

***Informazione sulle Problematiche legate all'assunzione
di ALCOL e di SOSTANZE D'ABUSO***
RIFERIMENTI NORMATIVI
VERIFICA/ ACCERTAMENTI SANITARI
orientamenti regionali,
esperienze ed azioni dei Servizi di Prevenzione

2015
Assistente Sanitaria
Ines Magnani

1



ALCOL:
è una sostanza tossica e potenzialmente cancerogena,
è pericolosa in quanto dà dipendenza
in maniera superiore alle droghe illegali .
L' OMS (organizzazione mondiale della sanità) valuta nel
10-30% gli incidenti alcol attribuibili
in ambienti di lavoro

ALCOL, COS'E'?



L'alcol etilico o etanolo è una sostanza liquida ed incolore che si forma per fermentazione di alcuni zuccheri semplici o per distillazione del mosto fermentato.

Le bevande alcoliche sono tutte quelle che contengono alcol etilico in una determinata concentrazione indicata per legge nella etichetta della bottiglia.

3

QUANDO ASSUMIAMO ALCOL...



- Il 20% é assorbito rapidamente dallo stomaco e per il restante 80% dall'intestino tenue, si diffonde nel sangue e da qui al fegato 90%-98%, dove per opera di enzimi, subisce una serie di trasformazioni che generano sostanze nocive per l'organismo.
- Ma finchè il fegato non ha terminato la metabolizzazione , l'alcol continua a circolare e a diffondersi nei vari organi , il restante 2-10%, viene eliminato attraverso l'urina, il sudore e il respiro.

.

ALCOL...



- La velocità di assorbimento , da cui dipende la concentrazione nel sangue (ALCOLEMIA), è IN FUNZIONE DI ALCUNI PARAMETRI, TRA CUI:
 - ❖ LA QUANTITA' DI ALCOL;
 - ❖ LA GRADAZIONE DELLA BEVANDA ;
 - ❖ L'ASSUNZIONE IN UN'UNICA DOSE;
 - ❖ PRESENZA DI CIBO NELLO STOMACO,
 - ❖ IL TIPO DI ALIMENTO ,
 - ❖ TUTTI I FATTORI CHE RITARDANO LO SVUOTAMENTO DELLO STOMACO.

ALCOL E PESO CORPOREO

- **Bevendo le stesse quantità di alcol, le persone magre raggiungono un tasso alcolico maggiore delle persone corpulente a causa della minor quantità di liquidi presente nel loro corpo (i liquidi diluiscono)**

ALCOL E DONNE

- **Le donne tollerano l'alcol meno degli uomini perché hanno una minore capacità di metabolizzare l'alcol rispetto all'uomo.**

Ingerendo la stessa quantità di alcol la donna raggiunge un tasso alcolico più alto dell'uomo

(in gravidanza l'alcol è causa di malformazioni nel feto)

LUOGHI COMUNI

- ***l'alcol aumenta la forza* ...** in realtà chi consuma alcolici ha da subito capacità cerebrali e motorie ridotte (la sostanza può anche provocare danni acuti o cronici alla muscolatura scheletrica)
- ***l'alcol fa buon sangue* ...** non è vero, tipica degli alcolisti è l'anemia ovvero la carenza di emoglobina nel sangue
- ***l'alcol protegge del freddo* ...** provoca dilatazione dei vasi della cute e ciò provoca una sensazione di calore, ma anche una maggior velocità di dispersione del calore corporeo; la conseguenza è una minore capacità del corpo di sopportare il freddo
- ***l'alcol dà sicurezza* ...** in realtà deprime il SNC
- ***l'alcol aumenta la virilità*** generalmente si riduce l'ormone LH

ALCOL E TIPO DI BEVANDA

- **Più alta é la gradazione alcolica più veloce é l'assorbimento dell'alcol (un superalcolico é assorbito più rapidamente del vino o della birra)_maggiore é l'irritazione delle mucose del tratto digestivo (gastrite) ;**
- **I soggetti già sofferenti di gastrite assorbono più rapidamente l'alcol = circolo vizioso**

ALCOL E MODALITA' DI ASSUNZIONE

- **Una certa quantità di alcol sarà assorbita più rapidamente se bevuta in un'unica dose piuttosto che dilazionata nel tempo.**

L'alcol è assorbito più velocemente del cibo perché è già in forma liquida e, a differenza del cibo, non necessita di essere digerito.

ALCOL E CIBO

- **Quando lo stomaco è vuoto l'assorbimento dell'alcol è molto rapido. La presenza di cibo crea un effetto barriera che rallenta l'assorbimento dell'alcol.**
Per questo un paio di bicchieri bevuti a digiuno "vanno subito alla testa", mentre, se consumati durante un pasto, non producono effetti così immediati.

CARATTERISTICHE DELL'ALCOL

- **ha potere psicoattivo:** altera il funzionamento del sistema nervoso centrale
- **può dare dipendenza fisica e psichica:** caratterizzata dall'incapacità di controllare l'assunzione di alcol nonostante il verificarsi di conseguenze negative
- **dà assuefazione:** per ottenere lo stesso effetto bisogna aumentare costantemente la dose
- **ha conseguenze sul piano individuale, sociale e familiare**

DANNI ALLA SALUTE

effetti cronici

- **cuore e vasi:** danni al muscolo cardiaco, ipertensione arteriosa, arteriosclerosi
- **fegato:** steatosi, epatite acuta e cronica, cirrosi
- **apparato riproduttivo:** ridotta fertilità, diminuzione del desiderio sessuale, alterazioni ormonali
- **bocca/esofago:** tumori, esofagiti e altre infiammazioni, varici
- **stomaco:** gastriti, ulcere, tumori
- **intestino:** diminuito assorbimento, diarrea
- **pancreas:** pancreatite acuta e cronica
- **danni psichici e neurologici:** allucinazioni, delirio cronico di gelosia, delirium tremens, epilessia, atrofia cerebrale, danni alle terminazioni nervose

... le relazioni pericolose ...

