



1° novembre 2016

V 1.1 it

N. registrazione/dossier: 511.5-00017/00005

Direttiva

Accertamento dell'incapacità di prestare servizio nel settore ferroviario conformemente alle disposizioni dell'OASF¹

Ufficio federale dei trasporti UFT

¹ RS 742.141.2

Nota editoriale

Editore:	Ufficio federale dei trasporti, 3003 Berna Divisione Infrastruttura IN/zr
N. registrazione/dossier:	511.5-00017/00005
Autore:	IN/zr
Campo d'applicazione:	Processo 43 UFT
Pubblicazione:	Sito Internet dell'UFT
Versioni linguistiche:	Tedesco (originale) Francese Italiano

La presente direttiva entra in vigore il 1° novembre 2016.

Ufficio federale dei trasporti

Anna Barbara Remund, Vicedirettrice
Divisione Infrastruttura

Edizioni e modifiche

Versione	Data	Autore	Modifiche	Stato
V 1.0	01.04.2010	jek	Prima edizione	sostituito
V 1.1	01.11.2016	amw	Modificazione	in vigore

Sommario

Capitolo 1: Disposizioni generali	5
Art. 1 Oggetto.....	5
Art. 2 Campo d'applicazione	5
Art. 3 Basi giuridiche	5
Art. 4 Requisiti concernenti le persone del servizio competente	5
Capitolo 2: Controllo della capacità di prestare servizio	6
Sezione 1: Controlli del tasso alcolico nell'alito.....	6
Art. 4a Apparecchi di rilevazione dell'alcolemia.....	6
Art. 5 Validità delle misurazioni (art. 18 cpv. 4 OASF).....	6
Art. 6 Differenza tra le misurazioni (art. 18 cpv. 4 OASF).....	6
Art. 7 Prima misurazione: valore inferiore allo 0,10 per mille.....	6
Art. 8 Disposizione di un esame del sangue con valore pari o superiore allo 0,10 per mille.....	6
Art. 9 Valori di misurazione al limite dello 0,50 per mille.....	6
Art. 10 Prima misurazione: valore superiore allo 0,50 per mille.....	7
Art. 11 Rapporto (art. 20 cpv. 3 OASF).....	7
Sezione 2: Apparecchi di rilevazione dell'alcolemia	7
Art. 12 Istruzioni per l'uso.....	7
Art. 13 Margine di sicurezza.....	7
Art. 14 Difetti di funzionamento	7
Sezione 3: Controlli riguardanti lo svolgimento del servizio sotto l'influsso di stupefacenti o medicinali	7
Art. 15 Sospetta incapacità di prestare servizio.....	7
Art. 16 Apparecchi per l'analisi preliminare	8
Art. 17 Assunzione delle prove.....	8
Sezione 4: Esame del sangue e delle urine	8
Art. 18 Ordine.....	8
Art. 19 Obbligo di documentazione	8
Art. 20 Controperizia	8
Art. 21 Conservazione di campioni e registrazioni.....	9
Sezione 5: Rapporti, ulteriore consumo di alcol	9
Art. 22	9
Sezione 6: Prova della presenza di sostanze stupefacenti.....	9
Art. 23	9
Capitolo 3: Altri diritti e obblighi del servizio competente.....	10
Art. 24 Ritiro della licenza e del certificato.....	10
Art. 25 Descrizione delle anomalie nel rapporto (Art. 22)	10
Art. 26 Raccolta delle urine, conservazione e trasporto.....	10
Art. 27 Sicurezza dell'identità dei campioni	10
Capitolo 4: Esame medico (Art. 22 OASF).....	11
Art. 28 Portata e risultato dell'esame.....	11
Art. 29 Segni comportamentali	11

