

# ALCOL e DROGA



# ALCOL e DROGA

Ormai da tempo il Governo si sta impegnando nell'affrontare il discorso della sicurezza nell'attività lavorativa che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi

# RIFERIMENTI NORMATIVI ALCOL

Legge 30.3.2001 n. 125

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

stabilisce quattro fondamentali principi

# Legge n. 125/01

1. l'assunzione di bevande alcoliche durante l'attività lavorativa incrementa il rischio di infortuni sul lavoro o di provocare danni a terzi



# Legge n. 125/01

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



# Legge n. 125/01

3. a fini di prevenzione, per verificare il rispetto di tale divieto è prevista l'effettuazione, esclusivamente da parte del medico competente, ovvero dei medici del lavoro dei servizi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro con funzioni di vigilanza (SPreSAL) competenti per territorio delle aziende unità sanitarie locali, di controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro



# Legge n. 125/01



4. il lavoratore affetto da patologie alcolcorrelate ha diritto ad accedere a programmi terapeutico-riabilitativi, conservando il proprio posto di lavoro

# **Allegato 1**

Le attività lavorative a rischio sono state indicate nell' Allegato 1 dell' Intesa Stato-Regioni e Province Autonome del 16 marzo 2006

Nelle attività lavorative a rischio e' necessario attivare la sorveglianza sanitaria, nominando un medico competente anche nel caso non vi siano altri rischi lavorativi che comportino tale obbligo

## Allegato 1

Nell' ambito delle mansioni  
incluse nell'allegato 1  
dell'Intesa Stato - Regioni  
del 16 marzo 2006 la  
sorveglianza sanitaria è  
finalizzata a:

# Allegato 1

1) a escludere  
eventuali  
condizioni di  
alcoldipendenza



# **Allegato 1**

**2) alla verifica del rispetto del divieto di assunzione di bevande alcoliche attraverso l'esecuzione di test alcolimetrici**

# D.Lgs 81/08 e smi

Successivamente, il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e le successive integrazioni apportate dal Decreto Legislativo 3 agosto 2009, n. 106, prevedono che la sorveglianza sanitaria effettuata dal medico competente sia anche finalizzata "alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti", rimandando ad un successivo accordo, da stipulare entro il 31 dicembre 2009 in sede di Conferenza Stato-Regioni, la ridefinizione delle condizioni e delle modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza" (art. 41, c. 4-bis)

# **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**22 ottobre 2012, n.21-4814**

**DGR 22 ottobre 2012, n.21-4814**

**REGIONE PIEMONTE BU 46**

**15/11/2012**

**Atto di indirizzo per la verifica del divieto di assunzione e somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche e per la verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi, ai sensi Allegato 1 Intesa Stato-Regioni 2006 e art.41 c. 4-bis D.Lgs 81/08 e smi**



**Con la DELIBERAZIONE DELLA  
GIUNTA REGIONALE**

**26 ottobre 2015, n.29-2328**

**REGIONE PIEMONTE BU 45 12/11/2015**

**atto di indirizzo per la verifica del divieto di  
assunzione e somministrazione di bevande  
alcoliche e superalcoliche e per la verifica di  
assenza di condizioni di alcol dipendenza  
nelle attività lavorative ai sensi dell'Allegato  
“1” dell’Intesa Stato –Regioni del 16 marzo  
2006,**

**REVOCA (in autotutela)**

**la precedente D.G.R. n. 21-4814 del 22/10/2012**

**Con la DELIBERAZIONE DELLA  
GIUNTA REGIONALE  
26 ottobre 2015, n.29-2328**

approvate nuove Linee di Indirizzo costituite dagli allegati: “A,1,2,3,4,5,6,6a,6b,6c,6d”, predisposte con il supporto del gruppo tecnico multiprofessionale, istituito con Determinazione n. 796 del 25/10/2011, al fine di consentire ai soggetti interessati una applicazione omogenea sul territorio regionale delle disposizioni ivi contenute

*prevista una fase di osservazione monitoraggio e valutazione dei dati della durata di almeno 12 mesi*

