

ALCOL E LAVORO

dott. Cristina Crola

Il consumo di alcol e droga sta diventando un fenomeno sempre più diffuso in tutte le fasce di età e in ogni ambiente di vita. I rischi per la salute legati all'abuso di sostanze psicotrope sono numerosi, tanto più se si considerano luoghi di aggregazione, in cui il pericolo si estende a molte persone.

Negli ambienti di lavoro, dove le condizioni psico-fisiche del lavoratore sono un presupposto fondamentale per garantire la propria sicurezza e quella degli altri, sia l'assunzione di bevande alcoliche che il consumo di sostanze stupefacenti influenzano negativamente il comportamento dei lavoratori, creando situazioni di forte rischio e condizionando il benessere durante le ore lavorative.

La legislazione vigente nel nostro paese ha recentemente previsto un più accurato controllo sui lavoratori che svolgono mansioni ad elevato rischio per sé e per gli altri, con l'obiettivo di disincentivare condotte pericolose.

Alcuni dati.....

Nell'UE l'alcool causa 195.000 morti l'anno e costituisce la terza causa di morte prematura, dopo l'ipertensione e il consumo di tabacco, con costi altissimi sul piano sanitario, economico e sociale; in particolare è attribuibile all'uso dannoso di alcool il 25% dei decessi tra i giovani maschi europei di 15-29 anni e il 10% dei decessi tra le ragazze di pari età, dovuti soprattutto agli incidenti stradali.

Il rischio di danni alcolcorrelati cresce generalmente con la quantità di alcool consumata, la frequenza del consumo e la frequenza e intensità degli episodi di intossicazione alcolica. Pertanto, i consumi alcolici e i modelli di consumo rappresentano un valido indicatore delle condizioni di salute e sicurezza di una popolazione e il loro monitoraggio costituisce un importante strumento per la prevenzione e il contrasto dei possibili danni alcolcorrelati.

L'Osservatorio Nazionale Alcool (ONA) dell'ISS ha elaborato un indicatore di sintesi del consumo a rischio in base al quale ha valutato che nel 2009 il 15,8% degli italiani al di sopra degli 11 anni ha avuto almeno un comportamento di consumo a rischio, il 25% tra i maschi e il 7,3% tra le femmine, per un totale di circa 8 milioni e 454.000 persone, di cui 6 milioni e 434.000 maschi e 2 milioni e 20.000 femmine.

I dati dell'ultimo decennio sembrano confermare l'avvenuto passaggio del nostro Paese a **nuovi comportamenti** di consumo che segnalano un allontanamento dal tradizionale modello mediterraneo. Infatti, mentre la percentuale dei consumatori di bevande alcoliche resta relativamente stabile, **diminuisce tra essi la percentuale di persone con consumi quotidiani e moderati**, incentrati prevalentemente sul vino, soprattutto fra i giovani e gli adulti più giovani, e **aumenta contestualmente quella delle persone che, oltre a vino e birra, assumono anche altre bevande alcoliche, aperitivi, amari e superalcolici, lontano dai pasti e con frequenza occasionale.**

Il cosiddetto "binge drinking" riguarda il 12,4% degli uomini e il 3,1% delle donne e, nell'ultimo decennio, è cresciuta la percentuale di consumatori fuori pasto, con un incremento particolarmente significativo tra le donne (23,6%).

Il **consumo a rischio** interessa tutte le fasce d'età, per un totale di quasi **9 milioni di persone**, di cui circa 1 milione e 200.000 sono soggetti tra 11 e 24 anni e circa 475.000 sono minori al di sotto dell'età legale (il 18,5% dei ragazzi e il 15,5% delle ragazze al di sotto dei 16 anni).

Per quanto concerne gli aspetti legati al *mondo del lavoro* afferma che gli *infortuni sul lavoro non sono delle fatalità ineluttabili, ma sono eventi prevenibili che possono e devono essere evitati rendendo più sicuri gli ambienti lavorativi e le attrezzature utilizzate*, garantendo una valida formazione sui rischi e adottando efficaci misure di prevenzione.

Risulta non solo doveroso, ma anche economicamente conveniente, investire in sicurezza, in particolare nei settori a elevato rischio di infortunio grave o mortale, per abbattere efficacemente il numero di eventi dannosi e i relativi alti costi economici, umani e sociali in termini di morti e di disabilità dovuti al fenomeno infortunistico.

Nello specifico la stima della quota di infortuni sul lavoro alcol-correlati secondo l'OMS è compresa tra il 10 ed il 30% mentre le stime del National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism e l' ILO si attestano tra il 10 ed il 16 %.

Che cosa è l'alcol?