Art. 30	Procedimento in caso di dispensa dall'esame medico in caso di consumo di alcol.....	11
Capitolo 5:	Sicurezza dei campioni di sangue e di urina (art. 21 OASF).....	11
Art. 31	Kit per analisi.....	11
Art. 32	Prelievo del sangue.....	11
Art. 33	Raccolta delle urine.....	12
Art. 34	Identificazione dei campioni di sangue e di urina.....	12
Art. 35	Trasporto e conservazione.....	12
Art. 36	Registrazione dei campioni pervenuti al laboratorio.....	12
Art. 37	Coordinamento dei campioni e documenti in laboratorio.....	12
Capitolo 6:	Laboratori.....	12
Art. 38	Riconoscimento dei laboratori.....	12
Art. 39	Garanzia di qualità per i laboratori.....	13
Art. 40	Requisiti dei laboratori.....	13
Capitolo 7:	Disposizioni finali.....	13
Art. 41	Entrata in vigore.....	13

Capitolo 1: Disposizioni generali

Art. 1 Oggetto

La presente direttiva disciplina la procedura di accertamento dell'incapacità di prestare servizio per influsso alcolico o di stupefacenti e/o medicinali di persone che svolgono attività rilevanti per la sicurezza nel settore ferroviario.

La direttiva mira a garantire una valutazione unitaria sotto il profilo giuridico delle persone le cui capacità fisiche o psichiche necessarie per uno svolgimento sicuro del servizio sono pregiudicate dall'influsso di alcol, stupefacenti o medicinali.

Art. 2 Campo d'applicazione

La presente direttiva è rivolta ai seguenti organismi e persone:

- servizi competenti per il controllo della capacità di prestare servizio;
- autorità inquirenti;
- tribunali;
- personale medico coinvolto;
- laboratori chimico-tossicologici;
- periti.

Art. 3 Basi giuridiche

La presente direttiva si fonda sull'ordinanza sulle attività rilevanti per la sicurezza nel settore ferroviario (OASF; RS 742.141.2).

Le disposizioni che essa contiene sono analoghe a quelle in vigore nel settore della circolazione stradale; a meno che l'esecuzione non ne sia ostacolata, la presente direttiva rimanda quindi alla disciplina stabilita per tale settore. Si applicano quindi per analogia gli allegati 1–7 delle istruzioni dell'USTRA del 2 agosto 2016 concernenti l'accertamento dell'inattitudine alla guida nella circolazione stradale. L'allegato 8 delle istruzioni sopra citate è stato recepito nell'allegato 3 con gli adeguamenti del caso.

Art. 4 Requisiti concernenti le persone del servizio competente

¹ Le competenze per l'esecuzione di controlli nel settore ferroviario sono rette dall'articolo 16 OASF.

² L'ubicazione, l'installazione, l'impiego e la manutenzione dei sistemi di misurazione per l'accertamento ufficiale di fatti nel quadro di controlli sono di esclusiva competenza di personale formato.

³ Le persone del servizio competente devono:

- a. possedere le necessarie conoscenze specialistiche teoriche e pratiche relative al tipo e al sistema di misurazione, all'esecuzione della misurazione in questione e alla valutazione dei dati ricavati;
- b. conoscere i principi del diritto processuale penale;

- c. essere autorizzate dal servizio competente a svolgere le attività di controllo e di valutazione.

Capitolo 2: Controllo della capacità di prestare servizio

Sezione 1: Controlli del tasso alcolico nell'alito

Art. 4a Apparecchi di rilevazione dell'alcolemia

I requisiti posti agli apparecchi per l'esecuzione di controlli del tasso alcolico nell'alito sono disciplinati dall'ordinanza del DFGP sugli strumenti di misurazione dell'alcol nell'aria espirata (OMAA; RS 941.210.4).

Art. 5 Validità delle misurazioni (art. 18 cpv. 4 OASF)

Per l'analisi dell'alito e il conseguente avvio di procedure penali e amministrative sono necessarie due misurazioni valide. Una misurazione è valida quando l'apparecchio di rilevazione dell'alcolemia ha confermato l'esattezza della procedura.

