

INFORMAZIONE DEI LAVORATORI

SUGLI ACCERTAMENTI FINALIZZATI ALLA VERIFICA DI ASSENZA DI CONDIZIONI DI ALCOOL DIPENDENZA.

Con l'attuazione di quanto prescritto dall'articolo 15 legge 30 marzo 2001 n. 125, per la prima volta sono previsti a carico dei Lavoratori provvedimenti sanitari che, non solo hanno lo scopo di garantire la loro salute in rapporto alla mansione svolta, ma sono anche destinati a tutelare la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi; i suddetti provvedimenti hanno lo scopo di verificare l'assenza di alcool dipendenza di quei Lavoratori che svolgono mansioni (allegato 1) che potrebbero essere pericolose per se stessi e per gli altri in caso di assunzione di bevande alcoliche.

LEGISLAZIONE

Al fine attuare quanto disposto dall'articolo 15 legge 30 marzo 2001 n. 125 e dall'articolo 41 comma 4 del D.Lgs 81/2008, i Lavoratori che svolgono le mansioni associate all'elenco definito dall'allegato 1 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 16 marzo 2006 ai sensi dell'articolo 8, comma 6 legge 5 giugno 2003 n. 131, devono essere sottoposti a specifici accertamenti per verificare l'assenza di alcool dipendenza.

ALLEGATO 1 - CONFERENZA STATO E LE REGIONI E ENTI LOCALI DEL 16 MARZO 2006

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

- 1) attività per le quali e' 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 e 237 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, 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;
- 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 e' 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 o 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.

OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO

Il Datore di lavoro deve far sì che i lavoratori, associati alle mansioni comprese nel suddetto allegato 1, siano sottoposti al controllo sanitario da parte del Medico competente aziendale. Egli deve comunicare al Medico competente l'elenco dei dipendenti da sottoporre alla visita medica ed agli esami finalizzati a verificare l'assenza di condizioni di alcool dipendenza in attuazione dell'articolo 15 legge 30 marzo 2001 n. 125 e dall'articolo 41 comma 4 del D.Lgs 81/2008. Il suddetto elenco è definito dall'intesa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 16 marzo 2006 ai sensi dell'articolo 8, comma 6 legge 5 giugno 2003 n. 131. Il controllo sanitario dovrà coincidere con le visite previste per il controllo dei restanti rischi aziendali contemplati dal protocollo sanitario redatto dal Medico competente. Gli oneri economici correlati ai suddetti accertamenti sono a carico del Datore di lavoro. L'inosservanza di quanto prescritto dall'articolo 15 legge 30 marzo 2001 n. 125 comporta nei confronti dei contravventori le sanzioni previste dal comma 4 dello stesso articolo (ammenda da Euro 516 a Euro 2582).

OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE

Nei confronti dei Lavoratori che svolgono le mansioni il cui elenco è definito dall'allegato 1 dall'intesa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 16 marzo 2006 ai sensi dell'articolo 8, comma 6 legge 5 giugno 2003 n. 131, il Medico competente effettua gli accertamenti finalizzati a verificare l'assenza di alcool dipendenza in attuazione dall'articolo 41 comma 4 del D.Lgs 81/2008 e può altresì effettuare gli accertamenti previsti dal comma 2 dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001 n. 125 e cioè i controlli alcolimetrici finalizzati alla verifica dell'assunzione di bevande alcoliche.

Nei confronti dei Lavoratori verrà effettuato un prelievo di sangue che sarà analizzato al fine di rilevare la presenza di indicatori che documentino l'abuso cronico di alcool. In particolare saranno determinati i parametri a seguito elencati: volume globulare degli eritrociti, transaminasi, gamma GT, transferrina decaroidrata, trigliceridi e vitamina B12.

Nel caso che questi accertamenti dimostrino una condizione di abuso cronico di bevande alcoliche con conseguente alcool dipendenza, Il Medico competente emetterà un giudizio di non idoneità alla mansione ed il Lavoratore verrà consigliato affinché possa decidere di accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione presso i servizi e le strutture specializzate.

