



2012

PROGETTO “TRASPORTO SICURO”

di ANL ed EMMETIESSE

in collaborazione con ATAC Roma e Air Pullman

“Le misure e i protocolli di sorveglianza sanitaria e contrasto alla assunzione di sostanze alcoliche e stupefacenti per la prevenzione degli infortuni sul lavoro: Il settore dei trasporti pubblici a Roma e Milano: due studi di caso”.

La proposta progettuale dal titolo “**Trasporto Sicuro**” è stata ammessa ai finanziamenti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in data 4 ottobre 2011, con numero identificativo 2060.

Il progetto rientra nell’ambito della prevenzione degli infortuni sul lavoro e riguarda l’implementazione di un’azione di ricerca relativa all’art. 1 - punto “e” del decreto ministeriale sulla “analisi comparata delle misure e dei protocolli di sorveglianza sanitaria e contrasto alla assunzione di sostanze alcoliche e stupefacenti per la prevenzione degli infortuni sul lavoro nei settori caratterizzati da mansioni a rischio, ai fini di una loro possibile applicazione in Italia”.

La **ricerca rientra nella specifica normativa di settore**, in particolare:

- Il DM 125/2001, in materia di prevenzione all’uso di alcol, con modifiche al Codice della strada;
- L’approvazione della Conferenza Stato-Regioni il 18/9/2008 delle “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” applicative del provvedimento del 30 ottobre 2007 (art. 8, comma 2) e prevede controlli preventivi da parte delle aziende e il supporto dei centri SERT per le verifiche.

L’attività di ricerca riguarda il settore del trasporto pubblico (TPL) sia di natura pubblica sia di natura privata, entrambi balzati all’onore della cronaca degli ultimi anni per incidenti, anche mortali, legati all’uso di sostanze psicoattive (compreso l’alcol). Più in particolare **gli obiettivi dell’attività di ricerca** prevedono:

1. Analisi di benchmark tra modelli normativi e di policy sul tema del contrasto all’uso di sostanze psicoattive sul lavoro, con riferimento a esperienze nazionali e internazionali, per valutare l’applicabilità nella specifica realtà italiana;
2. Analisi delle misure e dei protocolli di sorveglianza socio-sanitaria relativi all’assunzione di sostanze psicoattive nel settore dei trasporti pubblici per valutarne le specificità a livello territoriale;
3. Analisi dell’incidentalità da uso di sostanze psicoattive nel settore dei trasporti pubblici con particolare riferimento alla correlazione tra uso e tipologia di sostanze psicoattive e autisti del TPL;
4. Analisi motivazionale sui fattori causativi dell’assunzione di sostanze psicoattive per valutare il sostrato psicologico che induce all’uso di sostanze psicoattive sul luogo di lavoro;
5. Analisi delle conseguenze degli effetti delle sostanze psicoattive
6. Proposta di un modello di un sistema di monitoraggio e verifica dei comportamenti a rischio.



ATTIVITA'

Sulla base del progetto presentato ed approvato dal ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, la ricerca, scevra da posizioni aprioristiche, è stata eseguita selezionando gli aspetti da approfondire sulla base del confronto con le aziende.

Dal punto di vista metodologico complessivo, in una prima fase si è proceduto a costruire una piattaforma scientifica sulla scorta dello studio della letteratura in materia e dell'analisi dell'ampio materiale statistico disponibile.