Art. 6 Differenza tra le misurazioni (art. 18 cpv. 4 OASF)

Se lo scarto tra le due misurazioni è superiore allo 0,10 per mille, queste misurazioni non possono essere utilizzate. È necessario effettuare due nuove misurazioni. Se lo scarto tra le due nuove misurazioni è ancora superiore allo 0,10 per mille non si devono eseguire ulteriori misurazioni. In caso di sospetta incapacità di prestare servizio, deve essere ordinato un esame del sangue.

Art. 7 Prima misurazione: valore inferiore allo 0,10 per mille

Se dalla prima misurazione risulta un'alcolemia inferiore allo 0,10 per mille e in assenza di indizi di ebbrietà, si può rinunciare a ulteriori misurazioni.

Art. 8 Disposizione di un esame del sangue con valore pari o superiore allo 0,10 per mille

Se dalla prima misurazione risulta un'alcolemia pari o superiore allo 0,10 per mille, e non è possibile effettuare una seconda misurazione, si deve ordinare un esame del sangue in caso di sospetta ebbrietà.

Un esame del sangue va ordinato, in caso di sospetta ebbrietà, anche se l'alcolemia che risulta dalla prima misurazione è pari o superiore allo 0,10 per mille ma inferiore allo 0,50 per mille e il valore non è riconosciuto dalla persona interessata.

Art. 9 Valori di misurazione al limite dello 0,50 per mille

Se da una delle due misurazioni risulta un'alcolemia pari o superiore allo 0,50 per mille e dall'altra un valore inferiore allo 0,50 per mille, e lo scarto tra le due misurazioni non è

superiore allo 0,10 per mille, la denuncia avviene in base al valore inferiore, sempre che la persona interessata riconosca questo valore (art. 18 cpv. 5 OASF).

Se la persona interessata non riconosce questo valore, è ordinato un esame del sangue (art. 19 cpv. 1 lett. a OASF).

Art. 10 Prima misurazione: valore superiore allo 0,50 per mille

Se dalla prima misurazione risulta un'alcoemia pari o superiore allo 0,60 per mille, può essere disposto l'esame del sangue, purché la persona in questione non richieda una seconda misurazione.

Art. 11 Rapporto (art. 20 cpv. 3 OASF)

Il risultato dell'analisi dell'alito deve essere riportato nel rapporto secondo l'allegato 1.

Sezione 2: Apparecchi di rilevazione dell'alcoemia

Art. 12 Istruzioni per l'uso

Gli apparecchi di rilevazione dell'alcoemia devono essere impiegati in conformità alle istruzioni per l'uso fornite dal produttore.

Art. 13 Margine di sicurezza

Ai valori ottenuti con le misurazioni tramite apparecchi di rilevazione dell'alcoemia non si applica alcuna deduzione.

Art. 14 Difetti di funzionamento

In caso di difetti di funzionamento o dubbi circa l'esattezza delle misurazioni, l'apparecchio di rilevazione dell'alcoemia può essere impiegato nuovamente solo dopo essere stato sottoposto a manutenzione secondo l'articolo 7 capoverso 1 lettera b dell'ordinanza del DFGP sugli strumenti di misurazione dell'alcol nell'aria espirata (OMAA; RS 941.210.4) e a regolazione secondo l'articolo 7 capoverso 1 lettera c OMAA.

Sezione 3: Controlli riguardanti lo svolgimento del servizio sotto l'influsso di stupefacenti o medicinali

Art. 15 Sospetta incapacità di prestare servizio

Vi è motivo di sospettare un'incapacità di prestare servizio in seguito all'assunzione di stupefacenti o medicinali in particolare quando una persona che svolge un'attività rilevante per la sicurezza:

- a. denota uno stato di ebbrezza, stanchezza, euforia, apatia o uno stato comunque anomalo, oppure palesa un'espressione verbale balbettante o imprecisa senza essere esclusivamente sotto l'influsso di alcol;
- b. dichiara di aver consumato stupefacenti e/o medicinali;
- c. è in possesso di stupefacenti, accessori da tossicomane o medicinali e vi sono indizi che lasciano supporre che ne abbia fatto uso;
- d. ha causato un incidente e vi sono indizi per credere che la persona controllata sia incapace di prestare servizio a seguito dell'assunzione di una sostanza diversa dall'alcol e che abbia svolto un'attività rilevante per la sicurezza in quello stato.