Si rammenta che In caso di rifiuto da parte del Lavoratore di sottoporsi agli accertamenti il Medico competente dichiara la non idoneità alla mansione.

Nel caso che il Lavoratore decida di accedere ai percorsi di riabilitazione, in base a quanto stabilito dal comma 3 dall'articolo 15 della legge n. 125 del 30/03/2001, egli avrà diritto alla conservazione del posto di lavoro per il tempo del trattamento riabilitativo e, comunque per un periodo non superiore a tre anni, se assunto a tempo indeterminato, secondo quanto disposto dall'articolo 124 del DPR 309/90.

Per la sostituzione dei lavoratori è consentita l'assunzione a tempo determinato.

OBBLIGHI DEL LAVORATORE

Il Lavoratore che svolge una mansione compresa nell'elenco dell'allegato 1 dall'intesa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 16 marzo 2006 ai sensi dell'articolo 8, comma 6 legge 5 giugno 2003 n. 131 si sottopone agli accertamenti previsti dall'articolo 41 comma 4 del D.Lgs 81/2008 finalizzati a verificare l'assenza di alcool dipendenza e si sottopone altresì agli accertamenti previsti dal comma 2 dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001 n. 125 e cioè i controlli alcolimetrici finalizzati alla verifica dell'assunzione di bevande alcoliche.

L'obbligo di sottoporsi al controllo sanitario è altresì sancito dall'articolo 20 comma 2 lettera i del D.Lgs. 81/2008.

Si rammenta che In caso di rifiuto da parte del Lavoratore di sottoporsi agli accertamenti il Medico competente dichiara la non idoneità alla mansione.

Si ricorda altresì che il lavoratore che rifiuta di sottoporsi ai controlli sanitari disposti dal Medico competente è punito con l'arresto fino a un mese o con l'ammenda da 200 a 600 euro (articolo 59, comma 1, lettera a, D.Lgs. 81/2008).

PANORAMICA SUI PRINCIPALI EFFETTI DELL'ALCOOL E SULLE SUE CONSEGUENZE

Il consumo di bevande alcoliche può influenzare in modo negativo la salute e può alterare le capacità lavorative delle persone fino a rappresentare un pericolo per terzi; infatti l'alcol può esporre a rischi di incidenti o infortuni anche in conseguenza di un singolo occasionale episodio di consumo.

In Italia 3.500.000 persone eccedono nel consumo di alcol diverse volte al mese (dati EURISPES) e vi sono circa 30.000 morti all'anno dovute all'alcool (cirrosi epatica, carcinoma esofageo, incidenti stradali, infortuni domestici, suicidi). Per essere un potenziale pericolo per se e per gli altri; è sufficiente un abuso occasionale!

L'alcol interferisce con il metabolismo dei farmaci e delle sostanze chimiche a livello del fegato e può mutare pericolosamente la concentrazione dei farmaci stessi.

A seguito del consumo di bevande alcoliche, l'alcool in esse contenuto viene assorbito entro 20 minuti dall'assunzione nel tratto dell'intestino prossimale (quello più vicino allo stomaco). L'ingestione contemporanea di cibo ne rallenta l'assorbimento. L'alcool si diffonde nell'organismo e arriva facilmente al cervello influenzandone fortemente i meccanismi di funzionamento, nelle donne in gravidanza raggiunge anche facilmente il feto e può influenzare la salute dei futuri figli. Nel fegato l'alcol viene trasformato in altri prodotti, per poter essere eliminato, con una velocità proporzionale al peso del soggetto e al peso del fegato, ma a carico di questo organo provoca danni molto gravi fino a provocare la cirrosi epatica.

Gli effetti acuti dell'alcool comportano modifiche dello stato psichico (affettive, cognitive, comportamentali) del soggetto, sedazione, possibile disinibizione, diminuzione della capacità di concentrazione, perdita dell'autocontrollo e dell'equilibrio psicomotorio, compromissione delle capacità di giudizio, modifica delle capacità sensoriali, (rallentamento dei tempi di reazione, attenuazione delle percezioni sonore), disturbi motori (con equilibrio precario e difficoltà a prendere in mano gli oggetti), incontinenza, minore capacità di percezione del pericolo, disturbi del Sistema Nervoso Centrale che possono arrivare fino al coma. L'alcool come le altre droghe provoca dipendenza ed assuefazione nell'organismo di chi ne abusa, rendendo necessaria l'assunzione di sempre maggiori quantità al fine di evitare la crisi da astinenza.