- **Alcol e tranquillanti:** si sommano gli effetti nell'azione depressiva sul sistema nervoso centrale, riducono la coordinazione tra pensiero e azione, riducono la capacità di giudizio
- **Alcol e antibiotici iniettabili:** rischio di collasso cardiocircolatorio
- **Alcol e antiepilettici:** effetto diminuito degli antiepilettici e rischio di crisi epilettiche
- **Alcol e marijuana, oppiacei e droghe in genere:** ulteriore rallentamento dei riflessi, dell'attenzione e allucinazioni
- **Alcol e antistaminici:** aumento degli effetti dell'alcol

Esposizione a rischio chimico in ambiente di lavoro

- Tra i prodotti poco compatibili con l'alcol vi sono:
 - gli IDROCARBURI AROMATICI (Xilene , Stirene, Toluene) potenziano gli effetti sul sistema nervoso centrale (stordimento, ebbrezza); Documentati sono i fenomeni di sinergismo tra etanolo e solventi alogenati; ecc.
 - Gli IDROCARBURI ALIFATICI potenziano gli effetti su SNC e sono causa di POLINEVRITI.
 - METALLI, in generale (piombo, mercurio, manganese, cromo, cobalto) aumentano la tossicità ed è stato ipotizzato che l'alcol induca alterazioni dei meccanismi di assorbimento, trasporto e distribuzione del piombo.
 - La NITROGLICERINA è causa di aumento della tossicità sull'apparato cardiovascolare.
 - Molti FITOSANITARI (DDT, Dieldrin, Organofosforici) aumentano la tossicità a carico del sistema nervoso e del fegato.

15

Eventi sentinella che si sono rilevati nelle anamnesi di alcolismo

- Il dipendente arriva sul posto in ritardo;
- Ha mancanza di puntualità nel rispettare gli orari degli appuntamenti;
- Si assenta per brevi periodi, ma frequentemente dal lavoro prima e dopo il week- end;
- Ha frequenti incidenti stradali e lavorativi;
- Tende ad isolarsi dai colleghi,
- Sfugge ai superiori ed ai controlli.

16

... riassumendo, L'ALCOL:

- rallenta i tempi di reazione
- provoca incoordinazione psicomotoria
- altera e riduce la capacità visiva
- riduce la concentrazione, alterando le capacità di attenzione
- altera la percezione del pericolo, con sopravvalutazione delle proprie capacità

Non esistono quantità sicure di alcol

Il rischio è zero solo a livello di non consumo ed è più adeguato, per le conoscenze attuali, parlare di quantità “a basso rischio”, anche per piccole assunzioni di bevande alcoliche.

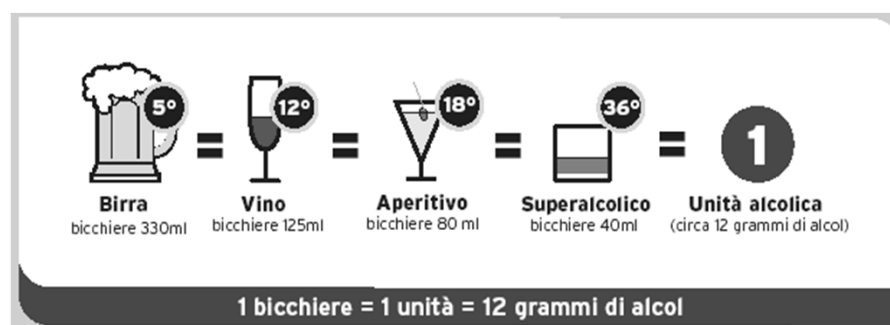
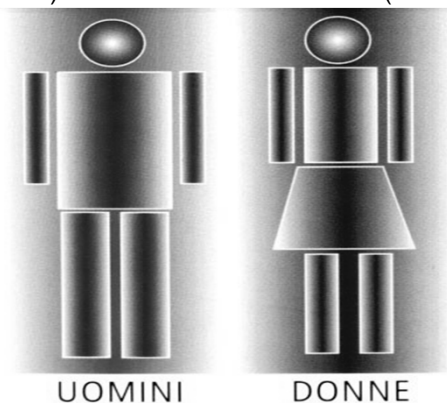
E' da considerarsi a basso rischio di malattie causate dall'alcol una quantità d'alcol giornaliera, assunta a stomaco pieno, che non superi le 2 unità alcoliche per gli uomini ed 1 unità alcolica per le donne.

CONSUMI ALCOLICI E RISCHI PER LA SALUTE

I LIVELLI DI CONSUMO ASSOCIATI AD UN BASSO RISCHIO SONO

2 unità alcoliche al giorno
(14 alla settimana)

1 unità alcolica al giorno
(7 alla settimana)



ALCOLEMIA

- **L'ALCOLEMIA INDICA LA CONCENTRAZIONE DI ALCOL NEL SANGUE E SI MISURA IN GRAMMI DI ALCOL PER LITRO DI SANGUE**
- l'**alcolemia** raggiunge il valore massimo dopo mezz'ora se l'ingestione è avvenuta a digiuno, dopo circa un'ora dopo un pasto.
- l'ulteriore innalzamento dell'alcolemia si manifesta quando non risulta ancora eliminata la dose precedente e si assume altro alcol.

