

INFORMATIVA PER I LAVORATORI

PROBLEMI ALCOL CORRELATI SUI LUOGHI DI LAVORO

Legge 30 marzo 2001 n. 125 - Decreto Legislativo n. 81/2008 - Provvedimento del 16/03/2006 della Conferenza permanente tra Stato-Regioni e Prov. autonome di Trento e Bolzano.

Nelle attività ad elevato rischio infortunistico per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi è fatto divieto di assunzione e somministrazione di bevande alcoliche (compresa la pausa pranzo).

I lavoratori che svolgono le attività a rischio possono essere sottoposti a controlli alcolimetrici da parte del Medico Competente o da parte dei medici del lavoro dei servizi di prevenzione con funzioni di vigilanza appartenenti alle ASL territorialmente competenti (art. 15 Legge n. 125/2001).

Ai sensi dell'art. 41, comma 4 del D.Lgs 81/2008 le visite preventive, periodiche e di cessazione del rapporto di lavoro effettuate dal Medico Competente sono finalizzate anche alla verifica di assenza di condizioni di alcol-dipendenza.

Ai lavoratori affetti da patologie alcol correlate che intendano accedere ai programmi terapeutici di riabilitazione si applicano le leggi che disciplinano gli stupefacenti (DPR n. 309/90 art. 124 Conservazione del posto di lavoro).

ATTIVITÀ AD ELEVATO RISCHIO INFORTUNISTICO PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DEI TERZI

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

- a) impiego di gas tossici
- b) conduzione di generatori di vapore
- c) attività di fochino
- d) fabbricazione e uso di fuochi artificiali
- e) vendita di fitosanitari
- f) direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari
- g) manutenzione degli ascensori

02) dirigenti e preposti al controllo dei processi produttivi e alla sorveglianza dei sistemi di sicurezza negli impianti a rischio di incidenti rilevanti

03) sovrintendenza ai lavori previsti dagli articoli 236 e 237 del decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547;

04) 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;

05) 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;

06) attività di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado;

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

08) 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 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;

09) 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.

PROCEDURA PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI ALCOLDIPENDENZA IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI

COMPITI DELL'AZIENDA E DEL MEDICO COMPETENTE

Il datore di lavoro provvede:

- alla valutazione e gestione del rischio legato all'assunzione di alcol
- all'elaborazione di proposte di programmi ed azioni di promozione della salute nell'ambito delle attività di informazione e formazione.

Il medico competente collabora a tale attività.

La valutazione dei rischi e le misure di prevenzione, saranno finalizzati a:

- individuare l'esistenza nell'azienda di mansioni ad elevato rischio di infortunio per il lavoratore e per i terzi, ricomprese tra quelle presenti nell'elenco delle lavorazioni per le quali sarà previsto il divieto di assunzione di alcol, le misure preventive, promozionali ed educative previste per attenuare il rischio.
- il divieto dell'assunzione di alcolici deve essere considerato anche per i lavoratori reperibili che potrebbero quindi essere chiamati in servizio attivo;
- individuare un pool di mansioni alternative per i lavoratori positivi al test o in osservazione per valutare la condizione di alcol dipendenza;
- definire le procedure aziendali che proibiscano la somministrazione di alcolici ai lavoratori per i quali vige il divieto di assunzione sia all'interno dell'azienda che al di fuori, esplicitando chiaramente tale vincolo nei rapporti con gli esercizi convenzionati per la somministrazione di pasti, con altri esercizi/punti vendita aperti anche al pubblico all'interno dell'area dell'azienda, compresi i distributori automatici;
- definire le procedure aziendali in caso di lavoratore positivo al test con etilometro ed in caso di rifiuto da parte del lavoratore di sottoporsi al test con etilometro;
- provvedere all'informazione di tutti i lavoratori ed alla formazione dei lavoratori ricompresi nell'elenco sui rischi da alcol per la salute e la performance. I contenuti minimi della formazione dovranno essere:
 - 1) effetti acuti dell'alcol sulla performance ad alcolemie crescenti;
 - 2) effetti cronici dell'alcol sulla performance e sulla salute;
 - 3) interazioni dell'alcol con sostanze eventualmente presenti nel ciclo produttivo;
 - 4) interazioni dell'alcol con farmaci;
 - 5) normativa specifica alcol-lavoro e riflessi sulla sorveglianza sanitaria;
 - 6) chiarimenti sulla estensione del divieto di assunzione di alcolici anche ai periodi antecedenti l'ingresso al lavoro;
 - 7) modalità di esecuzione di test con etilometro;
 - 8) esplicitazione del protocollo sanitario;
 - 9) esplicitazione dei provvedimenti aziendali in caso di positività dei lavoratori a test con etilometro ed in caso di periodo di osservazione/valutazione presso il CCA;

Il medico competente istituisce il *“Protocollo sanitario da adottare per la valutazione alcolemica tramite etilometro e per la sorveglianza sanitaria (ove prevista dal D. Lgs. 81/2008) delle attività lavorative ad elevato rischio infortuni”*.