Art. 16 Apparecchi per l'analisi preliminare

Gli apparecchi per l'analisi preliminare (art. 17 cpv. 2 OASF) servono ai servizi competenti quale ausilio decisionale per ordinare ulteriori misure d'indagine.

Art. 17 Assunzione delle prove

Al fine di assicurare l'assunzione delle prove, si deve ordinare immediatamente il prelievo del sangue e la raccolta delle urine.

Sezione 4: Esame del sangue e delle urine

Art. 18 Ordine

¹ Il servizio competente impartisce l'ordine di analisi del sangue e delle urine servendosi del rapporto di cui all'allegato 1.

² L'ordine di analisi per rilevare tracce di stupefacenti o medicinali comporta anche un ordine per le analisi della concentrazione del tasso di alcolemia nel sangue, quando esiste il sospetto che la persona interessata, oltre a stupefacenti e medicinali, abbia consumato anche alcol.

³ Il servizio competente deve trasmettere al laboratorio tutti i dati e le informazioni necessarie, segnatamente il rapporto di un'eventuale visita medica di cui all'allegato 2.

⁴ Il laboratorio deve informare senza indugio l'autorità da cui ha ricevuto l'ordine qualora emergano incongruenze relative ai campioni ricevuti e alla documentazione o qualora non sia possibile adempiere all'ordine.

Art. 19 Obbligo di documentazione

Il laboratorio deve documentare i risultati degli esami e stilare un rapporto d'esame o una perizia da destinare all'autorità da cui ha ricevuto l'ordine.

Art. 20 Controperizia

¹ Se ordina una controperizia sulle analisi, l'autorità competente dovrà informare il laboratorio incaricato dello svolgimento delle stesse che si tratta di una controperizia.

² Il laboratorio che ha svolto le prime analisi sottoposte a verifica mette a disposizione dell'esperto incaricato dello svolgimento della controperizia il campione in questione e, se necessario, i rapporti relativi alle misurazioni della serie corrispondente.

³ L'esperto deve illustrare il risultato della controperizia.

⁴ Se la controperizia conferma il referto delle prime analisi, per la constatazione della guida in stato di ebbrietà o sotto l'effetto di stupefacenti o medicinali fa stato il referto delle prime analisi.

Art. 21 Conservazione di campioni e registrazioni

¹ Il laboratorio deve:

- a. conservare i campioni di sangue e urina rimasti dopo le analisi in un congelatore a una temperatura inferiore o uguale a -18°C nel loro contenitore originale per almeno un anno o, su ordine dell'autorità istruttoria, fino al termine della procedura;
- b. conservare per almeno cinque anni tutti i documenti e le registrazioni necessari ai fini della tracciabilità.

² Il laboratorio deve menzionare i termini minimi di conservazione nel rapporto d'esame o nella perizia.

³ In casi particolari il mandante può esigere termini di conservazione più lunghi.

Sezione 5: Rapporti, ulteriore consumo di alcol

Art. 22

¹ L'esecuzione dell'analisi del tasso alcolico nell'alito, il prelievo delle urine, gli accertamenti del servizio competente, il riconoscimento dei risultati delle misurazioni del tasso alcolico nell'alito e l'ordine di prelievo del sangue e delle urine o la conferma di tale ordine (art. 20 cpv. 3 OASF) devono essere accertati in un rapporto secondo l'allegato 1.

² Se la persona controllata dichiara di aver consumato alcol dopo l'evento (consumo di alcol tra l'evento e il prelievo di sangue), bisogna interrogarla in merito al tipo di bevanda, alla quantità e al momento del consumo. Eventuali prove devono essere raccolte.

³ Il rapporto dell'esame medico conformemente all'articolo 22 capoverso 1 OASF si basa sull'allegato 2.