21

I TEMPI DELL'ALCOL

- il **tempo** che l'organismo impiega a smaltire l'alcol dipende dalla quantità assunta e da altre variabili individuali
- **contrariamente a quanto comunemente si pensa, né gli sforzi fisici, né il caffè o il freddo accelerano l'eliminazione dell'alcol dal sangue**

22

QUANTO SI DEVE ASPETTARE?



da 1 a 2 ore

Tempo occorrente perché l'alcol venga eliminato dal corpo e l'alcolemia si riduca a livelli non pericolosi:

DA 1 A 2 ORE PER SMALTIRE 1 UNITA' ALCOLICA (12 g. di alcol), l'equivalente di 1 bicchiere di vino o di una lattina di birra o di un bicchierino di superalcolico

23

Tempo **minimo** occorrente perché l'alcol venga eliminato dal corpo e l'alcolemia si riduca



**1
ora**



**2
ore**



**3
ore**



**4
ore**

Chi svolge un'attività lavorativa è bene che non assuma alcolici prima e durante lo svolgimento della propria attività

CORRELAZIONE TRA ALCOLEMIA ED EFFICIENZA PSICOFISICA

0,1/0,2

UOMO 1 unità alcolica

DONNA 1 unità alcolica

I riflessi sono leggermente disturbati, cresce la tendenza ad agire in modo rischioso.

0,3/0,4

UOMO 2 unità alcoliche

DONNA 1,5 unità alcoliche

I movimenti e le manovre vengono eseguite più bruscamente. Rallentano le capacità di vigilanza ed elaborazione mentale.

0,5

UOMO 3 unità alcoliche

DONNA 2 unità alcoliche

Limite legale attuale per la guida di veicoli

Si riduce la facoltà visiva laterale, ostacoli e segnali vengono distinti con ritardo. Si verifica una considerevole diminuzione della capacità di percepire gli stimoli sonori e luminosi e quindi della capacità di reazione ad essi. La probabilità di subire un incidente è due volte maggiore rispetto ad una persona che non ha bevuto.

CORRELAZIONE TRA ALCOLEMIA ED EFFICIENZA PSICOFISICA

0,6/0,7

UOMO 4 unità alcoliche

DONNA 3 unità alcoliche

Si possono compiere errori anche di grave entità durante lo svolgimento dell'attività lavorativa. L'esecuzione di movimenti e manovre non è coordinata. Gli ostacoli vengono percepiti con notevole ritardo.

0,8/0,9

UOMO 5 unità alcoliche

DONNA 4 unità alcoliche

I movimenti sul lavoro appaiono più disarmonici, la guida è pericolosamente compromessa, i tempi di reazione notevolmente aumentati. La probabilità di subire un incidente è 5 volte maggiore rispetto ad una persona che non ha bevuto.

1,0

UOMO 6 unità alcoliche

DONNA 5 unità alcoliche

È compromessa la capacità visiva ed alterata la capacità di attenzione. Alla guida incapacità di valutare correttamente la posizione del proprio veicolo, gli stimoli sonori sono percepiti con ritardo ed in modo inefficace. Evidente lo stato di ebbrezza, tempi di reazione disastrosi.

>1,0

Oltre la misura di 1 g di alcol per litro di sangue aumentano in modo esponenziale le probabilità di provocare o incorrere in incidenti stradali, in infortuni domestici o sul lavoro. Stato di confusione mentale e totale perdita di lucidità con marcata sonnolenza.

LIMITE LEGALE PER LA GUIDA

= 0,5 GRAMMI DI ALCOL PER LITRO DI SANGUE

Per raggiungere il limite legale sono sufficienti:

2 BICCHIERI DI VINO



2 LATTINE DI BIRRA



2 BICCHIERINI DI SUPERALCOLICO



LIMITE LEGALE PER LA GUIDA

Per raggiungere il limite legale sono sufficienti:

2 BICCHIERI DI VINO



2 LATTINE DI BIRRA



2 BICCHIERINI DI SUPERALCOLICO



**La normativa sull'alcol nei luoghi di lavoro non è
così chiara come per altre sostanze
(fumo, sostanze stupefacenti e psicotrope)
Però abbiamo dei riferimenti**

Legge n° 125/2001

- 1. Accordo stato regioni 16 marzo 2006**
- 2. D. Lgs. n. 81/2008**
- 3. Orientamenti regionali per i Medici Competenti
11/2009**
- 4. Legge 120/2010 (Disposizioni in materia di sicurezza
stradale)**



LEGGE n° 125/2001

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

- tutela il diritto delle persone, bambini e
adolescenti, ad una vita familiare, sociale e
lavorativa protetta dalle conseguenze legate
all'abuso di bevande alcoliche**
- mira alla prevenzione, cura e reinserimento
sociale degli alcol dipendenti**
- favorisce l'informazione e l'educazione sulle
conseguenze derivanti dal consumo e dall'abuso
di bevande alcoliche**
- regola la pubblicità**



LEGGE n. 125/2001



Art. 15 - Disposizioni per la sicurezza sul lavoro

- 1. nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro (*tutela del lavoratore*) ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi (*tutela di altri*)....è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.**