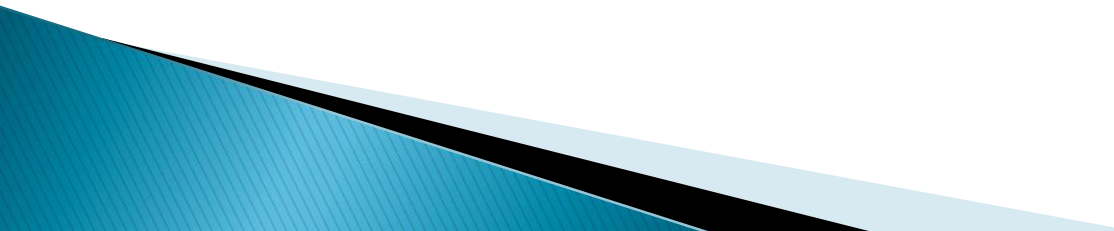
Le bevande alcoliche sono costituite per la maggior parte da acqua, etanolo (o alcol etilico) e una minima quantità di altre sostanze come coloranti etc.

L'alcol, o etanolo, è una sostanza con una elevata capacità di indurre dipendenza fisica e/o psichica ed effetti di tolleranza (bisogno di dosi progressivamente più elevate per raggiungere l'effetto desiderato), come le sostanze illegali.

Le bevande alcoliche sono classificate dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) come sostanze cancerogene quindi in grado di causare alcuni tipi di tumore.

L'alcol come fattore di rischio

Possiamo distinguere diverse definizioni a seconda dei comportamenti relativi all'alcol:

- **gli astemi** sono coloro i quali non hanno mai voluto o potuto bere alcolici;
 - **gli astinenti** sono tutte quelle persone che in passato hanno bevuto bevande alcoliche e che oggi, per motivi diversi, hanno deciso di astenersi dal bere qualsiasi bevanda alcolica;
 - **i consumatori** sono coloro che consumano bevande alcoliche.
- 

Le linee guida del INRAN (Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la nutrizione) indicano i seguenti quantitativi a basso rischio per la salute di una persona che non presenta patologie croniche o altre condizioni di suscettibilità (come la gravidanza).

0 unità fino a 16 anni

1 unità tra i 16 e 20 anni ed oltre i 65 anni

1-2 unità per le donne

2-3 unità per gli uomini

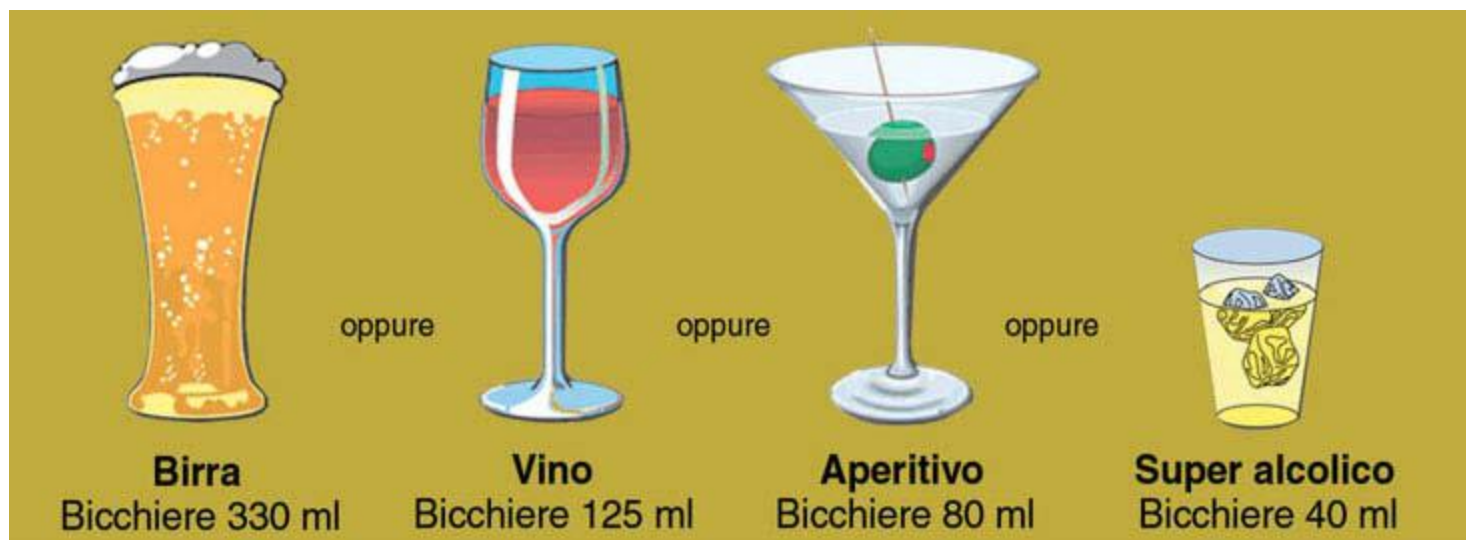
***1 unità = 1 bicchiere di qualsiasi
bevanda alcolica***

Come si misura l'alcol assunto

Per stimare quanto alcol si è assunto si fa riferimento all'unità alcolica, che permette di tener conto sia della gradazione che della quantità di bevanda consumata.