PROTOCOLLO SANITARIO

Valutazione alcolemica tramite etilometro:

Il medico competente effettua valutazione con etilometro secondo le esigenze aziendali ed i criteri specificati nel protocollo sanitario e resi noti ai lavoratori. Il valore del test alcolemico risultante a cui fare riferimento dovrà essere pari a *zero g di alcol per l di sangue*. Tale limite, che è *indice di un divieto di assunzione di sostanze alcoliche*, sia durante il lavoro, che nelle ore precedenti, dovrà tenere conto dei possibili limiti di tolleranza delle metodiche analitiche utilizzate e della produzione endogena di alcol. Gli etilometri da utilizzare possono essere di due tipi.

- “Omologati”: con sensore a raggi infrarossi
- “Non omologati”: con sensore elettrochimico.

Per entrambe le tipologie di etilometri deve essere stato riconosciuto il marchio “CE Medicale” in base alla Direttiva CEE 93/42 sui dispositivi medici (DDM 93/42). Qualora vi sia una positività o un rifiuto del lavoratore a sottoporsi al test con etilometro, il medico competente avvisa il datore di lavoro o suo delegato in modo che siano attuati i provvedimenti del caso.

VALUTAZIONE SANITARIA DI 1° LIVELLO:

a) Sorveglianza Sanitaria nelle lavorazioni per le quali è esplicitamente prevista dal D.Lgs.81/2008.

- Anamnesi specifica
- Visita medica
- Colloquio clinico orientato ad identificare problemi e patologie alcol correlate acute e croniche
- prelievo ematico almeno per:
 - MCV
 - AST
 - ALT
 - GT
 - Trigliceridi
 - AUDIT-C/AUDIT test

Qualora il medico competente individui lavoratori con consumo di alcol a rischio o dannoso secondo la classificazione ICD-10 dovrà svolgere:

- Azioni di counselling e brief intervention
- Eventuale ravvicinamento della periodicità delle visite mediche
- Controlli con etilometro a sorpresa
- Eventuale collaborazione con il Medico di Medicina Generale (MMG) ed eventuali altre figure specialistiche previa acquisizione di consenso informato.

b) Invio a valutazione Sanitaria di 2° livello

In caso di sospetta alcol dipendenza il medico competente invia il lavoratore al CCA per la valutazione di 2° livello e può formulare giudizio di temporanea di inidoneità lavorativa alla mansione specifica.

VALUTAZIONE SANITARIA DI 2° LIVELLO:

L'obiettivo è quello di escludere la presenza di dipendenza da alcol. Lo specialista del CCA valuta anche il livello di consapevolezza e di percezione dei rischi connessi allo stile di vita del lavoratore ed al rapporto con le bevande alcoliche.

Per poter effettuare la diagnosi di dipendenza da alcol si ritiene necessario, di norma, un periodo di valutazione di almeno 30-40 giorni.

- Il datore di lavoro prenota l'accesso al CCA secondo le modalità organizzative locali Centro Unico di Prenotazione (CUP).
- Al momento della prenotazione il CUP consegna una richiesta per l'esecuzione dei seguenti markers bioumorali: MCV – AST – ALT –GT - Trigliceridi, che verranno considerati come esami del Tempo 0 (T0) i cui risultati dovranno essere disponibili per la valutazione dal medico del CCA al primo accesso. Il lavoratore è tenuto ad eseguire gli esami presso strutture pubbliche o del privato accreditato e l'appartenenza del campione al soggetto è attestata dal sanitario che effettua il prelievo; i risultati degli esami ematici dovranno essere consegnati in busta chiusa al CCA.
- Le prestazioni erogate e/o richieste dal CCA sono effettuate con oneri a carico del datore di lavoro che verserà i relativi importi secondo le modalità organizzative locali e nel rispetto del Nomenclatore Tariffario Regionale.
- Il medico competente **RICHIESTE LA CONSULENZA SPECIALISTICA** inviando in busta chiusa al CCA, anche tramite il lavoratore, la richiesta in cui riporta i reperti clinici, strumentali ed ematochimici e le altre condizioni che l'hanno determinata. Dovranno essere riportati anche l'indirizzo postale, quello e-mail ed il numero di fax del professionista.
- Il lavoratore si presenta a visita specialistica nel giorno stabilito e presenta al medico la ricevuta dell'avvenuto pagamento della quota comprensiva delle prestazioni del primo e secondo accesso al CCA .