LEGGE n. 125/2001



Art. 15 - Disposizioni per la sicurezza sul lavoro

- 2....i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono (*non...devono*) essere effettuati esclusivamente dal medico competente..., ovvero dai medici del lavoro...dei Servizi per la prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro con funzioni di vigilanza (nella nostra provincia**

LEGGE n. 125/2001



Art. 15 - Disposizioni per la sicurezza sul lavoro

3. ai lavoratori affetti da patologie alcol correlate che intendano accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione..., si applica l'articolo 124 del testo unico... in materia di tossicodipendenza (...se assunti a tempo indeterminato hanno diritto alla conservazione del posto di lavoro, per la riabilitazione, fino a max. 3 anni)

ACCORDO 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

Intesa in materia delle attività che comportano un elevato rischio di infortuni..
ai sensi dell'art15 del 30/03/2001 N° 125

- **Attività di trasporto (patente B, C, D, E , guida di taxi, noleggio con conducente, trasporto di merci pericolose, guida di treni, metropolitane, autolinee, navigazione, trasporto aereo...)**
- **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**

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)**
- **impiego di gas tossici,**
- **attività di fuochino**
- **fabbricazione e uso di fuochi d'artificio, esplosivi**
- **conduzione di impianti nucleari, detenzione di porto d'armi**
- **addetti ai comparti dell'edilizia e tutte le mansioni che prevedono 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**

LEGGE 120/2010

Disposizioni in materia di sicurezza stradale

**Art. 186 bis-Guida sotto l'influenza dell'alcool
per...chi esercita professionalmente l'attivit  di
trasporto di persone o di cose alcol= 0**

E' vietato guidare dopo aver assunto bevande alcoliche

per:

- *i conducenti per trasporto di persone (noleggio, taxi e servizi di linea)*
- *i conducenti per trasporto di cose (per conto terzi)*
- *i conducenti di autoveicoli trainanti un rimorchio di autobus, autoveicoli destinati al trasporto di persone con pi  di 8 posti a sedere, escluso quello del conducente, autoarticolati e autosnodati*
- *Veicoli > 3.5 tonn*
- *< 21 anni*
- *Neopatentati da meno di 3 anni*

D. Lgs. n. 81/2008

**Art. 41 – sorveglianza sanitaria ...le visite
sono anche finalizzate alla verifica di assenza
di condizioni di alcol dipendenza e assunzione
di sostanze psicotrope e stupefacenti**

**Art. 111 - costruzioni e lavori in quota
il datore di lavoro dispone affinch  sia vietato
assumere e somministrare bevande alcoliche e
superalcoliche ai lavoratori addetti ai lavori in
quota**

D. LGS 81/08
IL DATORE DI LAVORO

- **affida i compiti specifici alle varie figure aziendali**
- **nell'affidare i compiti ai lavoratori tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza**
- **richiede l'osservanza da parte dei singoli lavoratori delle norme vigenti, nonché delle disposizioni aziendali in materia di sicurezza e di igiene del lavoro**

D. LGS 81/08
IL DATORE DI LAVORO

- **valuta tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori (alcol=rischio aggiuntivo riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari)**
- **definisce le mansioni a rischio per le quali vige il divieto assunzione alcol**
- **applica il divieto**
- **individua eventuali mansioni non a rischio nei casi problematici**

OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE - (Art. 25)

Comma 1

a) Collabora con il DDL e il SPP : alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione , ove necessario , della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori,

•all'attività di formazione, informazione nei confronti dei lavoratori , per la parte di competenza , e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro.

Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di “ promozione della salute” secondo i principi della responsabilità sociale;

Contravventore M.C con riferimento alla valutazione dei rischi
Sanzione : da 438,40 a 1.753,60 ¼ 438,40

41

OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE - (Art. 39)

Svolgimento dell'attività di medico competente comma 1 e 4

Comma 1.

L'attività del Medico Competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale occupazionale (ICOH).

Comma 5.

Il Medico Competente può avvalersi , per accertamenti diagnostici, della collaborazione di medici specialistici scelti in accordo con il datore di lavoro che ne sopporta gli oneri.

PREMESSA

CODICE ICOH (international commission on Occupational Health)
Obiettivo della medicina del lavoro

Scopi primari della Medicina del Lavoro sono la promozione ed il **mantenimento del più elevato grado di benessere fisico, mentale e sociale dei lavoratori in tutte le attività, tre sono gli obiettivi principali :**

- a) la promozione della salute e il mantenimento della capacità
 - b) lavorativa , collocando e mantenendo i lavoratori in un ambiente di lavoro idoneo alle loro capacità fisiologiche e psicologiche **ed in definitiva l'adattamento del lavoro all'uomo e dell'uomo alla sua mansione.**
- 2) il miglioramento dell'ambiente di lavoro e del lavoro stesso per renderli compatibili ad esigenze di sicurezza e di salute;
- 3) lo sviluppo di una organizzazione e di una cultura del lavoro che vada nella direzione della salute e della sicurezza, creando nello stesso tempo un clima sociale positivo e non conflittuale e tale da poter migliorare la produttività delle imprese.

La promozione della salute

Carta di Ottawa 1986

- La promozione della salute è il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla. Per raggiungere uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, un individuo o un gruppo deve essere capace di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di cambiare l'ambiente circostante o di farvi fronte.
- La salute è quindi vista come una risorsa per la vita quotidiana, non è l'obiettivo del vivere.
- La salute è un concetto positivo che valorizza le risorse personali e sociali, come pure le capacità fisiche.
- Quindi la promozione della salute non è una responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma va al di là degli stili di vita e punta al benessere.



