

# ALCOL

## NORMATIVE DI RIFERIMENTO

Dott.ssa Loredana Guidi

1

- **LEGGE QUADRO IN MATERIA DI ALCOL E DI PROBLEMI ALCOLCORRELATI N. 125 / 30 MARZO 2001**
- **CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO (Accordo Stato-Regioni)  
PROVVEDIMENTO 16 MARZO 2006**  
Intesa in materia di individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'art. 15 della legge 30 marzo 2001 n°125
- **D. LGS. 81/08 TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO**
- **ORIENTAMENTI REGIONALI PER MEDICI COMPETENTI IN TEMA DI PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELL'ALCOL DIPENDENZA  
NOVEMBRE 2009**

2

**LEGGE QUADRO IN MATERIA DI  
ALCOL E DI PROBLEMI  
ALCOLCORRELATI  
N. 125 / 30 MARZO 2001**

**ART. 15 - DISPOSIZIONI PER LA SICUREZZA SUL LAVORO**

- c. 1:** nelle lavorazioni che comportano un elevato rischio di infortuni .... è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche
- c. 2:** I controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente ..., ovvero dai medici ... dei Servizi ... (AUSL)
- c. 3:** ai lavoratori affetti da patologie alcol correlate che intendono accedere ai programmi terapeutici ..., si applica l'articolo 124 del D.P.R. 309/90 in materia di tossicodipendenza (... conservazione del posto di lavoro, per la riabilitazione, fino max. 3 anni)
- c. 4:** Chiunque contravvenga alle disposizioni di cui al comma 1 è punito con la sanzione amministrativa consistente nel pagamento di una somma da lire 1 milione a lire 5 milioni

**ASSUNZIONE:** destinatario del divieto è il lavoratore

**SOMMINISTRAZIONE:** destinatario del divieto è il datore di lavoro

3

**ACCORDO STATO-REGIONI 16/03/06**  
principali attività lavorative/mansioni per le  
quali è vietata l'assunzione e la  
somministrazione di bevande alcoliche

- Settore trasporti (patente B, C, D, E , guida di treni ...)
- Conducenti, conduttori, manovratori di apparecchi di sollevamento
- Manutenzione degli ascensori
- Guida di macchine movimentazione terra e merci (carrellisti)
- Mansioni che richiedono il porto d'armi
- Mansioni sanitarie (medici, infermieri) e sociali
- Addetti ai comparti dell'edilizia
- Attività di Insegnamento e dell'educazione e cura dell'infanzia
- Mansioni che si svolgono nelle fonderie, in cave e miniere
- Addetti a sostanze esplosive e infiammabili e al settore idrocarburi
- Attività in quota oltre i 2 m di altezza ...

4

**ORIENTAMENTI REGIONALI PER MEDICI COMPETENTI IN TEMA DI  
PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELL'ALCOL DIPENDENZA  
NOVEMBRE 2009**

**IL DATORE DI LAVORO**

- **tiene conto di un “rischio aggiuntivo”**
- **individua nella propria azienda le eventuali mansioni a rischio per le quali vige il divieto di assunzione e somministrazione di alcolici**
- **applica il divieto**
- **individua mansioni non a rischio per i lavoratori con problematiche alcol correlate**

5

**ORIENTAMENTI REGIONALI PER MEDICI COMPETENTI IN TEMA DI  
PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELL'ALCOL DIPENDENZA  
NOVEMBRE 2009**

**IL MEDICO COMPETENTE  
(promozione della salute verso il gruppo)**

- **collabora con il DL**
- **individuazione di strategie attive di prevenzione e di comunicazione (abolizione delle bevande alcoliche all'interno dell'azienda? esclusione delle stesse dalle convenzioni con le mense esterne? avvisi?)**
- **collabora a programmi di informazione/formazione dei lavoratori, dirigenti, preposti e RLS**
- **organizzazione del primo soccorso...**

6

**ORIENTAMENTI REGIONALI PER MEDICI COMPETENTI IN TEMA DI  
PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELL'ALCOL DIPENDENZA  
NOVEMBRE 2009**

**IL MEDICO COMPETENTE  
(promozione della salute verso il singolo)**

- sorveglianza sanitaria
- espressione del giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- promozione individuale della salute (“counselling” individuale in caso di comportamenti a rischio, ruolo di “facilitatore” per l’avvio a programmi terapeutici e riabilitativi nei casi di vero e proprio abuso o dipendenza)