Gli effetti cronici dell'alcool consistono in sintomi di astinenza, aumento dell'uricemia e del livello dei trigliceridi nel sangue, alterazione dell'equilibrio acido-base, depressione del sistema immunitario (maggiore suscettibilità alle infezioni), riduzione del campo visivo, gravidanze a rischio, malformazioni fetali, cirrosi epatica, gravi danni a carico dei nervi e del cervello.

Nell'alcolista cronico l'alcool provoca la sindrome da astinenza che si manifesta con un insieme di sintomi che compaiono dopo 6-12 ore dall'ultima assunzione possono perdurare parecchi giorni con comparsa di: ansia, agitazione, insonnia, allucinazioni dopo 24 ore, convulsioni, si può arrivare fino al delirium tremens, drastico calo della pressione sanguigna, accelerazione del battito cardiaco, incoordinazione motoria.

L'alcool interferisce con molti farmaci quali psicofarmaci, antiepilettici, antibiotici iniettabili, antistaminici, anche se assunti in piccole quantità, per cui è sconsigliabile assumerlo in corso di cure mediche.

L'alcol potenzia l'effetto alle droghe (hashish, anfetamine, cocaina, ecstasy, eroina ecc), determina gravi alterazioni psichiche con conseguenze imprevedibili e molto pericolose.

L' ILO (Organizzazione Internazionale per il Lavoro) sostiene che il 10 – 12 % dei lavoratori di età superiore ai 16 anni ha problemi correlati all'abuso o alla dipendenza da alcool. E' nota l'associazione negativa tra assunzione di bevande alcoliche e attività lavorativa. L'alcool espone il Lavoratore a maggior rischio di infortuni anche in seguito ad assunzione occasionale. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ritiene che il 10 – 30 % degli infortuni sul lavoro siano causati dall'alcool.

L'alcool potenzia l'effetto tossico di alcune sostanze presenti in ambito lavorativo quali i solventi, i pesticidi e i metalli, inoltre può aggravare l'effetto dell'esposizione ad alcuni agenti fisici quali il rumore e le basse temperature.

7 anni di abuso o dipendenza provocano la perdita del 15 % della capacità lavorative del soggetto alcolista, dopo 11 anni la capacità lavorativa si riduce al 50 % e dopo 14 anni al 25 %. Nei Lavoratori con problemi correlati all'alcool le assenze per malattia sono 4 volte superiori rispetto agli altri. L'alcolismo è causa del 40% dei cambiamenti dei posti di lavoro.

E' inoltre nota la relazione tra incidenti stradali e uso di bevande alcoliche: circa il 50%. Questo provoca circa 3500 morti all'anno e 125.000 feriti con un costo stimabile in almeno 15 miliardi di euro l'anno. Circa il 50% delle morti in ambito lavorativo riguarda Lavoratori alla guida di un mezzo di trasporto.

**INFORMAZIONI TRATTE DAL SITO DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
EFFETTI SULL'ORGANISMO DI QUANTITA' CRESCENTI DI ALCOOL CONSUMATO**

L'alcolemia è la quantità di alcol che si ritrova nel sangue dopo l'ingestione di bevande alcoliche. Una concentrazione di 0,2 grammi di alcol per litro si raggiunge in un maschio o in una femmina di circa 60 chili di peso con l'ingestione a stomaco pieno di circa **12 grammi di alcol puro, corrispondenti al consumo di :**

1 bicchiere da 125 millilitri di vino (gradaz. 11.5 %)

oppure 1 lattina da 330 cc di birra gradaz. 4,5 %)

oppure 1 bicchierino da 40 millilitri di superalcolico (gradaz. 40 %)

In virtù delle differenze metaboliche e fisiologiche tra sesso maschile e femminile le donne sono più vulnerabili all'alcol e raggiungono livelli di alcolemia più elevati con quantità inferiori di alcol consumato e con una maggiore rapidità. Due bicchieri (24 grammi alcol) sono in questo caso sufficienti per una donna a raggiungere il limite legale da non superare alla guida; per un uomo il limite si raggiunge con 3 bicchieri (36 grammi alcol). Le rispettive quantità indicate sono peraltro quelle che l'OMS indica come quantità da non superare per non incrementare il rischio alcolcorrelato che esiste comunque anche per consumi inferiori.

