitazioni più ampie di quelle previste in detta Convenzione"*, in diversi paesi europei le forze preposte al rispetto della legge (polizia e magistratura) sono autorizzate, in nome della lotta contro il traffico di droga e della tutela della salute pubblica, a interferire nella vita privata e familiare dei cittadini.

Le leggi nazionali operano entro i limiti posti dagli strumenti legislativi internazionali sulla tutela della privacy e dalla giurisprudenza competente in materia, al fine di definire entro quale contesto tale ingerenza possa essere giustificata.

Pur differendo per molti aspetti da paese a paese, tutte le leggi in vigore autorizzano le forze dell'ordine a sottoporre i guidatori a test antidroga e alcool test.

È ormai prassi comune sottoporre i piloti di aereo a controlli standard annuali che prevedono anche l'alcool test e il test antidroga, in nome della tutela della sicurezza aerea e di quella dei passeggeri e, al contempo, nel rispetto del principio di proporzionalità per cui tali test vengono effettuati al solo scopo di ridurre il rischio di incidenti che potrebbero mettere in pericolo delle vite umane.

Poiché il consumo di alcune sostanze psicoattive, lecite o illecite che siano, può indurre un'alterazione del comportamento o di alcuni parametri fisiologici nel consumatore, è giustificabile da un punto di vista etico che un medico, allorché si trovi a dover fare una diagnosi in una situazione di emergenza, somministri il test antidroga ad un paziente. È altresì giustificabile, sempre dal punto di vista etico, che un medico che sospetti uno stato di tossicodipendenza per uno dei suoi pazienti, non riuscendo peraltro a stabilire con lui un dialogo aperto, decida di sottoporre lo stesso al test antidroga sì da poter determinare a quali cause sia imputabile il peggioramento di salute riscontrato. Gli operatori sanitari sono tenuti a rispettare la confidenzialità dei risultati degli esami medici effettuati, non dandone comunicazione a terzi, ed a farne il miglior uso possibile.

La Piattaforma sulle questioni etiche e deontologiche prende atto che il rispetto della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo stabilisce che, ad eccezione delle forze dell'ordine, nell'ambito specifico entro il quale la legge li autorizza ad intervenire, e di alcune categorie di operatori sanitari, nella misura in cui la conoscenza di informazioni confidenziali sia essenziale per poter intervenire in modo efficace nell'interesse della salute dei pazienti, nessuna autorità pubblica o soggetto privato ha diritto a ingerirsi nella vita privata o familiare di un individuo e, ancor meno, a sottoporlo ad un test antidroga o, comunque, a richiedere che esso venga effettuato.

I membri della Piattaforma hanno nondimeno constatato che le autorità scolastiche di alcuni paesi europei si prendono la libertà di sottoporre gli allievi al test antidroga (3); non solo, il test viene effettuato anche negli ambienti di lavoro, sia prima dell'assunzione che sul luogo stesso di lavoro, spesso in violazione con quanto disposto dalla legge in tema di confidenzialità dei risultati (4).

Nell'effettuazione del test antidroga nella scuola o negli ambienti di lavoro, bisognerebbe in primo luogo accertarsi se, in nome di un concetto etico superiore, non si violi la sfera privata e familiare di una persona, così come sancito dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo. Solo il principio di precauzionalità potrebbe giustificare tale violazione e, per questo motivo, la Piattaforma si è assunta l'impegno di valutare se l'impiego dei kit per il test antidroga abbia un effetto protettivo sia sull'incidenza del consumo di droghe che sulle prospettive di vita dei consumatori.

Oltre all'impegno di verificare quale beneficio potrebbe derivare dall'impiego del test nella scuola e nell'ambiente di lavoro, bisogna ricordare che, nell'utopistica visione di "un mondo senza droga", i kit per il test antidroga sono stati immessi sul mercato alla fine degli anni '80, comportando ciò ovvi benefici per tutti gli addetti alla commercializzazione e distribuzione del prodotto in questione (5). È indubbio che chi acquista un kit per il test antidroga ha la possibilità di scoprire, in modo abbastanza semplice e rapido, se il soggetto testato risulta positivo all'uso di sostanze illecite, risvegliando così "il poliziotto" insito in ciascuno di noi. Per alcuni genitori particolarmente ansiosi è decisamente più facile o comunque preferibile ricorrere al test antidroga per accertare se i propri figli siano "puliti", piuttosto che cercare di comprendere e analizzare lo sviluppo affettivo, sociale e intellettuale dei figli, nonché di instaurare con loro un dialogo aperto e sincero. Ci sentiamo comunque autorizzati a chiederci se il test sia effettivamente utile, soprattutto nel caso in cui risulti positivo e attesti un effettivo consumo di droghe dal momento che, a fronte di quanto constatato, i genitori, pur in uno stato di grande preoccupazione, dovranno trovare il coraggio di parlare e affrontare la questione con i figli, sempre però che non sia troppo tardi.