Un'unità alcolica (12 grammi di etanolo) corrisponde a:

- un bicchiere (125 ml) di vino di media gradazione
- una lattina (330 ml) di birra di media gradazione
- un bicchiere (80 ml) di aperitivo
- un bicchierino (40 ml) di superalcolico



4,5°

12°

18°

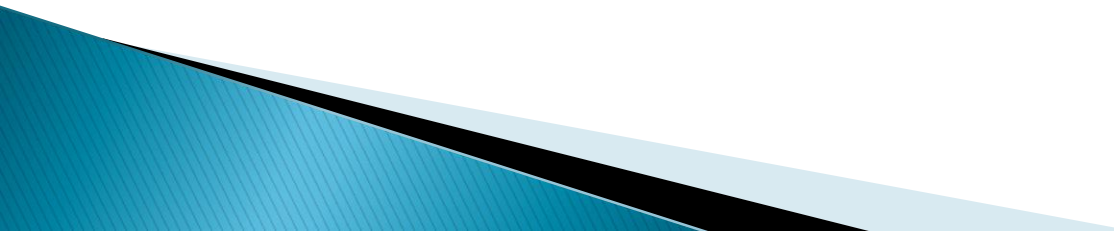
36°

La definizione di consumatore di alcol a *“basso rischio”* si basa sull'identificazione dei consumatori che NON eccedono le quantità che gli organismi di tutela della salute indicano come “limite massimo” per non incorrere in rischi, pericoli o danni per la salute.

Negli ultimi 40 anni le quantità consentite sono continuamente diminuite per questo oggi l'OMS parla solo di consumi.

Si definiscono a rischio coloro che consumano alcol che, per quantità o modalità di assunzione (es. binge drinking: consumo in un'unica occasione di 5 o più bevande alcoliche), influenza negativamente la loro salute.

Gli alcolodipendenti sono coloro che presentano tolleranza, sintomi di astinenza e per i quali l'alcol rappresenta una priorità crescente nonostante crei dei problemi di natura fisica, psicologica e sociale.



Il valore dell'alcolemia si può misurare con l'*etilometro*, strumento in grado di rilevare la concentrazione di alcol nel sangue attraverso l'aria emessa con il respiro (“prova del palloncino”).
Può essere misurato anche attraverso un prelievo del sangue.

L'alcol, in qualunque dose, può

essere dannoso per

- stomaco, fegato, pancreas e intestino
- sistema cardiocircolatorio
- apparato riproduttivo

aumentare il rischio di tumore per

- cavo orale, faringe, laringe, esofago
- colon-retto, fegato, pancreas
- mammella

alterare il sistema nervoso: infatti

- diminuisce l'attenzione
- porta ad una sottovalutazione del rischio
- può causare gravi danni psichici e neurologici

influire negativamente

- sulla guida dell'auto
- sull'utilizzo di apparecchi pericolosi per sé e per gli altri

Il consumo di alcolici è uno dei fattori che *influenza in modo negativo la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro.*

L'Organizzazione Internazionale per il Lavoro (Agenzia delle Nazioni Unite) stima che il 10-12% di tutti i lavoratori con età superiore a 16 anni ha problemi alcolcorrelati.

Le conseguenze legate all'alcol

L'alcol risulta essere la principale causa di cirrosi epatica nonché di 60 malattie e condizioni patologiche incluso il cancro. In Europa l'alcol causa 195.000 morti l'anno ed è inoltre la terza causa di mortalità prematura dopo l'ipertensione e il fumo di tabacco.

In Italia almeno 30.000 persone ogni anno muoiono a causa dell'alcol per malattie, suicidi, omicidi, incidenti stradali e domestici, infortuni in ambito lavorativo.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che i costi annuali, sociali e sanitari, sostenuti a causa di problemi collegati all'alcol siano pari al 2-5% del Prodotto Interno Lordo (PIL).

Fanno parte di questi costi quelli sostenuti dalle famiglie per il licenziamento o declassamento in mansioni lavorative meno qualificate o di minor responsabilità.

La regola generale è che, quando l'attività lavorativa svolta comporta un elevato rischio di infortunio sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità e la salute di altre persone, è vietato assumere bevande alcoliche (art. 15 Legge 125 del 2001), pertanto l'alcolemia deve essere zero.