**Con la DELIBERAZIONE DELLA  
GIUNTA REGIONALE  
26 ottobre 2015, n.29-2328**

**previsti momenti formativi e di confronto  
(almeno un incontro in ogni provincia sul  
territorio regionale) sul tema oggetto del  
presente provvedimento**

- vengono stabiliti i costi degli accertamenti previsti in base al tariffario regionale, che rimangono a carico dei datori di lavoro

# **Con la DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**26 ottobre 2015, n.29-2328**

- **i costi delle eventuali controanalisi sono all'inverso a carico del lavoratore**
- il lavoratore può richiedere le controanalisi entro 10 giorni dalla comunicazione della positività del test di conferma
- i laboratori di riferimento per le controanalisi di cui sopra sono le aziende ospedaliere AOU Maggiore della Carità di Novara, AO SS. Antonio e Biagio di Alessandria e il Centro Regionale Antidoping e di Tossicologica “A. Bertinaria” di Orbassano alla presenza del lavoratore e/o di suo legale rappresentante e/o consulente tecnico entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta del lavoratore

# **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**26 ottobre 2015, n. 29-2328**

- le Aziende Sanitarie Regionali del Piemonte attraverso le rispettive Direzioni Generali dovranno garantire le istituzioni di un apposito gruppo di lavoro aziendale
- il nominativo del coordinatore del gruppo dovrà essere trasmesso ai competenti Settori della Direzione Regionale Sanità
- la Regione Piemonte si dà come obiettivo quello di realizzare un unico elenco di mansioni a rischio

# **DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

**26 ottobre 2015, n.29-2328**

*apporta ulteriori  
chiarimenti sulle  
mansioni a rischio*

# Sorveglianza Sanitaria

E' prevista la possibilità di effettuare una accertamento anticipato di sorveglianza sanitaria (visita periodica anticipata) rispetto alla scadenza della visita periodica, senza preavviso

*Il controllo alcolimetro rientra in questa tipologia di visita*

i risultati degli accertamenti effettuati devono essere registrati nelle cartelle sanitarie di rischio dei lavoratori

e

*comunicati in forma anonima e collettiva  
nella relazione sanitaria annuale in  
occasione della riunione periodica annuale*

# SORVEGLIANZA SANITARIA

Annualmente per escludere lo stato di alcoldipendenza il lavoratore che svolge mansioni "a rischio" c/o l'ASL CN2 è attualmente sottoposto ai seguenti accertamenti di **primo livello**: emocromocitometrico (MCV), AST, ALT, GGT

# SORVEGLIANZA SANITARIA

- Accertamenti di secondo livello:
- ecotomografia epatica
- visita epatologica
- CDT
- altri accertamenti per diagnosi differenziale
- invio al SERD (ex SERT)

# SERD (ex SERT)

L'invio ai servizi alcologici dei dipartimenti di patologia delle dipendenze delle ASL per consulenza specialistica da parte del medico competente avviene nel caso di sospetto di alcoldipendenza nel corso di sorveglianza sanitaria

Il servizio alcolologico che effettua la valutazione può essere quello del territorio aziendale o preferibilmente quello di residenza del lavoratore

# SERD (ex SERT)

Con l'invio ai servizi alcologici il medico competente, nell'ambito di quanto previsto dal comma 5 dell'art. 39 del D.Lgs. 81/08, richiede, con oneri a carico del datore di lavoro, una consulenza specialistica alcologica al fine di ottenere una valutazione diagnostica rispetto alla dipendenza e l'eventuale proposta di immediata presa in carico, qualora ritenuto necessario

La consulenza specialistica da parte dei servizi alcologici deve concludersi possibilmente entro 60 giorni dal momento della prima visita

L'iter di valutazione deve concludersi con una certificazione che espliciti l'esito degli accertamenti da trasmettere al medico competente

# SERD (ex SERT)

*Nel caso di diagnosi di dipendenza il lavoratore, per essere riammesso all'esercizio delle mansioni lavorative a rischio, dovrà sottoporsi ad un programma terapeutico individualizzato*