Definito in maniera organica e sistemica l'ambiente concettuale di riferimento, la discussione con le aziende ha consentito di contestualizzare puntualmente i risultati dell'analisi desk, arricchendo la ricerca sul piano delle informazioni e dell'aderenza all'esperienza operativa. Conseguentemente, il lavoro si è orientato ad approfondire gli aspetti critici emersi, identificando gli elementi di metodo e di merito che si considerano essere i pivot attorno ai quali costruire una proposta utile per affrontare correttamente il problema del contrasto alla assunzione di sostanze alcoliche e stupefacenti per la prevenzione degli infortuni sul lavoro. A titolo di esempio, uno degli elementi emersi come degno di attenzione è l'effetto sulla guida, per certi aspetti simile a quello delle sostanze stupefacenti, dell'assunzione di medicinali. Fra gli effetti collaterali di medicinali molto diffusi ci sono, infatti, fenomeni di sonnolenza, riduzione dell'attenzione, rallentamento dei riflessi e dei movimenti, oppure ipersensibilità e non corretta percezione degli stimoli esterni. Questi effetti sono indicati nei foglietti illustrativi, ma, da indagini condotte, quasi il 75% della popolazione non è consapevole dei rischi conseguenti sulla guida dopo aver assunto tali medicinali.

Per quanto concerne lo sviluppo operativo del lavoro, l'incidentalità con riferimento all'uso di alcol e sostanze psicoattive per gli autisti del trasporto pubblico è stata studiata approfonditamente, in termini di trend, distribuzione per sede stradale, orari, tipologia, punti neri stradali (blackpoint). Va sottolineato come le persone coinvolte dagli incidenti siano, per autobus urbani, filobus e tram, più del 50% persone trasportate, in particolare per i feriti, mentre per i morti rilevante è la quota di pedoni (11 su 16). Per gli autobus extraurbani, l'incidenza degli incidenti è pari a 1/3 rispetto a quelli urbani e prevalgono danni ai pedoni (investimento), tanto per i decessi quanto per i ferimenti. Fra le città, il maggior numero di incidenti avviene a Roma (24,6%), seguita da Milano (20,9%). Da qui la conferma dell'estrema utilità del confronto con le due aziende partner della ricerca, espressione delle due città più critiche (anche, ovviamente, per dimensione e chilometri di trasporto pubblico prodotti).

ROMA
24,6%

MILANO
20,9%



ANALISI DI BENCHMARK EUROPEO ED INTERNAZIONALE

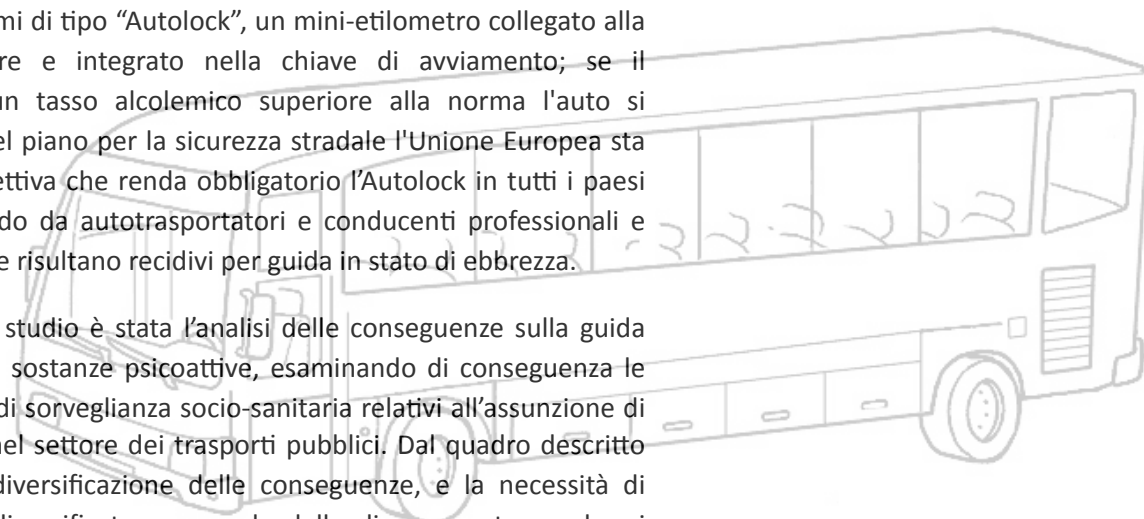
Per quanto concerne le cause, da sottolineare che ACI e Istat, a partire dal 2009, non hanno più pubblicato dati specifici sugli incidenti legati allo stato psico-fisico alterato del conducente (circa il 3,08% nel 2007). I motivi sono legati all'indisponibilità dell'informazione al momento del rilievo o alla difficoltà di compilazione da parte degli Organi di Polizia, in quanto lo stato psico-fisico del conducente viene accertato a seguito dell'inchiesta giudiziaria e non nel momento della rilevazione statistica. Il numero di incidenti causati da alterazioni alla guida è quindi molto sottostimato.

