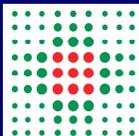


*"Cosa può fare il Medico  
Competente per gestire i  
Lavoratori con stili di vita  
dannosi alla salute?"*

**ALCOL:  
riferimenti normativi,  
orientamenti regionali,  
esperienze ed azioni dei SPSAL**

**Dr.ssa Loredana Guidi  
AUSL di Reggio Emilia  
Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro  
Sala della Quercia 17/01/2015**



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

# **ALCOL NEI LUOGHI DI LAVORO**

## **La normativa**

**1. Legge n°125/2001**

**2. Conferenza Stato Regioni 16 marzo 2006**

**3. D. Lgs. n. 81/2008**

**integrata da documenti e progetti regionali**

**Progetto Regionale "ALCOL E LAVORO" nel 2006**

**Orientamenti Regionali  
per i Medici Competenti nel 2009**

# **LEGGE n°125/2001**

**Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati**

## **Art. 15 Disposizioni per la sicurezza sul lavoro**

- 1. nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro, per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi, è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.**
- 2. i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente, o dai medici del lavoro dei Servizi per la prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro con funzioni di vigilanza**
- 3. i lavoratori che intendano accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione hanno diritto alla conservazione del posto di lavoro, fino a max. 3 anni**

**INTESA STATO REGIONI**  
**16 MARZO 2006**

**ai sensi dell'art. 15 della legge 125/2001**  
**nell'Allegato I**

**sono individuate attività**  
**lavorative/mansioni**  
**con divieto di assunzione e**  
**somministrazione di bevande alcoliche**

## **ALCUNE**

### **ATTIVITA' LAVORATIVE/MANSIONI DELL'ALLEGATO I**

**più comuni nelle attività produttive del nostro territorio:**

- **mansioni sanitarie (medici, infermieri, capo sala, oss )**
- **addetti ai nidi materni, mansioni sociali e socio sanitarie(educatori)**
- **Attività di trasporto (patente B, C, D, E)**
- **conducenti, conduttori, manovratori di apparecchi di sollevamento esclusi i conduttori di carriponte con pulsantiera a terra**
- **manutenzione degli ascensori**
- **guida di macchine movimentazione terra e merci (carrellisti)**
- **mansioni che richiedono il porto d'armi**
- **addetti ai comparti dell'edilizia e tutte le mansioni con attività in quota oltre i 2 m di altezza**
- **mansioni che si svolgono nelle fonderie, cave e miniere**
- **addetti a sostanze esplosive, infiammabili e settore idrocarburi**

**si parla esplicitamente di alcol nel  
D. Lgs. n. 81/2008**

**Art. 41 – sorveglianza sanitaria**

**tutte le visite mediche (tranne quelle su richiesta del lavoratore) sono anche finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e assunzione di sostanze psicotrope estupefacenti**

**Art. 111 - costruzioni e lavori in quota**

**il datore di lavoro dispone affinché sia vietato assumere e somministrare bevande alcoliche e superalcoliche ai lavoratori addetti ai lavori in quota**

**Come e dove si integra la normativa specifica (alcol)  
con il testo unico della sicurezza sul lavoro**

## **D. LGS 81/08**

**compiti e responsabilità:**

### **DATORE DI LAVORO**

- *nell'affidare i compiti ai lavoratori tiene conto delle loro capacità e **condizioni di salute***
- ***valuta tutti i rischi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari** (alcol=rischio aggiuntivo) individua le **mansioni a rischio** per le quali vige il divieto **assunzione alcol**, individua eventuali **mansioni non a rischio** per i casi problematici*
- *richiede l'osservanza delle **norme** e delle **disposizioni aziendali** in materia di sicurezza ed igiene del lavoro, **applica il divieto** di assunzione di alcol*

**IL MEDICO COMPETENTE**

**oltre a**

***COLLABORARE COL DATORE DI LAVORO***

**e**

***OCCUPARSI DELLA SALUTE DEI  
LAVORATORI***

**collabora anche**

***ALL'ATTUAZIONE E VALORIZZAZIONE DI  
PROGRAMMI VOLONTARI DI  
"PROMOZIONE DELLA SALUTE"***

**REGIONE EMILIA ROMAGNA**

**Progetto Regionale  
"alcol e lavoro"**

**Orientamenti Regionali per i  
Medici Competenti**



**Progetto regionale "Alcol e lavoro"  
AUSL di Reggio Emilia  
2006**

**RIVOLTO ALLE AZIENDE DEL TERRITORIO**  
**(con mansioni previste nell'allegato I)**

**CON LE COMPETENZE DI**  
**Servizio Dipendenze Patologiche (SeRT)**  
**Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di**  
**Lavoro (SPSAL)**  
Azienda USL