Se, come ribadito dalle scienze psicopedagogiche, il ricorso in ambito familiare ad un qualsiasi tipo strumento di rilevamento non può assolutamente sostituirsi al dialogo con un ragazzo che sta crescendo e che ha quindi bisogno di un saldo punto di riferimento e di una guida piuttosto che di un poliziotto, non potremmo presumere che ciò sia valido anche per il contesto scolastico?

Inoltre, indipendentemente da qualsiasi scopo educativo, qualora un test effettuato prima dell'assunzione o sul posto di lavoro dia un esito positivo e accerti che un adulto ha effettivamente fatto uso di droghe, si può forse prendere spunto da ciò per instaurare un dialogo tra colleghi o con il datore di lavoro, considerato che un impiegato o un operaio sia in difficoltà?

Bisognerebbe inoltre ricordare che l'accuratezza dei risultati è tutt'altro che garantita (vedi 5).

Il test antidroga nella scuola

Coloro che ricorrono al test antidroga si giustificano proclamando la sua utilità quale metodo dissuasivo per la prevenzione dell'uso di sostanze illecite e, in particolare, dell'insorgenza di una forma qualsiasi di abuso che potrebbe determinare problemi sociali e di salute. Si ritiene che sia uno strumento utile a verificare, peraltro con una certa rapidità, se un alunno fa uso di droga e si trova, quindi, in una condizione potenzialmente pericolosa, rendendo più agevole anche l'eventuale ricordo ad un servizio di assistenza prima che l'andamento scolastico del giovane peggiori al punto da far temere una bocciatura.

Quanto finora affermato si basa sulla convinzione che, dietro al consumo di droga, si celi sempre uno stato di malessere che espone i giovani a rischi a medio e lungo termine. Non si può certo negare che il consumo di alcune sostanze, in particolare cannabis o psicofarmaci, sia largamente diffuso e che, in un certo senso, sia correlato al bisogno che i giovani hanno di stare al passo con i tempi e con la moda. Si sottovaluta comunque il fatto che è impossibile imporre il proprio aiuto a qualcuno che non ne senta affatto la necessità.

Nella pratica, nonostante la buona volontà di alcuni dirigenti scolastici e di alcuni insegnanti, un giovane che risulti positivo all'uso di droghe incorre spesso nell'espulsione da scuola, sia perché si intende dare un esempio che per evitare che egli possa avere un'influenza negativa sugli altri studenti.

In entrambi i casi, sia che il giovane venga avviato, contro la sua volontà, ad un percorso assistenziale o che venga immediatamente espulso, il fatto di aver determinato il suo stato tramite l'effettuazione del test non comporta assolutamente alcun beneficio per il giovane in questione ed è quindi difficile poter affermare senza riserve che il ricorso al test in ambito scolastico giustificato dal principio di precauzionalità, almeno dal punto di vista del giovane.

Secondo alcuni il rilevamento programmato del consumo di droghe potrebbe avere l'effetto benefico indiretto di deterrente per tutti gli altri alunni. Tale tesi però non è al momento basata su evidenze scientifiche provate.

Più che per prevenire l'abuso di droghe, il ricorso al test rappresenterebbe un espediente rassicurante per insegnanti e genitori che, d'altronde, sono esposti a forti pressioni sia da parte delle strategie di mercato sui kit per il test antidroga, sia da parte delle autorità politiche; ciò infatti proverebbe loro che la scuola è attenta e preoccupata per l'uso di droghe illecite e ne individua i consumatori, restando peraltro sottinteso che i problemi scolastici che gli alunni incontrano non sono altro che la conseguenza di tale consumo. L'impiego del test verrebbe quindi ad assumere al funzione di schermo, a mascherare le problematiche socioculturali che sono spesso all'origine non solo delle difficoltà scolastiche di molti studenti, ma anche delle difficoltà incontrate dagli insegnanti per far capire agli studenti che hanno diritto ad avere un futuro (6).