Esaminato in tal modo il contesto nazionale, si è proceduto a realizzare una analisi di benchmark europeo ed internazionale sul contrasto all'uso di alcol e sostanze psicoattive nella guida professionale, che mira a confrontare le norme e gli interventi posti in essere nei vari Stati per evitare il pericolo della guida in condizioni di attenzione insufficiente, conseguentemente a uno stato psicofisico alterato.

In estrema sintesi, è emerso con chiarezza che, per quanto riguarda gli autisti professionali, se vale sempre la normativa fissata per i conducenti di auto, spesso con sanzioni aumentate, si sta diffondendo la cosiddetta "tolleranza zero", cioè la proibizione totale di assunzione di alcol, oltre che di sostanze stupefacenti, prima di mettersi alla guida. In aggiunta, in alcuni importanti paesi europei si sta avviando l'uso di tecnologie che controllano lo stato del conducente e possono interdire l'avvio del motore del veicolo. Si fa riferimento ai sistemi di tipo "Autolock", un mini-etilometro collegato alla centralina del motore e integrato nella chiave di avviamento; se il dispositivo registra un tasso alcolemico superiore alla norma l'auto si blocca. Nell'ambito del piano per la sicurezza stradale l'Unione Europea sta pensando ad una direttiva che renda obbligatorio l'Autolock in tutti i paesi entro il 2020, partendo da autotrasportatori e conducenti professionali e conducenti di auto che risultano recidivi per guida in stato di ebbrezza.

Fase successiva dello studio è stata l'analisi delle conseguenze sulla guida degli effetti di alcol e sostanze psicoattive, esaminando di conseguenza le misure dei protocolli di sorveglianza socio-sanitaria relativi all'assunzione di sostanze psicoattive nel settore dei trasporti pubblici. Dal quadro descritto emerge un'estrema diversificazione delle conseguenze, e la necessità di operare in maniera diversificata a seconda delle diverse sostanze che si assumono. Da qui la proposta, ampiamente descritta nelle conclusioni, di proseguire il lavoro sulla base di una articolata sperimentazione operativa, che agisca su tre fronti: a) procedure aziendali, b) sviluppo della cultura aziendale - individuale e collettiva - delle conseguenze sulla guida dell'assunzione di alcol e sostanze psicoattive, c) tecnologie per evitare che anche un singolo autista si ponga alla guida in stato di alterazione, mettendo a rischio se stesso, i passeggeri e gli utenti della strada (per non citare i rilevanti danni economici conseguenti ad un incidente).

La ricerca si è fatta anche carico dell'analisi motivazionale, studiando il sostrato psicologico che induce all'uso di sostanze psicoattive sul luogo di



lavoro. In Italia, la diffusione di sostanze psicotrope nel mondo del lavoro rappresenta un fenomeno su cui la ricerca sociale non ha posto ancora particolare attenzione. Il profilo di consumatore che è venuto delineandosi si muove, pertanto, all'interno di un fenomeno che resta prevalentemente sommerso, fino a quando il lavoratore stesso non manifesta comportamenti problematici (assenteismo, calo di produttività, infortuni sul lavoro), sintomo di un aggravamento della propria condizione. In estrema sintesi, strumenti decisivi per affrontare il tema sono la formazione, volta ad informare i lavoratori sui rischi associati al consumo di sostanze, e la creazione di un sistema organico – aziendale e non - di servizi disponibili qualora il lavoratore necessitasse di un sostegno specifico.