**L'esito positivo del programma terapeutico potrà essere certificato dai servizi alcologici dopo almeno 12 mesi di remissione completa dall'uso di sostanze alcoliche, secondo i parametri stabiliti dal DSM IV, con relazione clinica attestante la “compliance” al programma stesso, anche in termini di presa di coscienza della problematica e mutamento dello stile di vita**

# SERD (ex SERT)

Nel caso di diagnosi di assenza di dipendenza, il lavoratore adibito alle attività a rischio sarà comunque sottoposto a specifico monitoraggio individualizzato per almeno **6** mesi a cura del Medico Competente

# SERD (ex SERT)

Al termine del percorso specialistico di recupero il medico competente, acquisita la valutazione favorevole dello specialista alcologo, comunica al lavoratore e al Datore di lavoro la cessazione dei motivi che hanno richiesto l'allontanamento temporaneo dalla mansione a rischio del lavoratore , esprimendo il giudizio di idoneità ai sensi dell'art. 41 del D. Lgs. 81/08

Il medico competente prevede un follow-up della situazione clinica attraverso una maggiore frequenza della periodicità della visita medica per il lavoratore, modificando in tal senso il protocollo di sorveglianza sanitaria

# Etilometro

- *il controllo alcolimetrico tramite etilometro dovrà essere eseguito esclusivamente dal medico competente*
- il risultato dovrà essere refertato in duplice copia
- **una copia del referto deve essere consegnata al lavoratore**
- **in caso di positività, il medico competente, sulla base della propria valutazione, potrà effettuare un ulteriore controllo sull'aria espirata con un intervallo temporale superiore a 10 minuti, preferibilmente tra 15 e 20 minuti**

# VERIFICA DEL RISPETTO DEL DIVIETO DI ASSUNZIONE

Per la verifica del rispetto del divieto di assunzione di bevande alcoliche è prevista l'esecuzione di test alcolimetrici (con etilometro) senza preavviso:



# VERIFICA DEL RISPETTO DEL DIVIETO DI ASSUNZIONE

- in campioni predefiniti di lavoratori che svolgono mansioni incluse nell'allegato 1 dell'Intesa Stato - Regioni del 16 marzo 2006 selezionati in modo randomizzato
- nei casi in cui si sospetti l'assunzione di alcolici in lavoratori che svolgono mansioni incluse nell'allegato 1 dell'Intesa Stato - Regioni del 16 marzo 2006

**PER LA GESTIONE SINGOLI CASI DI  
LAVORATORI IN SOSPETTO O EVIDENTE STATO  
DI INTOSSICAZIONE ACUTA DA ALCOL  
LA D.G.R. 26 OTTOBRE 2015, n. 29-2328**

**stabilisce che l'Azienda  
predisponga una procedura  
concordata con le  
rappresentanze sindacali  
aziendali per l'immediato  
temporaneo allontanamento  
del lavoratore dalla mansione a  
rischio, almeno sino alla  
giornata successiva**

il Datore di Lavoro o i dirigenti  
preposti/incaricati dovranno  
effettuare segnalazione in forma  
scritta o verbale al medico  
competente che provvederà a  
verificarne la fondatezza.



# **"RAGIONEVOLE DUBBIO"**

Per principio di precauzione il lavoratore che presenta i sintomi di uno stato di ebbrezza o intossicazione acuta da alcol (in base ai criteri di cui all'allegato 5 del DGR 22 ottobre 2012, n.21-4814) deve essere temporaneamente allontanato dalla mansione a rischio, almeno sino alla giornata successiva



# INFORMAZIONI

In caso di riscontro di positività, la misurazione deve obbligatoriamente essere confermata per determinazione diretta dell'alcolemia, previo ottenimento del consenso informato

Il sangue costituisce infatti la matrice biologica di prima scelta nelle indagini cliniche e/o medico legali in quanto la concentrazione dell'alcol nel sangue è, in genere, direttamente correlabile allo stato psicofisico del soggetto al momento del prelievo



# INFORMAZIONI

Il prelievo ematico dovrà essere effettuato in due provette a distanza di non più di 15 minuti dalla misurazione nell'aria espirata, al fine di non evidenziare significative variazioni nell'alcolemia dovute al metabolismo fisiologico