0,2	Con 0,2 grammi di alcol per litro di sangue si manifesta una iniziale tendenza a guidare in modo più rischioso, i riflessi sono disturbati leggermente ma AUMENTA la tendenza ad agire in modo imprudente in virtù di una riduzione della percezione del rischio
0,4	Rallentano le capacità di vigilanza ed elaborazione mentale; le percezioni ed i movimenti o le manovre vengono eseguiti bruscamente con difficoltà di coordinazione
0,5 LIMITE LEGALE GUIDA	Il campo visivo si riduce prevalentemente a causa della riduzione della visione laterale (più difficile perciò controllare lo specchietto retrovisore o controllare le manovre di sorpasso); contemporaneamente si verifica la riduzione del 30-40 % della capacità di percezione degli stimoli sonori, luminosi e uditivi e della conseguente capacità di reazione
0,6	I movimenti e gli ostacoli vengono percepiti con notevole ritardo e la facoltà visiva laterale è fortemente compromessa
0,7	I tempi di reazione sono fortemente compromessi; l'esecuzione dei normali movimenti attuati alla guida è priva di coordinamento, confusa e conduce sempre a gravi conseguenze
0,9	L'adattamento all'oscurità è compromesso accompagnandosi alla compromissione della capacità di valutazione delle distanze, degli ingombri, delle traiettorie dei veicoli e delle percezioni visive simultanee (per esempio di due autoveicoli se ne percepisce solo uno)
1	1 grammo: EBBREZZA franca e manifesta, caratterizzata da euforia e disturbi motori che rendono precario l'equilibrio. E' manifesta e visibile l'alterazione della capacità di attenzione, con livelli di capacità visiva minima e tempi di reazione assolutamente inadeguati e pericolosi per se stessi e per eventuali terzi. E' estremamente difficile in tale condizioni saper affrontare gli imprevisti in modo adeguato e maggior tendenza alla distrazione. I riflessi sono inadeguati e sopiti. Lo stato di euforia rende il conducente in stato di ebbrezza estremamente pericoloso ed imprevedibile; il comportamento alla guida si caratterizza attraverso sbandate volontarie dell'autoveicolo o della moto, guida al centro della strada o in senso contrario, incapacità di valutazione della posizione del veicolo rispetto alla carreggiata. Le luci degli abbaglianti, le percezioni luminose intense, possono essere la causa determinante della perdita completa di un controllo già precario provocando un accecamento transitorio a cui segue un recupero molto lento della visione. Le percezioni sonore, quali quelle del clacson, vengono avvertite con un ritardo accentuato e comunque in maniera inefficace a determinare un riflesso utile alla salvaguardia della propria e altrui incolumità.
>1	da1 all'1,5 grammi: lo stato di euforia viene sostituito da uno stato di confusione mentale e di totale perdita della lucidità con conseguente sopore e sonnolenza molto intensa.

**AL FINE DI UNA CORRETTA INFORMAZIONE DEI LAVORATORI SUI PROBLEMI
CORRELATI ALL'ABUSO DI ALCOOL ED ALLE CONSEGUENZE CHE NE POTREBBERO
DERIVARE PER LA SALUTE E PER LA CONSERVAZIONE DEL POSTO DI LAVORO,
INVITIAMO LE AZIENDE A DARE LA MASSIMA DIFFUSIONE A QUESTO OPUSCOLO
CONSEGNANDONE COPIA A CIASCUN LAVORATORE RICHIEDERE LA FIRMA SUL
DOCUMENTO ORIGINALE**