Come indicato in precedenza, i due casi di studio si sono fondati sulla collaborazione di due aziende leader in Italia nel trasporto pubblico locale: ATAC di Roma, la prima azienda di trasporto pubblico in Italia, controllata dal Comune di Roma e che presenta un'offerta multimodale e una complessità organizzativa tale da renderla un riferimento per il settore, ed Airpullman di Varese, un'azienda privata di trasporto pubblico extraurbano che opera nelle province di Varese, Como e Milano, che è fra le più attente e innovative nel panorama del trasporto privato in Italia.

Al fine di omogeneizzare le informazioni, le due esperienze operative sono state esaminate elaborando strumenti ad hoc di rilevazione ed analisi dei dati. Va poi sottolineato che, nell'ottica di un corretto rispetto della sensibilità delle informazioni messe a disposizione dalle due aziende, si è scelto di non citare i riferimenti puntuali per tutti quei dati che non siano già stati resi pubblici dalle due aziende (esempio dati sull'incidentalità). La logica è quella per cui se è significativa l'aderenza del dato ad una realtà industriale, non rileva se il fenomeno di specie si verifichi in questa o in quella azienda.

Nel merito, le statistiche ufficiali evidenziano per entrambe le aziende valori molto bassi (nulli o al massimo qualche unità per anno), con percentuali più basse della media nazionale di 0,83% emersa per gli autisti di trasporto pubblico nell'indagine del 2010 da parte del Dipartimento Politiche Antidroga.

Nondimeno, emerge che se il sistema dei controlli è in condizione di monitorare i casi di abuso cronico di sostanze alteranti, le procedure attuali non consentono di quantificare adeguatamente il fenomeno degli autisti che si pongono occasionalmente alla guida sotto l'effetto di alcool o sostanze stupefacenti. La sensazione, non suffragata da dati statistici ma soltanto dalla sensibilità aziendale, è che il fenomeno possa essere di un ordine di grandezza maggiore rispetto a quello risultante dalle statistiche prodotte sulla base delle procedure derivanti dalla puntuale applicazione dei controlli di legge. Si rinvia al capitolo delle conclusioni per l'approfondimento di questo specifico e critico tema.

L' ATAC di Roma presenta un'offerta multimodale e una complessità' organizzativa tale da renderla un riferimento nel settore

L'AIRPULLMAN di Varese una fra le piu' attente, grandi e innovative nel panorama del trasporto privato

Conseguentemente, si è operata una proposta di un modello di sistema di monitoraggio e verifica dei comportamenti a rischio, sulla base dell'esame dei punti di forza e di debolezza dei sistemi attualmente in uso. Sulla base dell'esperienza operativa delle aziende, sono ipotizzabili test qualitativi rapidi su vasta scala, indagando la saliva quale matrice biologica più indicata. Ai fini dell'inibizione dell'attività di guida non interessa il dosaggio nella matrice biologica, ma soltanto la presenza o meno della sostanza al di sopra dei livelli di cut-off. I test rapidi sulla saliva possono essere efficaci precursori e segnalatori dello stato di pericolo, i migliori dei quali danno valori di sensibilità, specificità, accuratezza e prevalenza, sufficienti allo scopo di prevenzione, consentendo di far seguire le verifiche con le tradizionali analisi di sangue e urina. Ovviamente l'auspicabile fase di test presso le Aziende che hanno partecipato al progetto, e/o altre che si candidino, necessita di un'ulteriore approfondimento operativo, per verificarne principalmente modalità e costi.

Parimenti, come già indicato, è ipotizzabile la realizzazione di un progetto di innovazione basato su di un sistema agente sui veicoli, accettabile dal punto di vista della semplicità di funzionamento e dei costi, a completa garanzia che i bus del trasporto pubblico non siano guidati da soggetti in stato di alterazione legato alle sostanze stupefacenti o a farmaci psico-attivi. Ciò potrebbe essere ottenuto attraverso lo sviluppo di apparecchiature che operino nel campo degli stupefacenti/farmaci in modo analogo ai sistemi "alcolock" applicati in Francia e in corso di applicazione anche in altri paesi europei. Questa sperimentazione sarebbe un'innovazione assoluta, da valutare naturalmente in tutti i suoi risvolti tecnologici e operativi, e potrebbe portare l'Italia all'avanguardia sul tema della sicurezza nella guida professionale.

