

Un comune vorrebbe richiedere ai dipendenti di eseguire test antidroga presso il SERT

Oggetto: parere rispetto a esecuzione esami tossicologici su richiesta di datori di lavoro pubblici o privati

In merito alla richiesta in oggetto si ricorda, in primo luogo, che gli esami tossicologici sono, a tutti gli effetti, accertamenti sanitari tanto è vero che vengono di regola eseguiti e refertati da sanitari e che i test di screening così detti “fai date”, reperibili in farmacia, sono del tutto privi di valore legale e medico-legale e devono contenere l’indicazione “*Prodotto non destinato a scopo medico diagnostico*”.

Ciò premesso ricordiamo quanto segue.

- L’art. 32 della Costituzione dispone che “*nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge*”.
- L’art.33 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 stabilisce che “*gli accertamenti e i trattamenti sanitari sono di norma volontari*” e che solo “*nei casi di cui alla presente legge ed in quelli espressamente previsti dallo Stato possono essere disposti dall’autorità sanitaria accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori, secondo l’art. 32 della Costituzione*”.
- L’art. 5 della legge 20 maggio 1970 n. 300 (Statuto dei Lavoratori) vieta al datore di lavoro “*accertamenti sulla idoneità e sulla infermità per malattia o infortunio del lavoratore*”.
- L’art. 125 del DPR 309/1990 prevede che solo le categorie di lavoratori addetti a mansioni rischiose per la sicurezza siano individuate con decreto del Ministero del Lavoro e sottoposte “*a cura di strutture pubbliche e a spese del datore di lavoro*” ad accertamenti periodici di assenza di tossicodipendenza.
- L’art 41 del D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 assegna, invece, unicamente al Medico Competente, a cura e a spese del datore di lavoro, la sorveglianza sanitaria sui lavoratori e stabilisce che esclusivamente “*nei casi ed alle condizioni previste dall’ordinamento*” gli accertamenti siano, “*altresì finalizzati alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti*” nonché che (comma 4 bis) le

condizioni e le modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza vengano definite con accordo in Conferenza Stato-Regioni.

- L’ Atto di Intesa Stato-Regioni 30 ottobre 2007 ha elencato in un allegato le mansioni che comportano rischi per l’incolumità propria e di terzi “*anche in*

riferimento ad un'assunzione solo sporadica di sostanze stupefacenti" (art 1, comma 1), ha individuato il SERT come servizio pubblico deputato agli accertamenti (che devono essere effettuati, su richiesta del Medico Competente, *"nel rispetto della dignità e della libertà della persona"*) ed ha altresì definito i rapporti tra SERT e Medico Competente.

- Il successivo Accordo tra il Governo e le Regioni del 18/09/2008 ha tassativamente definito le procedure e le metodologie attraverso cui il SERT deve effettuare gli accertamenti.
- L'art. 28 della Costituzione stabilisce che *"i funzionari e i dipendenti dello Stato e degli enti pubblici sono direttamente responsabili, secondo le leggi penali, civili e amministrative degli atti compiuti in violazione di diritti"*
- L'art 35 del Codice di Deontologia Medica recita *"il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso esplicito e informato del paziente"*
- L'art 68 dello stesso Codice dispone *"il medico, qualora si verifichi contrasto tra le norme deontologiche e quelle proprie dell'ente, pubblico o privato, per cui presta la propria attività professionale, deve chiedere l'intervento dell'Ordine, onde siano salvaguardati i diritti propri e dei cittadini."*

Occorre infine ricordare che il Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e il Decreto Legislativo 196/2003 *"Codice in materia di protezione dei dati personali"* prevedono tutele rafforzate per i dati sanitari. In particolare l'art. 9 del GDPR vieta di trattare dati relativi alla salute salvo i casi tassativamente indicati al comma due. Per quanto di competenza dei servizi sanitari, in particolare *"il trattamento è consentito nei casi in cui: a) l'interessato ha prestato consenso esplicito per una o più finalità specifiche c) è necessario per un interesse vitale dell'interessato o di un'altra persona fisica qualora l'interessato si trovi nella incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso; e) riguarda dati resi manifestamente pubblici dall'interessato; oppure f) per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o ogniqualvolta le autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni; h) per finalità di medicina preventiva o di medicina del lavoro, valutazione della capacità lavorativa del dipendente, diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali; i) per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per*

tutelare i diritti e le libertà dell'interessato, in particolare il segreto professionale; j) a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici purchè proporzionato alla finalità perseguita e nel rispetto di diritti fondamentali e interessi dell'interessato."