PRIMO ACCESSO AL CCA

- Lo specialista del CCA effettua:
 - Visita medica comprendente:
 - Anamnesi mirata
 - Colloquio clinico,
 - UDIT-C/AUDIT test
- Prescrive i seguenti markers bioumorali ed il prelievo dovrà essere effettuato dopo 35-40 giorni dal T0:
 - MCV
 - AST
 - ALT
 - GT
 - Trigliceridi

Il lavoratore è tenuto ad eseguire gli esami presso strutture pubbliche o del privato accreditato e l'appartenenza del campione al soggetto è attestata dal sanitario che effettua il prelievo.

Viene acquisito il consenso informato per chiedere informazioni al medico di famiglia e per prendere visione della documentazione sanitaria esistente presso il SSN compreso il SIRT.

Al Lavoratore viene chiesta autocertificazione dove dichiara se è stato o meno sottoposto a:

- trattamenti socio sanitari per abuso/dipendenza da alcol presso strutture pubbliche o private
- soccorsi ricevuti da strutture di pronto soccorso o di ricovero per trattamento di patologie correlate all'abuso/dipendenza da alcol
- precedenti accertamenti medico legali per abuso/dipendenza da alcol.

L'autocertificazione sottoposta al lavoratore deve fare esplicito riferimento alla *consapevolezza delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 47 del DPR 445 del 2000.*

- Viene inoltre richiesta l'astensione dal consumo dalle bevande alcoliche durante la durata del percorso valutativo in modo da valutare la capacità del soggetto di controllare questo stile di vita.
- Può essere programmato un colloquio clinico con il Medico del CCA 15 giorni dopo la prima visita.

- Vengono prescritti prelievi delle urine 2 volte/settimana per un totale di otto prelievi per la ricerca di Etilglucuronide (ETG); tali prelievi verranno effettuati presso il Ser.T. di competenza con oneri a carico del datore di lavoro.
- il sanitario addetto alla raccolta dovrà adottare misure necessarie per accertare la sicura appartenenza del campione al soggetto in esame ed ogni accorgimento per evitarne la manomissione. L'urina raccolta verrà divisa in tre provette che saranno sigillate con un'etichetta antieffrazione dove, sia l'operatore che l'interessato apporranno la firma che garantisce l'appartenenza del prelievo. Una provetta verrà inviata al laboratorio per l'esecuzione dell'esame e le restanti due verranno conservate per almeno tre mesi in un congelatore con chiusura a chiave ad una temperatura di -20° C per eventuali contestazioni.
- Viene fissato appuntamento per il secondo accesso al CCA

SECONDO ACCESSO AL CCA (circa 35-40 giorni dopo il 1°accesso)

- Lo specialista del CCA effettua:
 - Visita medica
 - Colloquio clinico
- Valutazione risposta esami ematochimici ed urinari effettuati.

La prescrizione di altri esami biumorali e/o strumentali, utili per le diagnosi differenziali, è a discrezione dello specialista del CCA che può richiedere anche un colloquio familiare.

Completato l'iter diagnostico il medico del CCA effettua una relazione in cui certifica se i criteri diagnostici ICD-10 per dipendenza da alcol, allo stato attuale, risultino o meno soddisfatti e la invia al medico competente di riferimento con raccomandata A/R, via mail o via fax.

La certificazione del CCA che attesta che i criteri diagnostici ICD-10 per dipendenza da alcol risultano soddisfatti comporta la non idoneità lavorativa alla mansione specifica e l'invio del lavoratore all'Equipe Alcolologica di zona per un percorso di trattamento.

REINTEGRO nella MANSIONE

La certificazione di dipendenza da alcol in remissione, da almeno tre mesi, anche con l'utilizzo di disulfiram e/o la frequenza di gruppi di Auto Aiuto (effettuata dall'équipe Alcolologica), comporta, da parte del medico competente, il giudizio di idoneità alla mansione specifica per non oltre tre mesi con successiva rivalutazione da parte del medico competente in base alla relazione dell'équipe alcolologica curante.

Il monitoraggio da parte dell'équipe alcolologica continua fino al raggiungimento della remissione completa protratta di 12 mesi.

Se in tale periodo vi è:

- ricaduta nell'utilizzo di alcolici
- non aderenza al programma

il medico dell'équipe alcolologica lo comunica in forma scritta al medico competente; ciò deve essere chiaramente spiegato al lavoratore al momento della presa in carico e dovrà risultare sul programma terapeutico concordato e firmato anche dal lavoratore.