Tempi di eliminazione

Dopo l'ingestione di sostanze alcoliche, l'alcolemia raggiunge il punto massimo in circa mezz'ora se il consumo è stato effettuato a digiuno, o circa un'ora se la bevanda è assunta durante o dopo un pasto.

Mediamente occorrono da una a due ore per eliminare ogni unità alcolica bevuta.

Un bicchiere → 1 ora

Due bicchieri → 2 ore

Tre bicchieri → 3 ore

Quattro bicchieri → 4 ore

Lavorare in sicurezza è un diritto e dovere di tutti pertanto...

ZERO ALCOL = ZERO RISCHIO ad esso correlato

Chi svolge un'attività lavorativa a rischio elevato di incidenti per se e per gli altri non deve assumere bevande alcoliche prima e durante lo svolgimento della propria attività

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.

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.

Interazioni tra alcol, farmaci e sostanze stupefacenti

L'alcol interferisce a livello del fegato con il metabolismo dei farmaci e può determinare variazioni pericolose nella concentrazione dei farmaci stessi.

Per questo motivo l'assunzione di alcol è sempre controindicata quando si stanno assumendo terapie con

- psicofarmaci: tranquillanti, sonniferi, sedativi, antidepressivi, ansiolitici, in quanto l'alcol potenzia gli effetti di riduzione della attenzione
- antiepilettici: l'alcol ne diminuisce gli effetti con il rischio di crisi convulsive
- antibiotici iniettabili: rischio di una reazione avversa con effetti che possono portare anche al collasso cardiocircolatorio
- antistaminici: potenziano l'effetto della sonnolenza

Sfatiamo i luoghi comuni

L'alcol aiuta la digestione

Non è vero! L'alcol rallenta la digestione e lo svuotamento dello stomaco.

Il vino fa buon sangue

Non è vero! Il consumo di alcol può essere responsabile di varie forme di anemia e di aumento dei grassi presenti nel sangue.

Le bevande alcoliche sono dissetanti

Non è vero! Disidratano e aumentano la sensazione di sete.

L'alcol dà calore

Non è vero! Produce una momentanea e ingannevole sensazione di calore con successivo raffreddamento del corpo e aumento del rischio di assideramento.

L'alcol aiuta a riprendersi da uno shock.

Non è vero! Provoca una dilatazione dei capillari e pertanto diminuisce l'afflusso di sangue agli organi interni.

L'alcol da forza

Non è vero! L'alcol è un sedativo e produce soltanto una diminuzione del senso di affaticamento e della percezione del dolore.

L'alcol rende sicuri

Non è vero! L'alcol disinibisce, eccita e aumenta il senso di socializzazione anche nelle persone più timide ma, superata l'euforia iniziale, agisce come un potente depressivo.

La birra "fa latte"

Non è vero! In realtà la donna non ha bisogno di birra per produrre latte, ma soltanto di liquidi: acqua, succhi di frutta e cibi nutrienti.

L'alcol è una sostanza che protegge

Non è vero! Anche se alcune evidenze mostrano che minime quantità di alcol possono contribuire, nei soggetti adulti, a ridurre il rischio di mortalità cardiovascolare, è bene ricordare che alle stesse quantità consumate (meno di un bicchiere al giorno) corrisponde un aumento del rischio di cirrosi epatica, alcuni tumori, patologie cerebrovascolari, incidenti sul lavoro, stradali e domestici.

Gli effetti dell'alcol sono combattuti dall'assunzione di caffè

Non è vero! Il caffè contribuisce a mantenere un ubriaco un po' più sveglio ma non a smaltire l'alcol. Anche una doccia fredda non influenza lo smaltimento dell'alcol.

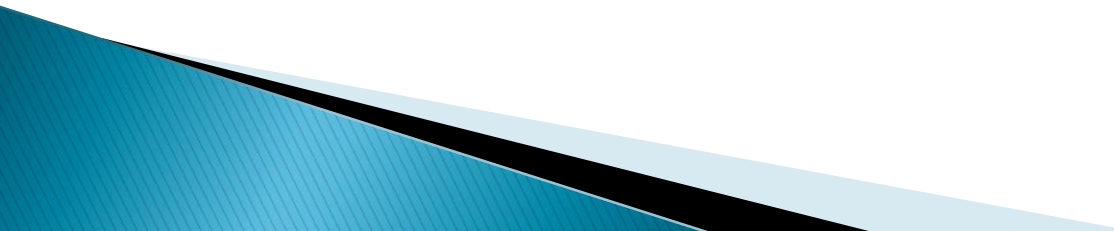
Le conseguenze del consumo di alcol negli ambienti di lavoro

L'alcol può esporre a forti rischi di incidenti o infortuni anche in conseguenza di un singolo e occasionale episodio di consumo, spesso erroneamente valutato come innocuo per la salute e per la propria capacità di attenzione e reazione.