**IL MEDICO COMPETENTE
PROMOZIONE DELLA SALUTE VERSO IL GRUPPO**

collaborazione con le figure aziendali

• formazione/informazione dei dirigenti, preposti, RLS per l'eventuale gestione del caso

• individuare strategie di prevenzione del rischio (abolizione delle bevande alcoliche nella mensa, abolizione dalle convenzioni esterne...) e modalità di comunicazione

• il Primo Soccorso dovrà tener conto anche della necessità di dover gestire casi di abuso di alcol, come intervenire di fronte al caso acuto

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

• tutela della salute del lavoratore

• espressione giudizio di idoneità

• promozione individuale della salute (counseling individuale) 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**
- **periodiche**
- **di cambio mansione**
- **dopo assenza superiore a 60 giorni
sono finalizzate anche alla verifica di assenza di
condizioni di alcol dipendenza**

SORVEGLIANZA SANITARIA

**secondo gli Orientamenti regionali per il Medico
Competente**

si ritiene che:

- **i casi previsti dall'ordinamento coincidano con le
lavorazioni incluse nell'allegato I (Accordo Stato
Regioni 16 marzo 2006)**
- **le condizioni siano che la verifica avvenga nei
confronti di lavoratori già sottoposti a
sorveglianza sanitaria**

SORVEGLIANZA SANITARIA

La semplice inclusione di una condizione lavorativa 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



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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

Novembre 2009

AUSL DI REGGIO EMILIA

COSA E' STATO FATTO IN QUESTI ANNI

- **Dal 2006 iniziative di formazione a figure aziendali e lavoratori, in aziende che hanno aderito al progetto regionale “Alcol e lavoro”**
- **Tavoli di lavoro provinciali (vari servizi AUSL) per contestualizzare il lavoro dei gruppi regionali sul territorio (sia luoghi di vita che di lavoro)**
- **Assistenza alle aziende**
- **In tutte le occasioni di formazione (scuola, RSPP, RLS, nel progetto fasce deboli) si è parlato di alcol**



**Progetto regionale “Alcol e lavoro”
AUSL di Reggio Emilia**

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

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

**COINVOLTE TUTTE LE FIGURE AZIENDALI
SOPRATTUTTO DATORE DI LAVORO E
MEDICO COMPETENTE**

OBIETTIVO GENERALE DEL PROGETTO

- **conoscenza della legislazione specifica**
- **informare lavoratori e figure aziendali sulle problematiche alcol correlate**
- **rispettare il divieto di assunzione di bevande alcoliche**
- **ridurre i rischi di infortuni sul lavoro**
- **fornire assistenza alle aziende del territorio**
- **gestire il lavoratore problematico**

OBIETTIVO SPECIFICO DEL PROGETTO

ADOZIONE DI REGOLAMENTO AZIENDALE

- **condiviso**
- **che indichi:**
 - mansioni a rischio**
 - regole di comportamento**
 - figure coinvolte nel controllo**
 - metodi di controllo**
 - assistenza fornita**
 - sanzioni previste**

Intesa tra Azienda e R.S.U. - R.L.S. sul " Regolamento aziendale in materia di alcol e problemi alcol-correlati per i lavoratori che svolgono mansioni a rischio " valevole per gli stabilimenti situati nella Provincia di Reggio Emilia.

**TAVOLI DI LAVORO PROVINCIALI
vari servizi AUSL coinvolti
sia luoghi di vita che di lavoro**

- medici di medicina generale**
- pediatri di libera scelta**
- consultori**
- corsi di recupero punti patenti (Med. Legale)**
- scuole (istituto alberghiero)**

LA GESTIONE DEL CASO IN AZIENDA

CONTROLLO ALCOLIMETRICO

=

**STRUMENTO PER LA VERIFICA DEL RISPETTO DEL
DIVIETO DI ASSUNZIONE
NELLE MANSIONI COMPRESSE NELL'ALLEGATO I**

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

LA GESTIONE DEL CASO IN AZIENDA

**IL PROBLEMA DELLA 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'
DESCRITTO**

LA GESTIONE DEL CASO IN AZIENDA

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?

Medico Competente

controllo alcolimetrico tasso
alcolico > 0

Controllo sanitario
idoneità alla mansione

**Il lavoratore incorre a
quanto stabilito nel
regolamento**

LA GESTIONE DEL CASO IN AZIENDA

Lavoratore
mansione non compresa nell'Allegato I

segnalazione di episodi

evidenze oggettive (alito?)

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

Medico Competente

Il DDL può richiedere visita al
collegio medico AUSL ai sensi
dell'art.5 legge 300/70

**Il lavoratore incorre a
quanto stabilito nel
regolamento**



ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA TOSSICODIPENDENZA

Il binomio dipendenze & lavoro



LAVORO e consumo di sostanze
25% dei giovani lavoratori
usa sostanze illegali

**Tossicodipendenza
e LAVORO**
40-50% dei tossicodipendenti
lavorano

Il nuovo WORLD Drug Report (2008)
sulla droga stima in 208 milioni
le persone tra i 16 e i 64 anni che fanno
uso di sostanze stupefacenti,
di queste 26 milioni risulterebbero
dipendenti dalle sostanze

Definizione di stupefacente O.M.S.