Ultimo ambito di approfondimento è stato quello dell'analisi dei molteplici aspetti di sicurezza sul lavoro e di sicurezza della circolazione, in termini di rilevanza tecnica e giuridica, derivanti dall'uso di sostanze psicotrope e di alcol. L'attuale normativa sulla sicurezza stradale è stata esaminata in maniera organica, in termini di azioni preventive, dissuasione e sanzioni (per autisti e personale aziendale preposto), certificazioni d'idoneità fisica e psicoattitudinale, sicurezza e tutela sui luoghi di lavoro, contenuti della documentazione aziendale *ex lege* (documento di valutazione del rischio), aspetti di diritto del lavoro.

E' da rilevare che, mentre per l'assunzione di alcool possono essere adottati provvedimenti disciplinari per il fatto stesso che sia stato assunto, per quanto riguarda medicinali e stupefacenti i provvedimenti disciplinari possono essere adottati solo per fatti conseguenti alla loro assunzione. Le attuali normative previste dall'accordo Stato-Regioni sono idonee a tutelare la salute del lavoratore, ma non sono idonee a prevenire il manifestarsi di un rilevante aggravamento del rischio, in presenza di condizioni fisiche alterate.

APPARECCHIATURE CHE OPERINO NEL CAMPO

DEGLI STUPEFACENTI/FARMACI IN MODO

ANALOGO AI SISTEMI "ALCOLOCK" APPLICATI IN

FRANCIA E IN CORSO DI APPLICAZIONE ANCHE

IN ALTRI PAESI EUROPEI

211.404
302.735
829
4.090
“STRAGI”

RISULTATI PRINCIPALI

Nel 2010 sono stati registrati in Italia 211.404 incidenti stradali (in media 579 al giorno) con lesioni a persone. Il numero dei morti è stato pari a 4.090 (11 al giorno), quello dei feriti 302.735 (829 al giorno): rispetto all'obiettivo fissato dall'UE nel Libro Bianco del 2001 di riduzione della mortalità del 50% entro il 2010, l'Italia ha raggiunto una diminuzione del -42,4% del numero dei morti, valore in linea con la media europea ma al di sotto dei risultati raggiunti dagli altri grandi paesi europei (Francia e Spagna hanno superato il 50%, Germania 48% e Gran Bretagna 46%).

A livello di incidentalità nel periodo 2001-2010 sono state comunque salvate 14.500 vite sulle strade italiane e risparmiati quasi 25 miliardi di euro in costi sociali, mentre nello stesso periodo il parco veicolare è cresciuto di circa il 16%.

Queste “stragi” rappresentano la prima causa di morte per i giovani al di sotto dei 28 anni (quasi il 35% degli incidenti notturni riguardano giovani) e sono spesso determinate dall'abuso di sostanze alcoliche e stupefacenti. Le rilevazioni indicano che il 38% degli incidenti riguardano automobilisti che hanno assunto sostanze stupefacenti e il 30% coloro che hanno abusato di sostanze alcoliche, a conferma che quando alla guida c'è una persona sotto l'effetto di sostanze alcoliche o stupefacenti, le probabilità di incidente sono molte alte e le conseguenze gravissime.

Per quanto riguarda il trasporto professionale va sottolineato che le statistiche ufficiali riportano un tasso molto basso di incidentalità e mortalità nel trasporto autobus (valori pari a 0,6-0,8%). Sul dato incide

sicuramente il fatto che gli autisti sono professionisti che sulla strada rischiano in prima persona e hanno la responsabilità dei passeggeri trasportati: in media, vengono coinvolti 8 passeggeri per ogni conducente ferito in incidenti stradali.