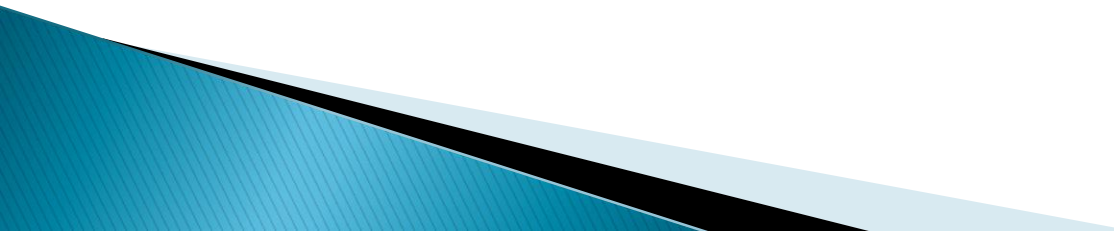
Abbiamo già detto che l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) stima che il 10-30% degli infortuni sul lavoro siano alcol correlati.

Inoltre, l'effetto tossico di alcune sostanze presenti negli ambienti di lavoro è potenziato dall'alcol e può causare danni in particolare al fegato, al sistema nervoso centrale e all'apparato cardiovascolare.

Situazioni lavorative che possono favorire il consumo di alcol

- Attività lavorative che comportano prolungati sforzi fisici
 - Mansioni che prevedono frequenti situazioni di intrattenimento (rappresentanti, venditori) o somministrazione di bevande alcoliche (baristi, ristorazione)
 - Disponibilità di bevande alcoliche sul luogo di lavoro
 - Attività monotone, ripetitive, eccessivamente automatizzate
 - Livelli di responsabilizzazione troppo alti o troppo bassi rispetto alle capacità personali
 - Pressioni del gruppo di lavoro all'uso di alcolici
- 

Consigli per i lavoratori

- Non assumere bevande alcoliche sia prima che durante qualsiasi attività lavorativa
 - Gli effetti dell'alcol sono imprevedibili, pertanto i postumi di eccesso del bere potrebbero verificarsi in occasione di lavoro
 - L'assunzione di alcol è tassativamente vietata dalla legge quando si svolgono attività ad elevato rischio per se e per gli altri
 - Non offrire da bere alcolici a chi sta per svolgere un lavoro, e comunque non esercitare pressioni al bere nei confronti dei colleghi
- 

- . Durante le pause di lavoro, scegliere bevande analcoliche: i succhi di frutta sono particolarmente raccomandati perché aiutano a prevenire la stanchezza
- Se, per vari motivi, non bevi vino o birra, non devi cominciare a farlo in virtù di possibili effetti protettivi: le sostanze antiossidanti e comunque protettive in questione si trovano infatti in una grandissima varietà di prodotti ortofrutticoli!

NORMATIVA ALCOL

Legge 30.3.2001 n. 125 “Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati” → regola la problematica dei rischi conseguenti all’assunzione di alcol da parte dei lavoratori, stabilendo agli articoli 1, 2 e 15 quattro fondamentali principi:

1. l’assunzione di bevande alcoliche durante l’attività lavorativa incrementa il rischio di infortuni sul lavoro o di provocare danni a terze persone;
2. al fine di eliminare tale rischio è vietato assumere o somministrare bevande alcoliche e superalcoliche nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l’incolumità o la salute dei terzi;
3. a fini di prevenzione, per verificare il rispetto di tale divieto è prevista l’effettuazione, da parte dei medici competenti, ovvero dei medici del lavoro dei Servizi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro (di seguito SPreSAL) con funzioni di vigilanza competenti per territorio delle aziende unità sanitarie locali, di controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro, controlli che quindi, in caso di positività, rappresentano l’evidenza dell’avvenuta assunzione;
4. il lavoratore affetto da patologie alcolcorrelate, a prescindere dall’attività lavorativa svolta, ha diritto ad accedere a programmi terapeutico-riabilitativi, conservando il proprio posto di lavoro come previsto per i tossicodipendenti dall’art.124 del DPR 309/1990.

Provvedimento 16.03.2006 (ai sensi dell'art. 15 della Legge n. 125/01)

ATTIVITA' LAVORATIVE CHE COMPORTANO UN ELEVATO RISCHIO DI INFORTUNI SUL LAVORO OVVERO PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITA' O LA SALUTE DEI TERZI.