**COINVOLTE TUTTE LE FIGURE AZIENDALI**

# **OBIETTIVO GENERALE DEL PROGETTO**

- **portare a conoscenza la legislazione specifica**
- **informare i lavoratori (formazione dei lavoratori) e le figure aziendali (formazione dei dirigenti, preposti, RLS) sulle problematiche alcol correlate**
- **per ridurre i rischi di infortuni sul lavoro**
- **per arrivare a regolamentare, all'interno dell'azienda, il divieto di assunzione di bevande alcoliche**
- **aiutare a gestire i casi problematici**

# OBIETTIVO SPECIFICO DEL PROGETTO

## ADOZIONE DI REGOLAMENTO AZIENDALE

- **condiviso (DDL/MC/RSPP/RLS/RSU/lavoratori)**
- **che individui chiaramente:**
  - mansioni per cui vige il divieto**
  - regole di comportamento**
  - figure coinvolte (chi fa?)**
  - metodi di controllo (come fa?)**
  - gestione del caso (che fare se?)**
  - disposizioni previste in caso di inosservanza del regolamento**
  - (provvedimenti disciplinari? sanzioni?)**

**IL REGOLAMENTO  
DESCRIVE  
LA POLITICA AZIENDALE SULL'ARGOMENTO**

ipotesi:

**azienda senza alcol  
al proprio interno**

**(in mensa, dalle convenzioni esterne con  
ristoranti, dai distributori automatici...)**

**quest'azione deve essere accompagnata da un'adeguata  
sensibilizzazione interna**

**(materiale informativo, incontri ad hoc o all'interno  
dell'informazione e formazione prevista per legge con  
coinvolgimento di tutti i soggetti: operai, impiegati, RLS,  
RSU, dirigenti, preposti, RSPP, medico competente)**

**Dall'esperienza del Progetto "alcol e lavoro" sono nati  
gli Orientamenti applicativi che hanno puntualizzato  
l'interpretazione delle norme nella nostra regione**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

**Orientamenti regionali per  
Medici Competenti  
In tema di prevenzione, diagnosi e cura  
dell'alcol dipendenza**

Novembre 2009

**RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE  
SORVEGLIANZA SANITARIA  
GESTIONE DI CASI COMPLESSI**

## **IL MEDICO COMPETENTE PROMOTORE DELLA SALUTE VERSO IL GRUPPO**

nella collaborazione all'attività di **formazione e informazione dei lavoratori**

nella collaborazione col datore di lavoro per individuare strategie di **prevenzione** per fronteggiare le problematiche alcol correlate (collaborazione nella stesura del **REGOLAMENTO AZIENDALE, anche l'organizzazione del Primo Soccorso** dovrà tenere conto della possibilità di dover gestire casi di abuso di alcol...)

**IL MEDICO COMPETENTE  
PROMOTORE DELLA SALUTE VERSO IL SINGOLO**

tutela della **salute** del lavoratore  
(sorveglianza sanitaria)

espressione giudizio di **idoneità**

**promozione della salute** individuale  
(counseling) in caso di **comportamenti a  
rischio**

**facilitatore** nell'invio a programmi  
terapeutici e riabilitativi in caso di **abuso  
o dipendenza**

## SORVEGLIANZA SANITARIA

### D.Lgs. 81/08

*nei casi e alle condizioni previste dall'ordinamento le visite preventive in fase preassuntiva, preventive, periodiche, di cambio mansione, dopo assenza superiore a 60 giorni sono finalizzate anche alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza*

**si ritiene che:**

**i casi previsti dall'ordinamento coincidano con le lavorazioni incluse nell'allegato I (Intesa Stato Regioni 16 marzo 2006)**

**le condizioni siano che la verifica avvenga nei confronti di lavoratori già sottoposti a sorveglianza sanitaria per altri rischi**

## **SORVEGLIANZA SANITARIA**

**La semplice inclusione di una attività lavorativa o mansione nell'Allegato I, in assenza di rischi lavorativi che prevedano la sorveglianza sanitaria, non è condizione sufficiente per sottoporre il lavoratore ad accertamenti**

**In questi casi il datore di lavoro potrà richiedere, per il dipendente, l'idoneità lavorativa alla Commissione Medico Legale dell'AUSL ai sensi dell'art.5 Legge 300/70**