## Allegato 5

Gli elementi indicativi per possibile assunzione acuta di alcol che determini una condizione di rischio nello svolgimento delle attività incluse nell'allegato 1 dell'intesa Stato - Regioni (ragionevole dubbio) sono:

# CRITERI ALLEGATO 5

- Fascia A

- ❖ alito “alcolico”
- ❖ ha portato alcolici in azienda
- ❖ è stato visto bere alcolici sul lavoro o in pausa pranzo (o cena)
- ❖ difficoltà di equilibrio
- ❖ evidente incapacità di guidare un mezzo
- ❖ si addormenta sul posto di lavoro senza riuscire a restare sveglio anche se richiamato
- ❖ tremori agli arti superiori



# CRITERI ALLEGATO 5

- Fascia B

- ❖ incapacità a comprendere un ordine semplice
- ❖ ha difficoltà a parlare
- ❖ instabilità emotiva
- ❖ ha provocato incidenti - infortuni con modalità ripetute
- ❖ assenteismo
- ❖ almeno tre assenze dal lavoro al rientro dal week end



# CRITERI ALLEGATO 5

- Fascia C

- ❖ ridotta capacità ad eseguire lavorazioni fini
- ❖ calo del rendimento
- ❖ disattenzione
- ❖ ripetuti allontanamenti dalla postazione lavorativa
- ❖ litigiosità con i colleghi di lavoro
- ❖ frequenti ritardi all'entrata



# CRITERI ALLEGATO 5

L'accertamento mirato verrà richiesto al medico competente dal datore di lavoro, anche su segnalazione di preposti o altri lavoratori, qualora un lavoratore presenti

- almeno una situazione ricadente nella fascia A
- due della fascia B
- tre della fascia C

# INFORMAZIONI

- Il medico competente informa il lavoratore del risultato dei test effettuati
- Il medico competente consegna una copia del referto dei test effettuati al lavoratore

# INFORMAZIONI

- Nel caso di test positivo il medico competente esprime un giudizio di inidoneità temporanea alla mansione e il lavoratore sarà adibito da parte del datore di lavoro o del dirigente allo scopo delegato ad altra mansione non a rischio o, se ciò non fosse possibile, dovrà essere allontanato dal lavoro, al fine di evitare il rischio infortunistico conseguente alla sua condizione
- Per principio di precauzione lo stesso provvedimento verrà adottato in caso di rifiuto del lavoratore a sottoporsi all'accertamento

# INFORMAZIONI

- Se il lavoratore rifiuta di sottoporsi all'accertamento il medico competente dichiarerà che "non è possibile esprimere giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari" e il datore di lavoro provvederà a sospendere in via cautelativa il lavoratore dalla mansione a rischio

# INFORMAZIONI

Se l'accertamento per alcoldipendenza risulta positivo il medico competente emette il giudizio di non idoneità temporanea allo svolgimento della lavorazione a rischio e lo trasmette al lavoratore e al datore di lavoro

# INFORMAZIONI

In caso di riscontro di positività, la misurazione deve obbligatoriamente essere confermata per determinazione diretta dell'alcolemia, previo ottenimento del consenso informato

Il sangue costituisce infatti la matrice biologica di prima scelta nelle indagini cliniche e/o medico legali in quanto la concentrazione dell'alcol nel sangue è, in genere, direttamente correlabile allo stato psicofisico del soggetto al momento del prelievo



# INFORMAZIONI

Avverso il giudizio espresso dal medico competente nell'ambito della sorveglianza sanitaria, ivi compreso quello formulato in fase preassuntiva, ai sensi dell'art. 41, c. 9, è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente (SPreSAL) che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso

# INFORMAZIONI

- ✓ il tasso alcolemico durante il lavoro deve essere pari a zero



# INFORMAZIONI

- ✓ l'alcol non deve essere assunto sia durante l'attività ad elevato rischio, sia nel periodo precedente l'inizio di tale attività  
(l'organismo impiega mediamente 2 ore circa per smaltire una unità alcolica cioè:  
1 bicchiere di vino,  
1 boccale di birra  
1 bicchierino di grappa)