ALLEGATO 1

“Elenco delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l’incolumità o la salute dei terzi – allegato 1 all’Intesa Stato – Regioni e province autonome del 16 marzo 2006”:

1) attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:

a) impiego di gas tossici (art. 8 del regio decreto 9 gennaio 1927, e successive modificazioni);

b) conduzione di generatori di vapore (decreto ministeriale 1° marzo 1974);

c) attività di fochino (art. 27 del decreto del Presidente della Repubblica 9 marzo 1956, n. 302);

d) fabbricazione e uso di fuochi artificiali (art. 101 del regio decreto 6 maggio 1940, n. 635);

e) vendita di fitosanitari, (art. 23 del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290);

f) direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari (decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1970, n. 1450, e successive modifiche);

g) manutenzione degli ascensori (decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1999, n. 162);

- 2) dirigenti e preposti al controllo dei processi produttivi e alla sorveglianza dei sistemi di sicurezza negli impianti a rischio di incidenti rilevanti (art. 1 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334);
- 3) sovrintendenza ai lavori previsti dagli articoli 236 (nota: “*Lavori entro tubazioni, canalizzazioni, recipienti e simili nei quali possono esservi gas, vapori tossici od asfissianti*”) e 237 (nota: “*Lavori entro tubazioni, canalizzazioni e simili nei quali possono esservi gas, vapori, polveri infiammabili od esplosivi*”) del decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547;
- 4) mansioni sanitarie svolte in strutture pubbliche e private in qualità di: medico specialista in anestesia e rianimazione; medico specialista in chirurgia; medico ed infermiere di bordo; medico comunque preposto ad attività diagnostiche e terapeutiche; infermiere; operatore socio-sanitario; ostetrica caposala e ferrista;
- 5) vigilatrice di infanzia o infermiere pediatrico e puericultrice, personale addetto ai nidi materni e ai reparti per neonati e immaturi; mansioni sociali e socio-sanitarie svolte in strutture pubbliche e private;

6) attività di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado, compresi gli istituti universitari;

7) mansioni comportanti l'obbligo della dotazione del porto d'armi, ivi comprese le attività di guardia particolare e giurata;

8) mansioni inerenti le seguenti attività di trasporto:

a) addetti alla guida di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria B, 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) personale addetto direttamente alla circolazione dei treni e alla sicurezza dell'esercizio ferroviario;

c) personale ferroviario navigante sulle navi del gestore dell'infrastruttura ferroviaria con esclusione del personale di carriera e di mensa;

d) personale navigante delle acque interne;

e) personale addetto alla circolazione e alla 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 di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie;

- g) personale marittimo delle sezioni di coperta e macchina, nonché il personale marittimo e tecnico delle piattaforme in mare, dei pontoni galleggianti, adibito ad attività off-shore e delle navi posatubi;
- h) responsabili dei fari;
- i) piloti d'aeromobile;
- l) controllori di volo ed esperti di assistenza al volo;
- m) personale certificato dal registro aeronautico italiano;
- n) collaudatori di mezzi di navigazione marittima, terrestre ed aerea;
- o) addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti;
- p) addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci;
- 9) addetto e responsabile della produzione, confezionamento, detenzione, trasporto e vendita di esplosivi;
- 10) lavoratori addetti ai comparti della edilizia e delle costruzioni e tutte le mansioni che prevedono attività in quota, oltre i due metri di altezza;
- 11) capiforno e conduttori addetti ai forni di fusione;
- 12) tecnici di manutenzione degli impianti nucleari;
- 13) operatori e addetti a sostanze potenzialmente esplosive e infiammabili, settore idrocarburi;
- 14) tutte le mansioni che si svolgono in cave e miniere.

D.Lgs. 81 del 2008

Testo unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

L'art. 41 stabilisce che le visite mediche effettuate dal medico dell'azienda

- preventive, anche preassuntive
- periodiche
- in occasione di cambio mansione
- dopo assenza superiore a 60 giorni per motivi di salute

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

Tali accertamenti possono essere effettuati nei casi ed alle condizioni previsti dalle norme vigenti, o solo per le mansioni indicate negli Allegati.

Legge 120 del 2010

“Disposizioni in materia di sicurezza stradale” pubblicata sul suppl. ordinario 171 G.U. 175 del 29 luglio 2010 (entrata in vigore il 13/08/2010)

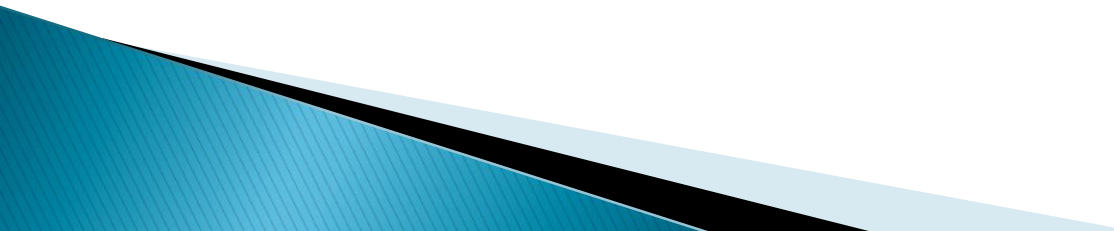
L'art. 33 stabilisce il divieto di guida dopo aver assunto bevande alcoliche e sotto l'influenza di queste per i conducenti che esercitano l'attività di trasporto di persone e di cose; viene inoltre indicato un tasso alcolemico uguale a 0 (zero) per queste categorie di lavoratori.