La piattaforma sulle questioni etiche e deontologiche intende altresì sottolineare che l'impiego del test rientra tra le tecniche di polizia e, quindi, contrasta nettamente con la missione che gli operatori scolastici sono chiamati a svolgere. Gli insegnanti sono infatti tenuti ad ampliare e approfondire le conoscenze e le competenze degli alunni, sia ai fini di una formazione culturale che del loro futuro di cittadini. La responsabilità propria della missione educativa assegnata loro, porta gli insegnanti a preoccuparsi per il malessere manifestato anche da uno soltanto degli studenti, a cercare di instaurare un dialogo costruttivo qualora si evidenzino dei problemi reali e, qualora necessario, a suggerire loro di cercare un aiuto altrove, nel caso in cui l'insegnante stesso non sia in grado di farlo.

Come i genitori, anche gli insegnanti devono essere rappresentare una guida per i giovani, devono spingerli a fare scelte responsabili e appropriate che diano loro la possibilità di esprimere al meglio le proprie potenzialità. In questo modo è decisamente più facile prevenire il consumo eccessivo di sostanze lecite o illecite tra i giovani.

La Piattaforma pertanto non ritiene che il principio di precauzionalità offra argomentazioni valide a giustificare l'eventuale ingerenza nella sfera privata dei giovani né, tanto meno, la negazione di quella che è la missione educativa della scuola.

Al contrario, il ricorso al test mina il rapporto alunno/insegnante e influisce negativamente sul clima psicosociale nella scuola che, come dimostrato dalle diverse ricerche effettuate, svolge una funzione protettiva.

Quanto fin qui affermato non dovrebbe sorprendere, basterebbe infatti ricordare che già nel 2002 l'OMS aveva evidenziato come i metodi di prevenzione mirati alla riduzione del danno più che all'astinenza dessero risultati migliori, soprattutto in materia di consumo di alcool (7).

Il test antidroga nell'ambiente di lavoro

È innegabile che un consumo eccessivo di alcool o di sostanze psicoattive possa comportare un deficit di attenzione nel lavoratore, venendo meno anche la sua idoneità a svolgere la mansione cui egli è preposto. L'effettuazione del test antidroga e dell'alcool test potrebbe, quindi, dimostrarsi utile per la sicurezza del lavoratore e degli altri, tenuto conto del tipo di lavoro che egli è chiamato a svolgere.

La Piattaforma sulle questioni etiche e deontologiche ritiene, comunque, che molti altri fattori possano determinare una diminuzione del livello di attenzione nel lavoratore e non sembrerebbe quindi sufficiente limitarsi, in nome del principio di precauzionalità, a verificare se lavoratori che svolgono lavori a rischio, in caso di assunzione di droghe, possano rappresentare un pericolo per sé e per gli altri. È proprio a garanzia della sicurezza personale del lavoratore e di quella collettiva, che la Piattaforma propone che per alcune categorie professionali (ad es. piloti di aereo, camionisti, macchinisti, addetti

alla guida di macchine pesanti quali gru, ecc...) il lavoro venga organizzato in modo tale da consentire a colleghi e superiori di accertare, all'inizio della giornata lavorativa, se il lavoratore quel giorno sia nelle condizioni ottimali per poter svolgere l'incarico assegnatogli.

La Piattaforma ha inoltre sottolineato come, nella maggior parte dei paesi europei, non esista una definizione esatta del concetto di "lavoro ad alto rischio" (8), contrariamente a quanto raccomandato a garanzia della sicurezza di tutti - datori di lavoro, lavoratori e terzi. Ha altresì constatato che in questo settore, fatta eccezione per i piloti di aereo (ma solo in caso di eventuale stato di alterazione associato ad un uso eccessivo di alcool), non esistono norme e leggi internazionali che definiscano standard universalmente validi per la valutazione della idoneità di un lavoratore a svolgere le proprie mansioni.

Si raccomanda che, qualora insorgano dubbi sulla sua idoneità al lavoro, il lavoratore consulti un medico del lavoro in grado di valutare se, in quel dato giorno, egli sia più o meno idoneo a svolgere le sue mansioni. Il medico è ovviamente tenuto a rispettare la confidenzialità degli esiti dei controlli da lui effettuati.

Pur ritenendo che, allorché sussistano dubbi sull'idoneità del lavoratore a svolgere le sue mansioni, a prescindere da quali esse siano, il principio di precauzionalità possa comunque giustificare il consulto con un medico competente, la Piattaforma nondimeno sottolinea che occorre sempre rispettare la privacy del lavoratore di fronte a terzi che potrebbero non essere tenuti al segreto professionale.

A questo proposito, si constata con rammarico che in molti paesi europei non sono state ancora previste leggi specifiche in materia di medicina del lavoro, ciò soprattutto a garanzia del rispetto della confidenzialità degli esiti di visite ed esami medici cui i lavoratori sono stati sottoposti (vedi 4).