- Qualsiasi sostanza vegetale o sintetica che agendo sul sistema nervoso centrale provoca stati di dipendenza , fisica e/o psichica , ed effetti di tolleranza .
- SOSTANZE D' ABUSO: molte sostanze , pur essendo stupefacenti in senso farmacologico , non lo sono dal punto di vista legale. L'ordinamento giuridico considera sostanze stupefacenti e psicotrope soltanto le sostanze inserite nelle tabelle ministeriali . Tutte le altre, naturali o sintetiche, ancorchè farmacologicamente attive e dannose , sono soltanto qualificabili come SOSTANZE D'ABUSO e il loro utilizzo non può essere legalmente censurato o interdetto.

65

CLASSIFICAZIONE DELLE DROGHE

- DROGHE NATURALI: sono le sostanze vegetali , gli alcaloidi e i principi che da esse si traggono (cannabis: marijuana e hashish) ;
- DROGHE SEMISINTETICHE: ottenute per elaborazione chimica sulla struttura delle molecole precedenti (eroina...);
- DROGHE SINTETICHE : sono quelle completamente prodotte in laboratorio (allucinogeni...)

66

- Ma anche ansiolitici , sonniferi, antidepressivi, ect.

- RIDUZIONE DELLA PERFORMANCE LAVORATIVA da stanchezza diffusa, apatia, diminuzione della concentrazione , bruciore agli occhi;
- AUMENTO DEL RISCHIO DI INFORTUNI da riduzione della integrità psicofisica dei tempi di reazione e riduzione della percezione del pericolo;
- ASSENTEISMO con principale indice di performance.

L'individuazione delle mansioni per le quali è obbligo l'accertamento di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope è condotta anche nel rispetto della previsione di cui all'art. 28, c. 2, lett. f) del D.Lgs. 81/08: obbligo d'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Necessaria informazione-formazione

**DECRETO LEGISLATIVO n. 81 DEL
9/4/08ART. 41-
SORVEGLIANZA SANITARIA**

- c. 4. Le visite mediche comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente.
- 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) (*preventiva in fase preassuntiva*) e e-ter) (*precedente ripresa del lavoro ...*) Sono altresì finalizzate ALLA VERIFICA DI ASSENZA di CONDIZIONI alcol dipendenza e di ASSUNZIONE DI SOSTANZA PSICOTROPE E STUPEFACENTI

69

***Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli
stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura
e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenze
D.P.R. 309/90***

- ART. 125

Gli appartenenti alle categorie di lavoratori destinati a mansioni che comportano rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute dei terzi, individuate con decreto ... sono sottoposti, a cura di strutture pubbliche e a spese del datore di lavoro, ad accertamento di assenza di tossicodipendenza prima dell'assunzione in servizio e, successivamente, ad accertamenti periodici

70

INTESA STATO-REGIONI
(Provvedimento n° 99/CU del 30 ottobre 2007)

ART. 1

- Le mansioni che comportano rischi per la sicurezza,
- l'incolumità e la salute proprie e di terzi anche in riferimento ad un'assunzione solo sporadica di sostanze stupefacenti
- sono, oltre a quelle inerenti attività di trasporto, anche quelle individuate nell'ALLEGATO I.
- Per tali mansioni è obbligatoria la sorveglianza sanitaria ai sensi del combinato disposto degli *artt. 16 "sorv. Sanitaria" e 17 "medico competente" del D.Lgs. 626/94*
- *ora art.41 – art.25 dlgs 81/08*

71

INTESA STATO-REGIONI
(Provvedimento n° 99/CU del 30 ottobre 2007)

ART. 2

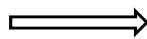
Ai fini della presente intesa per STRUTTURA SANITARIA COMPETENTE, si intende il Servizio per le tossicodipendenze dell'ASL (SERT) nel cui territorio ha sede l'azienda nella quale è occupato il lavoratore interessato

(art. 4 c.3 ".....il lavoratore risultato positivo ai tests, ... viene inviato da parte dal MC al SERT dell'ASL, nel cui territorio ha sede l'attività produttiva o in cui risiede il lavoratore")

72

INTESA STATO-REGIONI
(Provvedimento n° 99/CU del 30 ottobre 2007)

- **ART. 3**
- Gli accertamenti sanitari comprendono:
 - a) visita medica;**
 - b) esami complementari tossicologici di laboratorio**
- in conformità alle procedure diagnostiche e medico-legali definite dall'Accordo *lo Stato, le Regioni e le province autonome di cui all'articolo 8 comma 2 della presente intesa*
-



RISPETTO RISERVATEZZA

73

ALLEGATO 1

ATTIVITÀ PER LE QUALI È RICHIESTO UN CERTIFICATO DI ABILITAZIONE PER L'ESPLETAMENTO DEI SEGUENTI LAVORI PERICOLOSI

- a) *impiego di gas tossici*
- b) *fabbricazione e uso di fuochi di artificio e posizionamento e brillamento mine*
- a) *direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari*

MANSIONI INERENTI LE ATTIVITÀ DI TRASPORTO

- a) *conducenti di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria C, D, E, e quelli per i quali è richiesto il certificato di abilitazione professionale per la guida di taxi o di veicoli in servizio di noleggio con conducente, ovvero il certificato di formazione professionale per guida di veicoli che trasportano merci pericolose su strada*
- b)....
- c)....

ALLEGATO 1

d) ...

e) *personale addetto alla circolazione e a sicurezza delle ferrovie in concessione e in gestione governativa, metropolitane, tranvie e impianti assimilati, filovie, autolinee e impianti funicolari, aerei e terrestri;*

f) *conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie;*

g)

h)

i)....

l)

m)

n) Addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci

Funzioni operative proprie degli addetti e dei responsabili della produzione, del confezionamento, della detenzione, del trasporto e della vendita di esplosivi.