In aggiunta, per i conducenti di autobus vi è la cosiddetta “tolleranza zero”, cioè la normativa vieta la presenza di alcol o sostanze stupefacenti nel sangue durante la guida: gli incidenti legati a questo abuso sono rari, anche se le conseguenze sono in alcuni casi gravissime, generando un grande allarme sociale (rimane nella memoria collettiva il ribaltamento di un pullman nel maggio 2007 in provincia di Vercelli con la morte di 2 bambini e il ferimento di altri 22, causato da un autista risultato positivo ai controlli alla cannabis e all’alcol).

La normativa italiana sulla guida in stato di alterazione è fra le più avanzate in Europa (sia a livello di limiti per le varie categorie di utenti che di regole e sanzioni). Per quanto concerne i controlli, di contro, gli standard sono inferiori rispetto agli altri principali Paesi, in relazione tanto al numero di test somministrati (1,4 milioni di controlli/anno in Italia contro i 10 della Francia, i 4 della Germania e i 5 della Spagna), quanto alle dotazioni tecnologiche (sia in termini di etilometri che di tester per la rilevazione rapida di droghe nella saliva, molto usati negli altri paesi, non solo europei).

Anche per gli autisti di autobus, le analisi di benchmarking internazionale hanno evidenziato che le procedure previste dall’Intesa Stato-Regioni, con gli accertamenti annuali, le visite presso medici esterni autorizzati e le eventuali azioni di recupero presso il SERT, sono all’avanguardia in Europa. Ciò nondimeno la prassi che si è consolidata (visite annuali periodiche con preavviso massimo di 24 ore) se è in grado di rilevare i casi di tossicodipendenza cronica, presenta limitati margini per conseguire l’obiettivo di prevenire gli incidenti stradali e gli infortuni sul lavoro evitando che alla guida di un autobus si ponga un autista sotto effetto di alcol, stupefacenti o sostanze psicotrope, cioè una persona in condizioni alterate, non in grado di guidare.

Per altro verso, il dato statistico, rilevato nelle Aziende campione, pari a qualche unità e percentualmente prossimo allo zero, appare piuttosto lontano sia dai dati dell’indagine a suo tempo promossa dal Dipartimento Politiche Antidroga, che evidenziava una positività dello 0,83 % per gli autisti di TPL, sia dai dati delle indagini del progetto europeo DRUID riferite all’universo dei conducenti coinvolti in sinistri con feriti gravi o mortali, che evidenzia, per l’Italia valori di positività in caso di incidenti del 18,5% per l’alcol e 13,5% per l’insieme degli stupefacenti.

A suffragare tale ipotesi si può assumere anche il dato francese (presentato nello studio di benchmark) che ha condotto nel 2007 all’adozione della legge con cui sono stati resi possibili i controlli a sorpresa (test della saliva): si stimava che l’8% degli autisti delle aziende di trasporto facesse uso (anche solo saltuario) di cannabis e un altro 6,4% di oppiacei.

Del resto nel corso dei “focus group” organizzati con le aziende partner (ATAC-Roma e Airpullman-Varese) è emersa la percezione del management

**TRASPORTO
SICURO**

**TRASPORTO
UNICO**

**TOLLERANZA
ZERO**

**TRASPORTO
ECCEZIONALE**

e del personale tecnico di riferimento che le situazioni di potenziale pericolo (non necessariamente legato alla dipendenza, ma semplicemente all'uso occasionale) siano maggiori rispetto al dato statistico ufficiale (e rilevabile con le attuali procedure mirate più alla tutela della salute che alla prevenzione del rischio).

Queste considerazioni non possono essere affatto ritenute un giudizio di merito verso l'efficacia del sistema vigente, ne' verso le aziende partner del progetto. Esse evidenziano che l'analisi esperenziale pone il tema dell'esistenza di comportamenti (non rilevabili con le attuali procedure regolamentari) potenzialmente in grado di alterare le capacità di guida di una percentuale non trascurabile di autisti. Nello stesso tempo, sollecita una programmazione dei controlli più serrata nei tempi (una volta l'anno può essere non sufficiente a rassicurare tutti) e meno prevedibile da parte dei destinatari dei controlli.