L'effettuazione del test antidroga in una fase precedente all'assunzione

In molti paesi europei, il lavoratore deve essere sottoposto al test antidroga prima di venire assunto (vedi 4).

È evidente che ciò costituisce non solo un'intrusione nella vita privata di un individuo, ma anche la negazione del "diritto al lavoro" sancito dalla Carta sociale europea del 18 ottobre 1961 (9).

Anche in questo caso, la Piattaforma sulle questioni etiche e deontologiche è chiamata a valutare attentamente se il principio di precauzionalità possa giustificare sia l'ingerenza nella sfera privata che la discriminazione nell'ambito del lavoro.

Qualora il candidato ad un posto di lavoro dovesse risultare positivo al test, stando ciò a significare che egli fa uso di sostanze illecite ovvero consuma regolarmente alcoolici, ciò non dovrebbe comunque indurre il datore di lavoro a scommettere che il candidato in questione, in un giorno qualsiasi, si recherà al lavoro sotto l'effetto di sostanze psicoattive.

Nel caso in cui un lavoratore, che abbia fatto un uso eccessivo di alcol o droga o rivelasse un evidente stato di tossicodipendenza, risultasse non idoneo a svolgere le sue mansioni, secondo quanto previsto dalla maggior parte dei contratti di lavoro il datore di lavoro potrà rifiutarsi di assumerlo definitivamente e di prorogare la durata del contratto oltre il previsto periodo di prova (10).

In questo caso, tuttavia, il lavoratore potrà rientrare nella categoria dei disabili e, sulla base della Direttiva europea 2000/78 del 27/11/2000, che vieta "ogni discriminazione, diretta o indiretta, basata esclusivamente sulla disabilità", non dovrebbe incorrere nella rescissione del contratto e nel licenziamento, a meno che non sia provato che la sua disabilità sia incompatibile con i requisiti necessari a svolgere quel tipo di lavoro in particolare.

D'altra parte è chiaro che, pur riconoscendo che la retribuzione economica sia un obiettivo legittimo per tutti coloro che lavorano, a fronte di un evidente calo di rendimento il datore di lavoro potrebbe essere giustificato a licenziare il lavoratore. Rimane il fatto che quest'ultimo ha comunque diritto al lavoro e, soprattutto in quanto disabile, spetta allo Stato garantirglielo.

L'effettuazione del test nell'ambiente di lavoro non può quindi essere giustificato da un atteggiamento precauzionale volto a verificare se il lavoratore sia idoneo a svolgere un certo tipo di lavoro, senza per questo rappresentare un pericolo per la salute propria e della collettività.

La sola giustificazione possibile è di ordine morale. In Europa e in America, alcuni datori di lavoro

possono negare il diritto al lavoro a chi fa uso di droga, benché ciò contrasti nettamente con quanto stabilito dalla Carta sociale europea. Nei paesi europei in cui il consumo di droghe è consentito, un tale atteggiamento non trova alcuna giustificazione dal punto di vista etico; al contrario, in quei paesi in cui esso è vietato, si pone la questione se, per una problematica che attiene comunque alla sfera privata di una persona, sia compito del datore di lavoro verificare che i suoi dipendenti si comportino secondo quanto previsto dalla legge. Non essendo ancora stati ufficialmente investiti di una missione politica, l'ingerenza dei datori di lavoro nella vita privata dei candidati all'assunzione sembrerebbe del tutto inammissibile e fonte di possibili discriminazioni.

Non resta che chiedersi se queste politiche di prevenzione contro l'abuso di droghe siano effettivamente efficaci.

Se è vero che il consumo di alcune sostanze è associato a fenomeni di moda in quel preciso contesto temporale, è nondimeno noto che l'abuso di sostanze psicoattive è perlopiù correlato ad un contesto socio-economico disagiato. L'ozio, la mancanza di gratificazione sociale e di prospettive di auto-realizzazione sono tutti fattori che inducono al consumo delle sostanze, lecite o illecite che siano.

L'esclusione di tossicodipendenti e consumatori occasionali di droghe dal mercato del lavoro non sembra rappresentare una efficace politica di prevenzione, anzi è assolutamente svantaggiosa per chi la subisce, anche se l'esclusione in questione potrebbe rappresentare per gli altri una sorta di deterrente e quindi influire in modo indiretto sul loro comportamento. Essere consapevoli che l'uso di droghe a scopo ricreazionale potrebbe comportare l'esclusione dal mercato del lavoro, potrebbe fornire una valida motivazione per astenersi da qualsiasi forma di consumo e abuso.