Piemonte

Deliberazione della Giunta Regionale 22 ottobre 2012, n. 21-4814

Linee di indirizzo regionali per la verifica di assenza di rischi alcolcorrelati

- ▶ Il datore di lavoro effettua la valutazione de rischi identificando i lavoratori a rischio e comunica l'elenco dei nominativi al medico competente.

 - ▶ Il Datore di Lavoro per le mansioni a rischio deve vietare la somministrazione di bevande alcoliche in ogni luogo (mensa, spaccio aziendale, distributori automatici, ecc.) e in ogni tempo di lavoro e formalizzare il divieto con una comunicazione scritta al lavoratore.
- Divieto di assunzione e somministrazione (anche prima di lavorare)
- ▶ Formazione e informazione dei lavoratori
- 

Il MC, nell'espletamento della sorveglianza sanitaria, assolve a due funzioni nei confronti del lavoratore:

- una di tipo **preventivo**, finalizzata alla tutela della salute del lavoratore (e, nel caso dell'alcol, anche alla salvaguardia della sicurezza, incolumità e salute di terzi) che culmina con l'espressione del giudizio di idoneità/inidoneità alla mansione specifica;
- l'altra di **promozione della salute** individuale in sede di visita medica, che va dal rilascio di semplici informazioni sull'alcol e sui rischi connessi al suo consumo, a interventi brevi, finalizzati alla modifica dei comportamenti, in caso di lavoratori con consumo a rischio o dannoso, fino all'invio presso i servizi specialistici.

SS finalizzata ad escludere **alcoldipendenza** e alla verifica del **rispetto del divieto di assunzione di bevande alcoliche** attraverso l'esecuzione di test alcolimetrici senza preavviso, sia in campioni predefiniti di lavoratori, selezionati in modo randomizzato, con documentazione dei risultati ottenuti, che nei casi in cui si sospetti l'avvenuta assunzione di alcolici.

- ▶ Visita medica, questionari ed esami di laboratorio
- ▶ Eventuale invio ai SERT
- ▶ Controlli alcolimetrici con etilometro ed eventuale dosaggio su sangue in caso di esito positivo.

Il valore dell'alcolemia si può misurare con l'etilometro, strumento in grado di rilevare la concentrazione di alcol nel sangue attraverso l'aria emessa con il respiro (“prova del palloncino”).

- ▶ Può essere misurato anche attraverso un prelievo del sangue.
- ▶ Non idoneità alla mansione

Gestione intossicazione acuta da alcol



DEFINIZIONI

Ebbrezza alcolica: perdita di lucidità mentale dovuta all'abuso di alcolici; non determina necessariamente palesi manifestazioni esteriori dell'alterazione dello stato del soggetto, il quale può quindi essere in grado di mascherare le proprie condizioni.

Stato di ubriachezza: temporanea alterazione mentale conseguente ad intossicazione per abuso di alcol, si manifesta con il difetto della capacità di coscienza del soggetto, spesso in forma molesta; il comportamento in pubblico del soggetto ubriaco evidenzia sintomi del tipo: alito fortemente alcolico, andatura barcollante, pronuncia incerta o balbettante, ecc..

Nel rispetto del principio di precauzione *il lavoratore che presenta sintomi di uno stato di ebbrezza o di intossicazione acuta da alcol e che presenta comportamenti inadeguati a causa di tale assunzione non può essere adibito al lavoro e deve essere allontanato temporaneamente dall'attività lavorativa*, almeno sino alla giornata successiva.

La **giurisprudenza italiana** ha più volte ribadito che un lavoratore visibilmente ubriaco può essere pericoloso, per sé e per gli altri, e pertanto il datore di lavoro, il dirigente od il preposto devono prendere le necessarie misure per allontanarlo o sospenderlo dall'attività fino a che non sia sobrio e quindi affidabile.

Il fondamento giuridico di tale dovere risiede nell'articolo 18, comma 1, lettera c) del D.Lgs. 81/2008 secondo il quale "*il datore di lavoro e i dirigenti devono, nell'affidare i compiti ai lavoratori, tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e sicurezza*" e, conseguentemente, devono impedire ad un lavoratore ubriaco di iniziare a lavorare o, se questi sta già lavorando, sospenderlo temporaneamente dall'attività lavorativa.