ACCORDO STATO-REGIONI (rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA

- 1. Trasmissione dell'elenco dei lavoratori** da sottoporre ad accertamenti da parte del datore di lavoro al MC (per iscritto)
2. Lista periodicamente e tempestivamente aggiornata
3. Comunicazione con frequenza minima annuale

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

Premessa

Le procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza e di assunzione di sostanze stupefacenti e/o psicotrope nei lavoratori, allo scopo di definire ed attivare procedure e misure di sicurezza rivolte a tutelare l'incolumità del lavoratore stesso e di terze persone , **devono essere finalizzate primariamente a PREVENIRE INCIDENTI** collegati allo svolgimento di mansioni lavorative a rischio .

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

**MODALITÀ DI ATTIVAZIONE/ESECUZIONE ACCERTAMENTI
SANITARI**

1. ACCERTAMENTO PRE-AFFIDAMENTO della mansione *
2. ACCERTAMENTO PERIODICO (di norma annuale). Non prevedibilità
3. ACCERTAMENTO PER RAGIONEVOLE DUBBIO ("indizi o prove sufficienti"- segnalazione DL/Delegato al MC per verificare la fondatezza) **
4. ACCERTAMENTO DOPO UN INCIDENTE (guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro) in caso di ragionevole dubbio

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

**MODALITÀ DI ATTIVAZIONE/ESECUZIONE ACCERTAMENTI
SANITARI**

5. ACCERTAMENTO DI FOLLOW UP (monitoraggio cautelativo)
Prima del rientro nella mansione a rischio, dovrà comunque essere controllato dopo la sospensione per esito positivo.
Periodicità almeno mensile con date non programmabili.
Durata minima almeno 6 mesi
6. ACCERTAMENTO AL RIENTRO AL LAVORO, NELLA MANSIONE A RISCHIO, DOPO UN PERIODO DI SOSPENSIONE DOVUTO A PRECEDENTE ESITO POSITIVO.
Prima di riprendere a svolgere la mansione a rischio.
Il MC potrà decidere se applicare nei successivi ulteriori 6 mesi una osservazione con eventuali accertamenti con maggior frequenza rispetto a quelle ordinarie previste

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

PROCEDURE ACCERTATIVE DI PRIMO LIVELLO

➤ Entro 30 giorni ricevimento elenco: MC stabilisce/trasmette formalmente cronogramma con date e luogo in accordo con il datore di lavoro

Art. 25 c. 1 lett. b) D.Lgs. 81/08: programma ed effettua la So.Sa..... attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici

ARRESTO Fino a 2 mesi

AMMENDA da 328,80 a 1.315,20 euro

➤ Il DL comunica al lavoratore data e luogo non più di un giorno dalla data stabilita

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

PROCEDURE ACCERTATIVE DI PRIMO LIVELLO

➤ In caso di:

- rifiuto del lavoratore: “non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari”
- senza giustificato e valido motivo: sospensione e riconvocazione entro 10 gg
- con giustificato e valido motivo: riconvocazione entro 10 gg cessazione motivo. Successivi accertamenti: almeno 3 controlli tossicologici a sorpresa nei 30 gg successivi o osservazioni maggior durata
- rifiuto: sospensione dalla mansione per “impossibilità materiale a svolgere gli accertamenti”

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

PROCEDURE ACCERTATIVE DI PRIMO LIVELLO

- visita medica (segni e sintomi di assunzione)
- test tossicologico-analitico

NEGATIVO: “idoneità” con comunicazione scritta a lavoratore e DL

POSITIVO: conferma mediante cromatografia accoppiata a spettrometria di massa.

Se CONFERMATO:

- a. “temporaneamente inidoneo alla mansione”
- b. formale comunicazione al lavoratore e DL (sospensione temporanea mansione a rischio)
- c. possibilità revisione entro 10 gg dalla comunicazione
importante per eventuale ricorso al Giudizio del MC
- d. invio lavoratore alle strutture sanitarie competenti per 2° livello

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

**PROCEDURE DI LABORATORIO PER L'EFFETTUAZIONE DI
ACCERTAMENTI TOSSICOLOGICO-ANALITICI DI 1° LIVELLO**

➤ test analitici immunochimici rapidi "on site" (criteri di sensibilità ed oggettivazione a stampa dei risultati)

➤ laboratori autorizzati dalle Regioni o Province Autonome o c/o strutture sanitarie competenti

In caso di positività: conferma tecniche cromatografiche accoppiate alla spettrometria di massa (aliquota "B" del campione)

Comunicazione dell'esito al MC entro un periodo non > ai 10 gg

In caso di positività: conservazione per un periodo minimo di 90 gg (aliquota "C") per test di revisione

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

LA RACCOLTA DEL CAMPIONE BIOLOGICO DI URINA

➤ Prelievo sotto il controllo del MC o personale sanitario qualificato (rispetto della dignità, evitando manomissioni o sostituzioni, anche prevedendo che il soggetto non sia lasciato solo)

➤ Urina in contenitore di plastica monouso (quantità min. 60 ml)

➤ Test di screening o trasferimento del campione al laboratorio (3 aliquote sigillate di almeno 20 ml)

3. Che lo stesso Medico Competente non sigillava, avanti al sottoscritto, gli eventuali altri due campioni per i test di conferma in caso di contestazioni e/o positività o non negatività del sottoscritto al test;