7

**D. LGS. 81/08 TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI  
LUOGHI DI LAVORO**

**SORVEGLIANZA SANITARIA**

art. 41, comma 4 (modificato dal D. Lgs. 106/09)

Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere

a) - preventiva,

b) – periodica,

d) – cambio mansione

e-bis) – visita medica preventiva in fase preassuntiva,

e-ter) – visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni

continuativi

sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti

*Entro il 31 dicembre 2009, con accordo in Conferenza Stato-Regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento dell' alcol dipendenza*

8

**ORIENTAMENTI REGIONALI PER MEDICI COMPETENTI IN TEMA DI  
PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELL'ALCOL DIPENDENZA  
NOVEMBRE 2009**

**SORVEGLIANZA SANITARIA**

**Si ritiene che:**

- **i casi previsti dall'ordinamento coincidano con le lavorazioni incluse nell'all. 1 dell'Accordo Stato- Regioni del 16 Marzo 2006**
- **le condizioni siano che la verifica dell'assenza di alcol dipendenza avvenga nei confronti dei lavoratori già sottoposti per altri motivi a sorveglianza sanitaria in occasione della visita medica preventiva, periodica, di cambio mansione, preventiva in fase preassuntiva e precedente la ripresa del lavoro dopo una assenza per motivi di salute superiori ai 60 giorni continuativi.**

**ORIENTAMENTI REGIONALI PER MEDICI COMPETENTI IN TEMA DI  
PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELL'ALCOL DIPENDENZA  
NOVEMBRE 2009**

**SORVEGLIANZA SANITARIA**

**La pura e semplice inclusione di una determinata condizione lavorativa nella lista dell'all. 1, in assenza di rischi lavorativi che prevedano per legge l'attivazione della sorveglianza sanitaria, non rappresenta di per sé una condizione sufficiente per sottoporre il lavoratore ad accertamenti preventivi e periodici, non essendo tale previsione contemplata dallanorma di riferimento (art. 15 della L. 125/01).**

***In questi casi, il Datore di lavoro potrà richiedere, se necessario, la verifica delle condizioni di alcol dipendenza alla commissione medico-legale dell'AUSL ai sensi dell'art. 5 L. 300/70.***

## Affrontare il “*problema dell’alcool*” in Azienda: gestione del “*caso*”

Su segnalazione del datore di lavoro di fatti o evidenze (es. alterazioni comportamentali, alito alcolico) inquadrabili come *situazioni di potenziale pericolo per i lavoratori stessi o per i terzi*, se la lavorazione è compresa nell’allegato 1 dell’accordo Stato-Regioni del 16 Marzo 2006

il medico competente potrà effettuare:

- un controllo alcolimetrico
- la visita medica (inserendo l'accertamento nella sorveglianza sanitaria periodica già in essere al fine di verificare l'idoneità alla mansione - art. 18, comma 1, lett. c del D. Lgs. 81/08)

11

## Affrontare il “*problema dell’alcool*” in Azienda: gestione del “*caso*”

**Il Medico Competente deve distinguere e diagnosticare:**

### **INTOSSICAZIONE ALCOLICA ACUTA**

test alcolimetrico per verifica ed analisi dello stato in corso  
utilizzare etilometro (meno invasivo)

### **ABUSO ALCOLICO CRONICO / ALCOL DIPENDENZA**

indici precoci di tipo comportamentale  
anamnesi individuale – esame obiettivo

esami di laboratorio: gamma GT, MCV, GOT, GPT  
Trigliceridi con colesterolo totale e frazione HDL, CDT

12

**ORIENTAMENTI REGIONALI PER MEDICI COMPETENTI IN TEMA DI  
PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA DELL'ALCOL DIPENDENZA  
NOVEMBRE 2009**

**SORVEGLIANZA SANITARIA**

**PREMESSO CHE**

***gli esami emato-chimici anche i più sofisticati (ad es. la CDT) "non sono particolarmente utili allo screening in quanto i valori elevati hanno scarsa sensibilità ed identificano solo una piccola proporzione di pazienti con consumo alcolico a rischio o dannoso"***  
***(PHEPA, Primary Health Care European project on Alcohol)***

13

**Affrontare il "problema dell'alcol" in Azienda:  
gestione del "caso"**

**CONTENUTI DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA**

**1° LIVELLO**

**ANAMNESI ALCOLOGICA**

***orientata prioritariamente al consumo di alcol ma anche più in generale a cogliere la presenza di comportamenti e stili di vita a rischio i quali, insieme ad alcuni altri indicatori clinico-sociali, possono concorrere alla individuazione di categorie in cui maggiore è l'attesa di soggetti che abusano***

**INTEGRATA CON AUDIT C (3 domande su frequenza e consumo di alcolici)**

## Affrontare il “*problema dell’alcool*” in Azienda: gestione del “*caso*”

### CONTENUTI DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA

#### ESAME OBIETTIVO MIRATO

(iniezione congiuntivale e colore giallastro della sclera  
vascolarizzazione anomala della cute tremore delle mani tremore  
della lingua ingrossamento del fegato...)