È quindi innegabile che il test antidroga abbia la funzione preventiva indiretta. Tuttavia, non essendo tale affermazione provata da sufficienti evidenze scientifiche, a fronte peraltro di una possibile esclusione dal mercato del lavoro e, quindi, di possibili svantaggi a danno di tossicodipendenti e consumatori occasionali, la Piattaforma non ritiene assolutamente che il principio di precauzionalità possa giustificare l'effettuazione del test antidroga nella fase precedente all'assunzione in quanto essa costituisce una violazione della privacy.

Sempre per motivazioni riconducibili al principio succitato, la Piattaforma reputa consigliabile, a salvaguardia dei principi etici stabiliti dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo, vietare l'effettuazione del test in tale contesto e auspica che siano promulgate leggi specifiche su tale materia, al fine di eludere la possibilità che alcune società e aziende straniere, con sede in Europa, si sentano comunque autorizzate a somministrare il test antidroga ai propri dipendenti, richiedendolo direttamente ai dipendenti ovvero obbligandoli a sottoscrivere apposite polizze assicurative private (11).

Conclusioni

È opinione della Piattaforma sulle questioni etiche e deontologiche che l'effettuazione del test antidroga sia giustificabile solo nel caso in cui esso venga praticato da operatori sanitari professionali, che sono tenuti a rispettare la natura confidenziale delle informazioni in loro possesso, al solo scopo di approfondire la diagnosi ovvero venga richiesto dalle forze dell'ordine o dalla magistratura conformemente a quanto previsto dalla legge. Occorre comunque ricordare che i risultati dei test deve essere sempre validati.

Per quanto riguarda l'ambito scolastico e lavorativo, per l'effettuazione del test si pone un problema etico fondato su diritti internazionali, universali e assoluti. Sarebbe pertanto opportuno verificare che tale pratica sia proibita e, al contempo, reperire strumenti atti a conseguire gli stessi obiettivi ed a garantire il rispetto della privacy, della vita familiare e dei diritti fondamentali di ciascun individuo. Tali strumenti dovrebbero mostrarsi più appropriati e idonei a prevenire, in particolare modo, che i giovani sviluppino uno stato di tossicodipendenza e che gli adulti addetti a svolgere lavori ad alto rischio possano essere causa di incidenti.

- 1) La Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali è stata elaborata dal Consiglio d'Europa e adottata a Roma il 4 novembre 1950. È entrata in vigore nel 1953.
- 2) La Convenzione Unica delle Nazioni Unite sulle sostanze stupefacenti - 1961 (modificata dal Protocollo del 25 marzo 1972), Convenzione sulle sostanze psicotrope - 1971 e Convenzione delle Nazioni Unite contro il traffico illegale di stupefacenti e sostanze psicotrope - 1988.
- 3) Vedi la relazione di Margareta Nilson (P-PG/Ethics (2004) 4 - Allegato A n.1).
- 4) Vedi la relazione di Lourenço e Joaquim Rodrigues ((P-PG/Ethics (2004) 4 - Allegato B n.1).
- 5) Vedi la relazione di Claire Ambroselli (P-PG/Ethics (2006) 6 - Allegato B n.2).
- 6) Vedi la relazione di Micheline Roelandt (P-PG/Ethics (2007) 1-2 - Allegato A n.3).
- 7) Vedi WHO Review "Prevention of Psychoactive Substance Use. A selected review of what works in the area of prevention", Ginevra, 2002, pag. 42.
- 8) Vedi i contributi di Behrouz Shahandeh e Tom Mellish durante il Seminario del Gruppo Pompidou su "Etica, deontologia e tossicodipendenza", tenutosi nel febbraio 2003, pagg. 25 e 33.
- 9) La Carta sociale europea è stata adottata dal Consiglio d'Europa nel 1961 e revisionata nel 1996. Il rispetto degli impegni assunti con la Carta è sottoposto al controllo del Comitato europeo sui diritti sociali.
- 10) In alcuni paesi, i funzionari possono essere assunti direttamente subito dopo aver sostenuto e vinto un concorso od aver superato positivamente un esame. Non è quindi previsto un periodo di prova e le loro capacità sono state valutate nel corso degli esami, pertanto si può a ragione supporre che non sia stato riscontrato loro alcuno stato di abuso di sostanze psicoattive.
- 11) Il test antidroga previsto da alcune polizze assicurative sarà oggetto di ulteriori approfondimenti e studi da parte della Piattaforma.