

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 15 - numero 3053 di lunedì 25 marzo 2013

Alcol e droghe: il ruolo del medico competente e la sorveglianza sanitaria

Il ruolo del medico competente e della sorveglianza sanitaria nella lotta all'abuso di alcol e sostanze psicotrope e stupefacenti sui luoghi di lavoro. La normativa, i giudizi sulla mansione, le attività lavorative a rischio e le procedure diagnostiche.

Bologna, 25 Mar ? Quando si fa riferimento alle problematiche lavorative relative all'assunzione di **alcol e sostanze stupefacenti**, emerge con forza l'importanza del ruolo del **medico competente** e della sorveglianza sanitaria nei luoghi di lavoro.

Di questo ruolo si è parlato in un corso del 31 ottobre 2012, il "**Corso di formazione per Medici Competenti: Rischio da stress lavoro correlato**" promosso dal **SIRS** (Servizio Informativo per i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza) e dall'Ass. Pol. Salute della **Regione Emilia-Romagna**.

Attraverso gli atti, pubblicati sul sito di SIRS-RER, ci soffermiamo sull'intervento "**I ruoli del medico competente, degli organi di vigilanza, dei datori di lavoro e degli RLS nella lotta all'abuso di alcol e sostanze psicotrope e stupefacenti sui luoghi di lavoro**", a cura di Franco Pugliese e Giampietro Scaglione.

L'intervento affronta il tema della **sorveglianza sanitaria** effettuata dal medico competente e normata (art. 41) dal Decreto legislativo 81/2008.

Sorveglianza sanitaria che è effettuata:

- nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6 del decreto 81/2008;
- qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.

In particolare la sorveglianza sanitaria **comprende**:

- visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
- visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;
- visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
- visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente;
- visita medica preventiva in fase preassuntiva;
- visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

È il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche, esprime uno dei seguenti **giudizi relativi alla mansione specifica**: idoneità; idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni; inidoneità temporanea; inidoneità permanente.

L'intervento si sofferma poi sulla **Legge 125/2001** "*Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati*" e sull'Art. 15 (Disposizioni per la sicurezza sul lavoro) dove si indica che *nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, individuate con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.*

È inoltre riportato il provvedimento del 16 marzo 2006 della Conferenza Stato Regioni, l'Intesa in materia di individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125.

Nel documento agli atti è riportato l'**elenco delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro** ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, per le quali si fa divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.

Ad esempio le **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.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[SW0056] ?#>

Riguardo agli stupefacenti è poi riportato il **DPR 309/90** "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza", con riferimento all'articolo 125 (Accertamenti di assenza di tossicodipendenza).

A questo proposito si fa riferimento anche:

- alla seduta del 30 ottobre 2007 della Conferenza Unificata, all'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in materia di accertamenti di assenza di tossicodipendenza;
- all' Accordo 18 settembre 2008 - Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;
- al **DM 186/1990** con riferimento alle **procedure diagnostiche** e medico legali per l'accertamento dell'uso abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope, delle metodiche per quantificare l'assunzione abituale nelle 24 ore e dei limiti quantitativi massimi di principio attivo per le dosi medie giornaliere.

Riguardo agli accertamenti l'intervento fa riferimento a due momenti per accertare l'assenza di stato di tossicodipendenza e di assunzione anche sporadica:

- accertamenti sanitari preventivi (screening) e periodici ex effettuati dal Medico Competente;
- ulteriori accertamenti per verificare un eventuale stato di tossicodipendenza effettuati dal SERT (Servizio Tossicodipendenze).

Sempre a livello normativo gli autori citano la **Delibera della giunta della Regione Emilia Romagna del 23 Febbraio 2009 n. 170**, relativa all'accertamento assenza tossicodipendenza e assunzione sostanze in determinate categorie di lavoratori (intesa Stato-Regioni 30/10/2007 e accordo Stato Regioni 18/09/2008).

Si stabilisce che gli accertamenti tossicologici previsti dall'Accordo "dovranno essere effettuati da laboratori pubblici o altri autorizzati dalle Regioni e Province Autonome (punto 'requisiti di qualità dei laboratori di analisi')".

Inoltre si parla di:

- "**accertamenti di primo livello**: laboratori pubblici, o privati accreditati, presenti sul territorio regionale, specializzati ed in possesso delle necessarie tecnologie ed esperienze e che garantiscano affidabilità ed uniformità nell'effettuazione delle analisi;
- **accertamenti di secondo livello**: le strutture di Tossicologia forense delle Università degli Studi di Modena, Bologna, Ferrara, che hanno espresso formalmente la disponibilità".

In conclusione l'intervento riporta alcune indicazioni pratiche relative all'abuso di sostanze stupefacenti e sostanze psicotrope e alle procedure mediche.

Ad esempio in relazione al prelievo di urina, al trasporto del campione, all'analisi di screening, all'analisi di conferma, alle controanalisi e alle procedure di accertamento da parte del SERT.

" I ruoli del medico competente, degli organi di vigilanza, dei datori di lavoro e degli RLS nella lotta all'abuso di alcol e sostanze psicotrope e stupefacenti sui luoghi di lavoro", a cura di Franco Pugliese e Giampietro Scaglione, intervento al "Corso di formazione per Medici Competenti: Rischio da stress lavoro correlato" (formato PDF, 1.05 MB).

RTM



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it