#### 2° LIVELLO

#### EVENTUALI ESAMI EMATOCHIMICI

*GammaGT - MCV – GOT – GPT – trigliceridi*

CDT (Transferrina decarboidrata)

## Affrontare il “*problema dell’alcool*” in Azienda: gestione del “*caso*”

### CONTENUTI DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA

#### 3° LIVELLO

#### INVIO AL CENTRO ALCOLOGICO

(consulenza specialistica alcolologica eventuale  
riabilitazione)

#### NON IDONEITÀ TEMPORANEA

#### SPOSTAMENTO VERSO MANSIONI ALTERNATIVE

#### RIAMMISSIONE ALLA MANSIONE SENZA LIMITAZIONI

(documentando l’avvio del percorso terapeutico e  
stato di astinenza sufficientemente lungo)

#### FOLLOW UP PIÙ RAVVICINATO

## Affrontare il “*problema dell’alcol*” in Azienda: gestione del “*caso*”

### CRITICITA' DEL TEST ALCOLIMETRICO

i lavoratori appartenenti alle categorie elencate  
“possono” e non “devono” essere sottoposti a controlli  
non ha nessun valore preventivo ma serve solo per la  
verifica del rispetto del divieto  
nelle lavorazioni indicate dall’Accordo Stato Regioni è  
vietata in termini assoluti l’assunzione e la  
somministrazione di bevande alcoliche (art. 15 L.125/01)

17

## Affrontare il “*problema dell’alcol*” in Azienda: gestione del “*caso*”

### CONSULENZA SPECIALISTICA

il medico competente può fare ricorso a (*medici*) specialisti  
esterni per raccogliere elementi necessari per la  
formulazione del giudizio di idoneità alla mansione  
specificata (art. 41 del D. Lgs. 81/08)

### I CENTRI ALCOLOGICI DEI SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SERT)

possono svolgere questo compito, sono stati definiti gli  
aspetti organizzativo/procedurali (modalità di invio, costi,  
tempi, ritorno e riservatezza delle informazioni ...)

18

## Affrontare il “*problema dell’alcol*” in Azienda: gestione del “*caso*”

### INTERVENTO BREVE

#### IL MEDICO COMPETENTE

dopo avere prescritto al lavoratore di ridurre i consumi, potrà programmare di rivederlo per il monitoraggio della situazione a distanza di circa 60 - 90 giorni, per poi eventualmente ripetere l’intervento breve con l’obiettivo di rinforzare la motivazione a modificare in meglio il comportamento a rischio.

19

## Affrontare il “*problema dell’alcol*” in Azienda: gestione del “*caso*”

### INTERVENTO BREVE

#### IL MEDICO COMPETENTE

Deve spiegare che il consumo alcolico del lavoratore rientra nella categoria a rischio;  
informare sui pericoli legati al consumo alcolico a livelli di rischio (incorrere o provocare infortuni o incidenti stradali);  
indurre il lavoratore ad individuare un obiettivo per modificare le proprie abitudini;  
fornire consigli per ridurre la quantità di alcol assunta;  
spiegare che consumo a rischio non significa dipendenza dall’alcol e che le proprie abitudini alcoliche possono ancora cambiare.

20



## **Affrontare il “*problema dell’alcol*” in Azienda: gestione del “*caso*”**

### **RIASSUMENDO:**

**In caso di test con valore di alcolemia > 0,5 g/l:**

- **allontanamento immediato del lavoratore dalla mansione a rischio per il tempo necessario al rientro del tasso alcolico entro il limite prestabilito**
- **colloquio con il lavoratore richiamandolo ai propri doveri circa il rispetto della norma e rinforzando l’informazione sui rischi per sé e per gli altri**
- **ripetizione senza preavviso del test nei giorni successivi.**

**In caso di recidiva o di riscontro di elevata alcolemia, pari o superiore a 1.0 g/l, invio del lavoratore per un approfondimento diagnostico al Centro Alcolologico di riferimento territoriale.**