## OCCORRE PUNTUALIZZARE...

Che può essere...  
**COMPORAMENTO A  
RISCHIO**  
**(episodico, counseling)**

Che il **CONTROLLO  
ALCOLIMETRICO**

solo strumento per la verifica  
del rispetto del divieto di  
assunzione di alcol nelle  
mansioni comprese  
nell'Allegato I

**NON RIENTRA TRA GLI  
ACCERTAMENTI DELLA  
SORVEGLIANZA SANITARIA**

Che può essere...  
**ABUSO/DIPENDENZA**  
**(gravità, invio a Centro  
Alcologico)**

Che la necessità di non  
assumere alcol nella  
**PAUSA PRANZO**

è legata al metabolismo  
dell'alcol

**L'ALCOLEMIA DEVE ESSERE = 0  
ALLA RIPRESA DEL LAVORO**

difficilmente assumendo alcolici  
in pausa pranzo questa  
prescrizione viene rispettata,  
nel regolamento anche questo  
andra' disciplinato

**CASO DI LAVORATORE:  
-MANSIONE COMPRESA NELL'ALLEGATO I-  
-SOTTOPOSTO A SORVEGLIANZA SANITARIA-  
PER ALTRI RISCHI**

**segnalazione di episodi?  
evidenze oggettive (alito?)**

**situazioni di potenziale pericolo  
per gli stessi lavoratori  
e per terzi?**

**DDL**

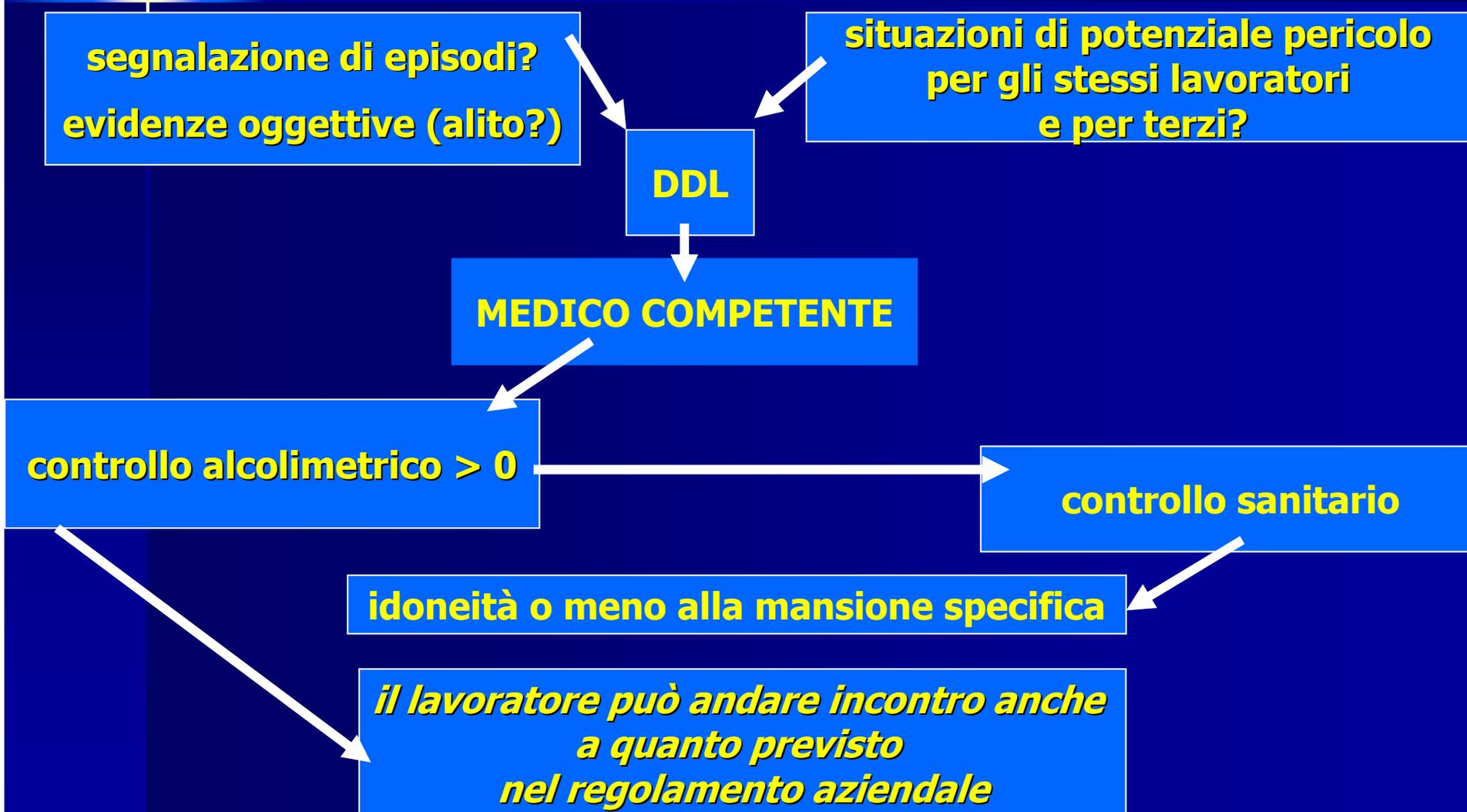
**MEDICO COMPETENTE**

**controllo alcolimetrico > 0**

**controllo sanitario**

**idoneità o meno alla mansione specifica**

***il lavoratore può andare incontro anche  
a quanto previsto  
nel regolamento aziendale***



**CASO DI LAVORATORE:  
-MANSIONE COMPRESA NELL'ALLEGATO I-  
-NON SOTTOPOSTO A SORVEGLIANZA SANITARIA-  
PER ALTRI RISCHI**

**segnalazione di episodi?  
evidenze oggettive (alito?)**

**situazioni di potenziale pericolo  
per gli stessi lavoratori  
e per terzi?**

**DDL**

**MEDICO COMPETENTE**

**controllo alcolimetrico > 0**

**Il DDL può richiedere visita  
al collegio medico AUSL  
ai sensi dell'art.5 legge 300/70  
idoneità o meno alla mansione generica**

***il lavoratore può andare incontro anche  
a quanto previsto  
nel regolamento aziendale***

# **CASO DI LAVORATORE -MANSIONE NON COMPRESA NELL'ALLEGATO I-**

**segnalazione di episodi?  
evidenze oggettive (alito?)**

**situazioni di potenziale pericolo  
per gli stessi lavoratori  
e per terzi?**

**Il DDL può richiedere visita  
al collegio medico AUSL  