In estrema sintesi, le procedure attuali non consentono di quantificare il fenomeno dei guidatori in servizio pubblico che si pongono occasionalmente alla guida sotto l'effetto di alcool o droghe. Sono rilevati soltanto i conducenti che incappano in controlli su strada, quelli coinvolti in incidenti gravi, con l'intervento dei organi di polizia stradale, quelli positivi ai controlli di sorveglianza sanitaria. La sensazione, peraltro non suffragata da dati statistici, ma soltanto dalla sensibilità aziendale e dalla discrasia tra i dati rilevati dalle visite di sorveglianza sanitaria e quelli emersi in altri Paesi e dalle indagini statistiche è che il fenomeno possa essere di un ordine di grandezza diverso e maggiore rispetto a quello risultante dalle statistiche.

Pertanto, si può concludere che il sistema attualmente in vigore ha una sufficiente forza di prevenzione della dipendenza ma non altrettanta efficacia nell'individuare, né ridurre e tantomeno azzerare il rischio (così come è testualmente prescritto dal DLgs 81/2008).

È importante rilevare come tale realtà non è necessariamente il risultato di comportamenti volontari e consapevoli, ma spesso conseguenza di una non corretta conoscenza individuale degli effetti di sostanze psicoalteranti (compresi i medicinali) e alcol sulla capacità di guida. In quest'ottica, sottovalutazione delle conseguenze sull'organismo e sopravvalutazione delle proprie capacità di attenzione e reazione rappresentano un mix pericolosissimo.

Pertanto, è emersa la necessità di migliorare l'informazione al personale e la loro consapevolezza sugli effetti indotti dalle sostanze (non solo alcol e droghe ma anche, in particolare, le sostanze medicinali, molto spesso sottovalutate) nel tempo (da pochi minuti a varie ore dopo il consumo).

UNA PROGRAMMAZIONE DEI CONTROLLI PIU' SERRATA NEI TEMPI E MENO PREVEDIBILE



In sintesi, per poter migliorare la sicurezza dell'autista di autobus e del servizio offerto ai passeggeri e agli altri utenti della strada, l'analisi ha evidenziato 4 macroaree di approfondimento:

1. formazione degli autisti e del personale responsabile della gestione degli autisti
2. aspetti normativi, relativamente a:
 - le modalità di controllo e visita, in una logica di prevenzione del rischio puntuale rappresentato dall'assunzione di alcol, di sostanze stupefacenti e di medicinali psicotropi (per quanto riguarda la prevenzione e il recupero dalla tossicodipendenze appare idonea l'attuale procedura).
 - l'assetto di diritto del lavoro, ossia le modalità di gestione del personale trovato positivo ai test, in rapporto ai costi aziendali derivanti dall'allontanamento dalla guida del soggetto risultato positivo e dalla sua sostituzione.
3. La predisposizione da parte del Ministero di "linee guida per la redazione del documento di valutazione del rischio", riferito a determinate mansioni sotto l'effetto dell'alcool o di sostanze psicotrope.
4. Lo sviluppo di tecnologie per la prevenzione, a partire da una sperimentazione ad-hoc a livello aziendale sperimentazione Le nuove procedure, assistite da etilometri portatili e da test rapidi sulla saliva (che si ritengono più adatti allo scopo a causa della minore permanenza delle sostanze da analizzare, in sostituzione di quelli sulle urine, che invece sono più utili per accertare stati di abitudine all'uso di sostanze) potrebbero essere oggetto di una sperimentazione da condurre presso le aziende che hanno partecipato al progetto (ed eventuali altre disponibili).

FORMAZIONE

**ASPETTI
NORMATIVI**

LINEE GIUDA

**SVILUPPO
TECNOLOGIE**

PROGETTO “TRASPORTO SICURO”

di ANL ed EMMETIESSE

in collaborazione con ATAC Roma e Air Pullman