Tuttavia, anche in questi casi, (comma 3), il Regolamento stabilisce che i dati indicati nel paragrafo 2, lettera h riguardanti, tra l'altro, la diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero la gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali, possono essere trattati solo *“da o sotto la responsabilità di un professionista soggetto al segreto professionale (...) o da altra persona anch'essa soggetta all'obbligo di segretezza”*.

Rimandiamo alla allegata nota tecnica per una più ampia trattazione della questione.

Conclusioni

Dal combinato disposto delle succitate norme appare chiaro che:

- per nessun motivo il datore di lavoro, pubblico o privato, o una qualsivoglia autorità a ciò non esplicitamente deputata da una legge dello Stato, può autonomamente disporre accertamenti sull'uso di droghe da parte dei lavoratori o di chiunque altro;
- il Medico Competente lo può fare unicamente per verificare la idoneità alle mansioni per le quali la legge lo prevede espressamente e mai senza il consenso dell'interessato (in mancanza del quale l'unica conseguenza è l'assegnazione ad altra mansione, se disponibile, o la risoluzione del rapporto di lavoro);
- il SERT, solo su richiesta del Medico Competente e solo con il consenso libero e informato dell'interessato, può procedere agli accertamenti unicamente nei limiti, con le procedure e con le metodologie previste dal citato accordo Stato Regioni;
- in ogni caso, i relativi dati sanitari possono essere trattati solo da professionisti soggetti al segreto professionale mentre al datore di lavoro andrà unicamente comunicato l'esito della valutazione della idoneità alla mansione affinché assegni il lavoratore ad altra mansione, se disponibile, oppure proceda alla risoluzione del rapporto di lavoro o, su istanza dell'interessato con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, prenda atto della richiesta di sospensione dell'attività lavorativa con conservazione del posto di lavoro per il tempo necessario a seguire un programma terapeutico ai sensi dell'art. 124 del DPR 309/1990.

Tutto ciò considerato, il Servizio Pubblico, il singolo medico dipendente pubblico o il medico a cui giungessero richieste difformi da quanto sopra normato dovrebbero a mio giudizio:

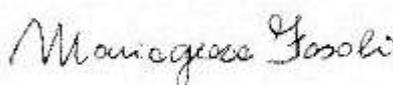
3

- informare il richiedente della illegittimità di tale richiesta, fornendo i riferimenti di legge;
- in caso di insistenza o di indebite pressioni informare per vie gerarchiche la Direzione Strategica Aziendale;

- in caso di inerzia della stessa informare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza aziendale e, nel caso di professionista singolo, richiedere l'intervento dell'ordine professionale di appartenenza ai sensi dell'art. 68 CDM.

Ricordiamo infine che gli illeciti commessi da soggetti pubblici o privati riguardanti la tutela della vita privata e la protezione dei dati personali rientrano tra quelli segnalabili all'Autorità Nazionale Anticorruzione con garanzia di riservatezza e protezione da reazioni discriminatorie (cosiddetto whistleblowing, vedi Delibera ANAC 311/2023).

(Mariagrazia Fasoli)



Norme citate

- Costituzione della Repubblica
- Legge 23 dicembre 1978 n. 833
- Legge 20 maggio 1970 n. 300
- Decreto legislativo 9 aprile 2008 n.81
- Decreto del Presidente della Repubblica ottobre 1990 n.309
- Codice di Deontologia Medica 2014
- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano recante “Procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di uso di sostanze stupefacenti o psicotrope nei lavoratori con mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi”. Repertorio Atti n.: 178/CSR del 18/09/2008)
- Regolamento (UE) 2016/679
- Decreto Legislativo 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”
- Autorità Nazionale Anti-corruzione Delibera n. 311 del 12 luglio 2023 - Linee guida in materia di protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali. Procedure per la presentazione e gestione delle segnalazioni esterne.