Elementi che fanno sospettare una possibile assunzione acuta di alcol (ragionevole dubbio) la quale determina una condizione di rischio nello svolgimento dell'attività lavorativa sono:

1. il lavoratore ha portato alcolici in azienda
2. il lavoratore è stato visto bere alcolici durante le ore di lavoro od in pausa pranzo
3. il lavoratore presenta alito "alcolico"
4. il lavoratore presenta un comportamento molesto
5. il lavoratore presenta difficoltà di equilibrio
6. il lavoratore presenta tremori agli arti superiori
7. il lavoratore ha difficoltà a parlare
8. il lavoratore presenta instabilità emotiva (ad es. alternanza di fasi di pianto e di riso)
9. il lavoratore presenta incapacità a comprendere un ordine semplice,
10. il lavoratore presenta un'evidente incapacità a guidare un mezzo aziendale
11. il lavoratore si addormenta sul posto di lavoro senza riuscire a restare sveglio anche se richiamato.

Il personale Ddl/preposti/addetto al primo soccorso, provvede alla gestione del lavoratore allontanato dalla mansione a rischio, nei seguenti modi:

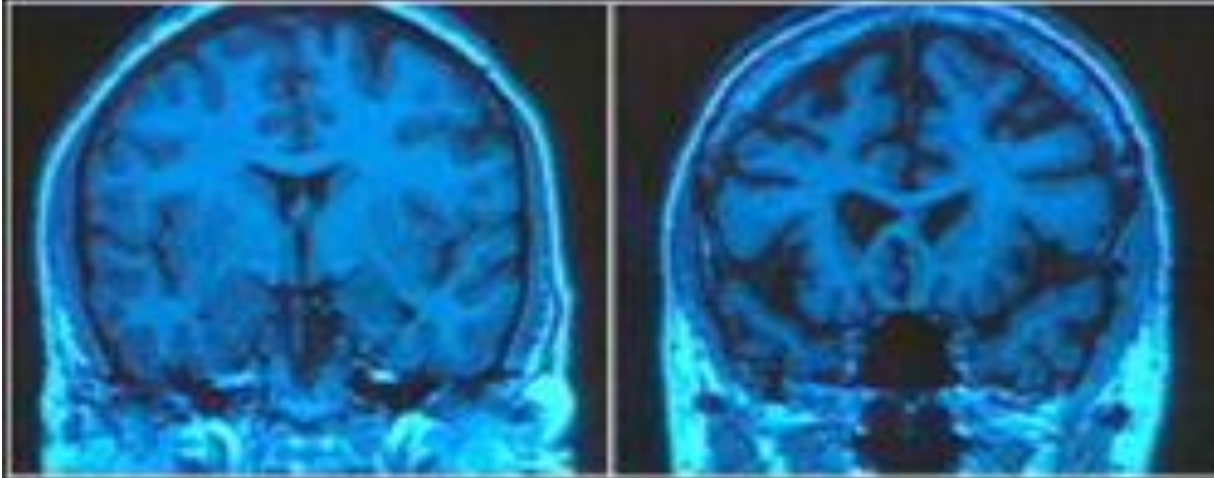
- richiedendo l'intervento del servizio di emergenza 118 nel caso in cui il dipendente in evidente stato di ebbrezza / intossicazione presenti un quadro clinico particolarmente grave (ad esempio presenza di respiro difficoltoso, di vomito, di confusione, di torpore sino allo stupore*);
**stupore: condizione di forte indebolimento dell'attività psichica e di arresto dei movimenti volontari*
- attivando le forze dell'ordine se il soggetto è particolarmente agitato e violento
- provvedendo nei casi meno gravi (ad esempio presenza di evidenti disturbi dell'equilibrio e della marcia), dopo aver prestato le prime cure, ad inviare il dipendente alla propria abitazione o mediante un familiare del dipendente o in taxi, accompagnato quando possibile, da un addetto al primo soccorso.

Il datore di lavoro e/o il dirigente e/o il preposto inviano al Medico Competente, in forma scritta, la segnalazione di sospetto di assunzione acuta di alcol da parte di un lavoratore che svolge mansioni a rischio, in via cautelativa e riservata.

Il Medico Competente provvede a verificare la fondatezza della segnalazione e, se del caso, a riprogrammare la sorveglianza sanitaria effettuando una visita periodica anticipata.

Per i lavoratori che non svolgono mansioni a rischio (ai sensi dell'Allegato 1 dell'Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006) e che si presentano in stato di ebbrezza e/o di intossicazione acuta da alcol con comportamenti inadeguati a causa di tale assunzione, in particolare il rifiuto di abbandonare temporaneamente l'attività lavorativa, si adottano in via prudenziale le stesse procedure previste per i lavoratori che svolgono mansioni a rischio.

Risonanza Magnetica Encefalica



43enne
Normale

43enne
Alcoldipendente