# INFORMAZIONI

- ✓ l'alcol non può essere assunto durante i turni di reperibilità nelle attività a rischio



# INFORMAZIONI

✓ è vietato consumare alcolici in azienda, in ogni luogo e in ogni tempo di lavoro così come previsto dall'art. 124 del DPR 309/90



# INFORMAZIONI

- ✓ vi è la possibilità di invio per ulteriori controlli presso i servizi alcologici dei DPD

# INFORMAZIONI

- ✓ vi è la possibilità di accedere a programmi terapeutici e di riabilitazione per i lavoratori affetti da patologie alcolcorrelate

# **LEGGE 120 del 29/07/2010**

Art. 186 bis introduce il valore di alcolemia pari a zero per i conducenti professionali o di autoveicoli con patente C, D ed E, oltre che per i giovani con meno di 21 anni e per chi ha preso la patente da non più di 3 anni.

# RIFERIMENTI NORMATIVI DROGA

Il 30 Ottobre 2007 si è raggiunto un'Intesa e il 18 settembre 2008 un Accordo Stato/ Regioni in base ai quali è previsto che vengano effettuati controlli periodici sull'eventuale uso di sostanze stupefacenti ai lavoratori che svolgono mansioni particolarmente delicate per la sicurezza collettiva elencate nell'allegato 1 (allegato che è diverso dall'allegato 1 per l'alcol)



# **ALLEGATO 1**

## **MANSIONI A RISCHIO**

- Il settore dei trasporti in particolare i conducenti di autobus, treni, navi, piloti di volo, addetti alla guida di macchine che movimentano terra e merci ecc.
- Fabbricazione e uso di fuochi d'artificio
- Impiego di gas tossici
- Produzione, confezionamento, detenzione, trasporto e vendita di esplosivi
- Direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari

# **ALLEGATO 1**

## **MANSIONI A**

## **RISCHIO**

## **DROGA**



**Mancano in questo elenco gli operatori della sanità pubblica o privata**

# RIFERIMENTI NORMATIVI DROGA

Il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e le successive integrazioni apportate dal Decreto Legislativo 3 agosto 2009, n. 106, prevedono che la sorveglianza sanitaria effettuata dal medico competente sia anche finalizzata "alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti", rimandando ad un successivo accordo, da stipulare entro il 31 dicembre 2009 in sede di Conferenza Stato-Regioni, la ridefinizione delle condizioni e delle modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza" (art. 41, c. 4-bis)

# RIFERIMENTI NORMATIVI DROGA

Con la Deliberazione della Giunta Regionale N. 13 -10928 del 9 marzo 2009 vengono emanate le "Linee di indirizzo regionali per le procedure relative agli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi, ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 30 ottobre 2007 e dell'Accordo Stato Regioni del 18 settembre 2008"

# INFORMAZIONI

Il costo dei controlli di cui sopra sono a carico del Datore di Lavoro e devono essere effettuati secondo le modalità delle normative vigenti in materia (stabilite dal DLgs 81/08 e smi e dal DGR n. 13-10928 del 9 marzo 2009)

# INFORMAZIONI

- Il lavoratore risultato positivo ai test viene inviato da parte del medico competente al Sert (SERVIZIO PER LE TOSSICODIPENDENZE DELL'ASL), nel cui territorio ha sede l'unità produttiva o in cui risiede il lavoratore
- Qualora gli accertamenti effettuati dal SERT evidenziassero uno stato di tossicodipendenza, il lavoratore interessato dovrà sottoporsi ad un percorso di recupero che renda possibile un successivo inserimento nell'attività lavorativa a rischio anche nei confronti di terzi

# INFORMAZIONI

- In caso di positività il datore di lavoro ha l'obbligo di sospendere il lavoratore dallo svolgimento della mansione e può adibire il lavoratore ad una mansione diversa da quella considerata a rischio
- Luogo e data degli accertamenti da effettuare vengono comunicate al lavoratore con le modalità (e tempistica) prevista dalle normative vigenti