Sezione 6: Prova della presenza di sostanze stupefacenti

Art. 23

La presenza delle sostanze stupefacenti di cui all'articolo 14 capoverso 3 OASF è provata se i valori nel sangue raggiungono o superano i seguenti limiti:

- | | |
|--------------------|----------|
| a. THC: | 1,5 µg/L |
| b. Morfina libera: | 15 µg/L |
| c. Cocaina: | 15 µg/L |
| d. Anfetamina: | 15 µg/L |

e. Metanfetamina:	15 µg/L
f. MDEA:	15 µg/L
g. MDMA:	15 µg/L

Capitolo 3: Altri diritti e obblighi del servizio competente

Art. 24 Ritiro della licenza e del certificato

Gli accertamenti del servizio competente costituiscono una base sufficiente per l'eventuale ritiro immediato della licenza di aspirante conducente o della licenza e del certificato a norma dell'articolo 27 capoverso 1 lettera b OASF.

Art. 25 Descrizione delle anomalie nel rapporto (Art. 22)

I punti minimi da notificare nel rapporto in presenza di indizi di incapacità di prestare servizio dovuta al consumo di alcol, stupefacenti o medicinali si fondano sul rapporto di cui all'allegato 1. Il servizio competente vi notifica le anomalie accertate e indica la sua impressione personale nel modo più preciso possibile. Per il riconoscimento della misurazione del tasso alcolemico è obbligatorio informare la persona interessata in merito all'avvio di un procedimento penale e amministrativo come riportato nel rapporto. Quest'ultima deve confermare il riconoscimento mediante firma autografa.

Art. 26 Raccolta delle urine, conservazione e trasporto

Per la raccolta delle urine devono essere utilizzati di regola i recipienti messi a disposizione dai laboratori riconosciuti dall'USTRA.

Al fine di evitare impurità, diluizioni o altre manipolazioni, la raccolta delle urine deve avvenire sotto adeguato controllo visivo.

I campioni di urina, che non possono essere inviati immediatamente al laboratorio, devono essere conservati in frigorifero.

L'urina rimasta dopo un'analisi preliminare deve essere inviata al laboratorio per eventuali analisi e per la conservazione. I risultati dell'analisi preliminare dell'urina devono essere notificati al laboratorio che svolge le ulteriori analisi, conformemente al rapporto di cui all'allegato 1.

Art. 27 Sicurezza dell'identità dei campioni

Possono essere consegnati al laboratorio solo quei campioni muniti di indicazioni che impediscono un loro scambio. Deve esserci chiarezza in merito al loro tipo, provenienza, data e ora della raccolta o del prelievo.

Capitolo 4: Esame medico (Art. 22 OASF)

Art. 28 Portata e risultato dell'esame

La materia e la portata dell'esame si fondano sul rapporto di cui all'allegato 2. I risultati dell'esame medico della persona sottoposta al controllo devono essere notificati nel rapporto. Il medico incaricato deve fornire una valutazione personale del grado di pregiudizio psicofisico della persona sottoposta al controllo.

Art. 29 Segni comportamentali

In occasione dell'esame il medico incaricato deve inoltre verificare se i segni comportamentali constatati non siano eventualmente una conseguenza psichica dell'evento stesso. Un risultato negativo dell'esame medico non esclude che al momento dell'evento critico la persona fosse in stato di ebbrietà o sotto l'influsso di stupefacenti e/o medicinali.

Art. 30 Procedimento in caso di dispensa dall'esame medico in caso di consumo di alcol

In caso di rinuncia a un esame medico (art. 22 cpv. 2 OASF), nel rapporto di cui all'allegato 2 si devono indicare almeno gli orari riferiti alla fine del consumo di alcol, all'evento e al prelievo del sangue. La persona sottoposta a controllo deve essere interrogata da un medico o da un ausiliario qualificato in merito a un eventuale ulteriore consumo di alcol dopo l'evento critico.

In caso di incertezze o insicurezze, l'assistente deve consultare un medico.