ai sensi dell'art.5 legge 300/70  
idoneità o meno alla mansione generica**

***il lavoratore può andare incontro anche  
a quanto previsto  
nel regolamento aziendale***

***Se il MC effettua sorveglianza sanitaria su questo lavoratore  
per altri rischi non può effettuarla per alcol perché la  
mansione non è compresa nell'Allegato I***

## **INTERVENTO DEL MEDICO COMPETENTE**

### **-1° LIVELLO ANAMNESI ALCOLOGICA ED ESAME OBIETTIVO + AUDIT C (3 domande)**

a seconda del punteggio si prosegue con

### **-2° LIVELLO INTERVENTO BREVE (approfondimento col lavoratore sulle tematiche legate all'alcol per incoraggiare la condotta) + AUDIT PARTE CLINICA COMPLETO (EO mirato, esami ematochimici)**

se punteggio di AUDIT CLINICO positivo e/o esami con alterazioni

### **-3° LIVELLO INVIO AL CENTRO ALCOLOGICO**

**IPOTESI DI GESTIONE DI LAVORATORE  
CON ALCOLEMIA SUPERIORE A 0  
E GIUDIZIO DI NON IDONEITA' TEMPORANEA  
ALLA MANSIONE**

**QUESTE AZIONI...**

- **temporanea sospensione del lavoratore dalla mansione (necessario aver già identificato una mansione alternativa non a rischio a cui adibirlo)**
- **se necessario (episodio acuto) far sostare il lavoratore in ambiente privo di rischi o accompagnarlo a casa**
- **si avvia un percorso di tipo riabilitativo certificato**
- **dopo dimostrazione di avvio di tale percorso e di uno stato di astinenza comprovata, il Medico Competente rilascia nuovo giudizio di idoneità alla mansione specifica**

**...DEVONO ESSERE SPECIFICATE NEL REGOLAMENTO**

## CONGEDI PER IL LAVORATORE

### QUESTE INFORMAZIONI...

- **conservazione del posto di lavoro**

per l'attuazione di programmi riabilitativi di lungo periodo (l'assenza è equiparata all'aspettativa senza assegni dei dipendenti dello Stato) solo per contratti di lavoro a tempo indeterminato

- **assenze per malattia**

per gli interventi di cura intensivi prevedibili in 30-60 gg. (ricoveri ospedalieri, trattamenti ambulatoriali o in regime di semi residenzialità o in Centri residenziali)

**...DEVONO ESSERE SPECIFICATE NEL REGOLAMENTO**