➤ MC responsabile della custodia del campione

➤ Spedizione: contenitore termico inviato nel più breve tempo possibile (entro 24 ore dal prelievo), secondo le norme vigenti, con allegata copia del verbale di prelievo

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

**PROCEDURE DIAGNOSTICHE-ACCERTATIVE DI 2° LIVELLO
A CARICO DELLE STRUTTURE SANITARIE COMPETENTI**

lavoratore positivo agli accertamenti di 1° livello

➤ se non si sottopone agli accertamenti: art.5 Intesa 30/10/2008

- previsto nuovo accertamento entro 10 giorni
- se non si ripresenta senza giustificato motivo: cessazione mansione fino accertamento assenza di tossicodipendenza
- il lavoratore può essere adibito a mansioni diverse
- lavoratore: sanzione art. 93 c.1 lett. b) D.lgs.626/94 (ora art. 20 c. 2 lett. i) D.lgs.81/08 (arresto fino ad 1 mese/ammenda da 219,10 a 657,6 euro)
- DL per mancata cessazione mansioni: sanzione art. 125 c.4 DPR n. 309/90 (arresto due-quattro mesi/ammenda da lire dieci milioni a cinquanta milioni)

ACCORDO STATO-REGIONI
(rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

**PROCEDURE DIAGNOSTICHE-ACCERTATIVE DI 2° LIVELLO
A CARICO DELLE STRUTTURE SANITARIE COMPETENTI**

- I Sert accertano: modalità/frequenza di assunzione, presenza/assenza di tossicodipendenza
- Se accertamenti di 2° livello positivi: comunicazione scritta al MC con esiti esami (MC: inidoneità temporanea alla mansione e informazione al DL per cessazione mansione)
- se tossicodipendenza: percorso di riabilitazione e/o un'idonea terapia, conservazione del posto di lavoro di cui all' art. 124 del D.P.R. n. 309/90

ACCORDO STATO-REGIONI (rep. Atti n° 178 del 18 settembre 2008)

PROCEDURE DIAGNOSTICHE-ACCERTATIVE DI 2° LIVELLO A CARICO DELLE STRUTTURE SANITARIE COMPETENTI

➤ monitoraggio cautelativo:

se assenza di tossicodipendenza ma positivo accertamenti di 1° livello, prima di essere riammesso a svolgere la mansione a rischio, *potrà* essere sottoposto a monitoraggio cautelativo per almeno 6 mesi

se tossicodipendenza dalla “remissione completa”. Almeno un test mensile su matrice urinaria con raccolta del campione senza preavviso

➤ sostanze di difficile o impossibile determinazione con i test di screening di 1° livello (es. LSD): necessario che il riscontro laboratoristico sia correlato ad un riscontro clinico e/o strumentale specifico per verificare lo idoneità psicofisica. In caso di fondato sospetto, si potranno richiedere test tossicologici specifici

DGR 1109/2009 DEL 27/07/09

Preso atto che il citato Accordo Stato-Regioni pone la **RESPONSABILITÀ COMPLESSIVA** relativa al percorso per **l'accertamento delle condizioni di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in capo al MEDICO COMPETENTE**

Si ritiene opportuno individuare in tale figura IL PROFESSIONISTA **RESPONSABILE DELL'INDIVIDUAZIONE DEL LABORATORIO** di cui avvalersi per l'esecuzione degli esami tossicologici di screening (metodiche immunochimiche) e di conferma (metodiche GC/MS o LC/MS), tra quelli pubblici e privati AUTORIZZATI O ACCREDITATI, specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze e che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi secondo metodiche di qualità condivise

INDICAZIONI OPERATIVE PER L'APPLICAZIONE DELLA DGR 1109/2009

Il Medico Competente, in caso di positività agli accertamenti di 1° livello (screening + conferma) o nel caso in cui lo ritenga motivatamente necessario, invia per Posta o per Fax la documentazione relativa al Lavoratore al SERT DEL DISTRETTO di REGGIO EMILIA, Struttura Sanitaria Competente dell'AUSL di Reggio Emilia, che è il punto di riferimento per tutti i Distretti provinciali

MEDICO COMPETENTE E GIUDIZIO DI IDONEITA'

- Il Medico che affronta un problema di idoneità per un lavoratore che fa uso di sostanze stupefacenti deve tener conto di numerosi fattori che «rendono» difficile la formulazione del giudizio e la comunicazione con i soggetti interessati.
- Diventa pertanto particolarmente cruciale stabilire un rapporto aperto e costruttivo con le figure aziendali preposte alla gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro quali l'RSPP, RLS e i SERT che nell'ambito delle ASL affrontano a diversi livelli il problema dell'inserimento lavorativo .
- Ovviamente , qualora il caso sia noto previo consenso del lavoratore è utile il coinvolgimento delle figure sopraindicate

SEGUE **MEDICO COMPETENTE E
GIUDIZIO DI IDONEITA'**

- La tossicodipendenza è una condizione patologica NON professionale che può essere aggravata da fattori di rischio lavorativi , così come i fattori di rischio lavorativi possono a loro volta essere aggravati da patologie non professionali fra cui la dipendenza da sostanze psicoattive.
- All'interno di questa considerazione si colloca il giudizio di idoneità alla mansione specifica
- Il giudizio di idoneità costituisce l'atto conclusivo dell'attività che il Medico Competente svolge all'interno della azienda e scaturisce dall'analisi dello stato di salute del lavoratore e della mansione specifica , tenendo presente che il giudizio di idoneità ha come finalità ultima l'ottimizzazione dell'inserimento lavorativo.

91