Capitolo 5: Sicurezza dei campioni di sangue e di urina (art. 21 OASF)

Art. 31 Kit per analisi

Per il prelievo del sangue e la raccolta delle urine devono essere di regola utilizzati gli appositi kit per analisi messi a disposizione dai laboratori riconosciuti.

I kit per analisi devono essere protetti da manipolazioni e influssi esterni.

Per il prelievo del sangue devono essere utilizzati dei recipienti che contengono un anticoagulante (eparina o EDTA). Se si sospetta l'influsso di altre sostanze che riducono la capacità di prestare servizio, devono essere utilizzati altri recipienti che contengono uno stabilizzatore che ne previene la decomposizione in vitro (ad es. fluoruro di potassio).

Art. 32 Prelievo del sangue

Il sangue deve essere prelevato il più presto possibile.

Il prelievo del sangue è effettuato da un medico o da un ausiliario qualificato. I recipienti devono essere riempiti per quanto possibile.

Se il sangue è prelevato da un cadavere, devono essere effettuate 2 prese di circa 10 ml dai vasi periferici, ad esempio da una coscia illesa. Se non è possibile prelevare del sangue

periferico devono essere asportati circa 50 g di tessuto muscolare da una parte del corpo non ferita, di preferenza una coscia e raccolti in un recipiente con chiusura ermetica di circa pari volume. Inoltre può essere raccolto sangue miocardico.

Art. 33 Raccolta delle urine

Se è stata ordinata una raccolta delle urine, ne devono essere raccolti per quanto possibile circa 30 ml.

Al fine di evitare impurità, diluizioni o altre manipolazioni, la raccolta delle urine deve avvenire sotto adeguato controllo visivo.

Se la persona interessata si rifiuta di sottoporsi alla raccolta delle urine non si deve ricorrere a un prelievo coatto. Il rifiuto va notificato nel rapporto medico (allegato 2).

Art. 34 Identificazione dei campioni di sangue e di urina

I recipienti utilizzati e il rapporto di cui all'allegato 2 devono recare iscrizioni concordanti in modo da escludere qualsiasi equivoco.

Art. 35 Trasporto e conservazione

I campioni di sangue e di urina devono essere inviati immediatamente a un laboratorio riconosciuto dall'USTRA. I campioni che non possono essere inviati immediatamente devono essere conservati in frigorifero.

Art. 36 Registrazione dei campioni pervenuti al laboratorio

Il laboratorio registra i campioni ricevuti e ne controlla l'identità con l'aiuto dell'ordine di prelievo (allegato 1). Eventuali inesattezze devono essere rettificate immediatamente in collaborazione con il mittente o con il mandante.

Art. 37 Coordinamento dei campioni e documenti in laboratorio

I laboratori devono disporre di istruzioni procedurali per il coordinamento dei campioni e di tutti i documenti rilevanti.

Capitolo 6: Laboratori

Art. 38 Riconoscimento dei laboratori

I laboratori devono essere riconosciuti dall'USTRA a norma del capitolo 6 sezione 4 dell'ordinanza dell'USTRA del 22 maggio 2008 concernente l'ordinanza sul controllo della circolazione stradale (OCCS-USTRA).

Art. 39 Garanzia di qualità per i laboratori

I laboratori devono soddisfare i requisiti di garanzia della qualità a norma del capitolo 6 sezione 5 OOCCS-USTRA.

Art. 40 Requisiti dei laboratori

Per quanto concerne i requisiti posti ai laboratori, si applicano le disposizioni di cui alla lettera E delle istruzioni dell'USTRA del 2 agosto 2016 concernenti l'accertamento dell'inattitudine alla guida nella circolazione stradale come pure agli allegati 1-7 di tali istruzioni.

In deroga a tali istruzioni, le perizie in caso di servizio prestato sotto l'influsso di stupefacenti e/o medicinali sono rette dall'allegato 3 della presente direttiva.

Capitolo 7: Disposizioni finali

Art. 41 Entrata in vigore

La presente direttiva entra in vigore il 1° novembre 2016.