PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 12 - numero 2365 di martedì 30 marzo 2010

Dipendenze da alcol e droghe: la sorveglianza sanitaria

Come si stabilisce se si tratta di uso o abuso cronico di sostanze stupefacenti e alcol? In cosa consiste la sorveglianza sanitaria? Come si deve comportare il datore di lavoro nei confronti dei lavoratori? A cura di R. Dubini. Quarta parte.

google_ad_client

Pubblichiamo la quarta e ulltima parte dell'approfondimento "Dipendenze da alcol e droghe: obblighi di sicurezza e igiene del lavoro" a cura dell'avvocato Rolando Dubini.

Sono già stati pubblicati:
Dipendenze da alcol e droghe: obblighi di sicurezza e igiene del lavoro
Dipendenze da alcol e droghe: le mansioni a rischio
Dipendenze da alcol e droghe: l'accertamento di assenza di alcoldipendenza

---- L'articolo continua dopo la pubblicità ----

La sorveglianza sanitaria
Come già segnalato, la **Regione Veneto** nelle "Indicazioni operative sulle procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di alcoldipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza (D.Lgs 81/2008 ? L. 125/2001 ? bozza di documento del 26 giugno 2009)", mette in evidenza l'obbligo fondamentale del datore di lavoro di "valutare, richiedendo in particolare la collaborazione del medico competente, il rischio legato all'assunzione di alcolici nella propria azienda in base all'elenco delle attività con divieto di assunzione di alcolici contenuto nell'Allegato 1 del Provvedimento attuativo 16 marzo 2006 dell'art 15 della Legge n. 125/2001. Nelle mansioni non comprese nell'allegato 1, in cui si evidenzia comunque un pericolo alcol correlato di infortunio o per la sicurezza di terzi, la valutazione del rischio potrà mettere in evidenza il rischio da assunzione di alcolici e indicare - specifici interventi di prevenzione. Nell'ambito delle politiche per la salute e la sicurezza, i datori di lavoro possono definire un regolamento aziendale condiviso con i rappresentanti dei lavoratori, che precisi i comportamenti corretti anche ai fini della verifica alcolimetrica. Se l'attività lavorativa rientra tra quelle per le quali è indicato un rischio alcol correlato per infortuni o per la sicurezza di terzi, il datore di lavoro deve realizzare azioni di prevenzione specifiche rispetto al rischio. Tali azioni possono comprendere: informazione/formazione, promozione della salute, verifica, *sorveglianza sanitaria* [...]".

Dunque il D.Lgs. 81/08 prevede (art .41 comma 4) che la sorveglianza sanitaria sia anche finalizzata alla verifica di condizioni di alcoldipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti nei casi previsti dalla legge.
In caso di abuso acuto di alcol accertato o sospetto, il medico competente esprime giudizio di temporanea inidoneità alle mansioni a rischio per sé o per gli altri. La riammissione è subordinata alla rivalutazione del medico competente.
Per la prevenzione/accertamento dell'abuso cronico di sostanze alcoliche nelle mansioni/attività previste dalla legge è prescritto un controllo sanitario periodico (esami ematologici specifici e visite specialistiche).
In caso di accertamento di abuso di sostanze alcoliche, viene formulato giudizio di inidoneità alle mansioni a rischio da parte del medico competente, che invita il lavoratore a presentarsi al SERT di residenza. La riammissione alle lavorazioni a rischio potrà avvenire solo dopo presentazione di certificato del suddetto Servizio attestante assenza di alcoldipendenza ovvero di avvenuta disintossicazione.

I lavoratori affetti da patologie alcol-correlate che intendono accedere ai programmi terapeutici di riabilitazione e recupero sono

tutelati dal D.P.R. 9 ottobre 1990 n. 309, che prevede la concessione di congedo senza assegni con conservazione del posto di lavoro fino a 3 anni.

Metodi di misurazione disponibili

ABUSO ACUTO
· Saliva alcol-test
· Misurazione dell'aria alveolare
· Etanolo ematico
Già dopo 6 ore è possibile non trovare elevati livelli di alcol nell'organismo; tali accertamenti sono pertanto inutili nel corso di visite mediche periodiche.

ABUSO CRONICO - ALCOLDIPENDENZA
· Aumento del volume dei globuli rossi (volume globulare eritrocitario)
· Aumento delle transaminasi (soprattutto AST)
· Aumento dei trigliceridi e dell'acido urico (nei bevitori di vecchia data)
· Gamma - GT : indicatore sensibile ma non specifico, in quanto influenzato da altre variabili: psicofarmaci, anticoncezionali, antireumatici, situazioni patologiche quali steatosi, ostruzioni biliari, epatiti ecc...
· Dosaggio ematico della CDT (transferrina decarboidrata): indicatore specifico dell'abuso di alcol ma relativamente sensibile, che riflette il consumo di alcolici negli ultimi 14-15 giorni; l'assunzione di 50-80 g/die ne determina un aumento.
Può essere comunque influenzato dalla carenza di ferro, dalla gravidanza e in caso di neoplasie epatiche o cirrosi biliare.

Rimandando alla lettura dell'intero documento per un'analisi più approfondita degli adempimenti a carico del medico competente e spisal, ricordiamo che le "**Indicazioni operative sulle procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di alcoldipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza**." segnalano che "Il preposto è prevalentemente la figura chiamata ad intervenire nell'immediatezza del riscontro di un caso di stato di ebbrezza in un lavoratore" e viene suggerito un protocollo esemplificativo di intervento:

Esempio di procedura aziendale e formazione del preposto
1) Impedire che il lavoratore (in condizione di malessere o di alterazione psicofisica) svolga operazioni pericolose
- Non farlo lavorare
- Non permettere che usi la propria auto
- Farlo riposare in un luogo adeguato
- Avvisare il diretto superiore
2) Se il soggetto sta male, attivare il Servizio di Primo Soccorso Aziendale, il quale provvederà a:
- accompagnarlo a casa
- chiamare il 118
3) Se il soggetto è agitato e violento, attivare le forze dell'ordine

Ricordiamo inoltre che "La condizione di alcoldipendenza non è una diagnosi laboratoristica, ma è una diagnosi specialistica (psichiatrica)":

Alcoldipendenza DSM IV Manuale Statistico Diagnostico delle malattie mentali IV° ed., almeno tre dei seguenti criteri diagnostici
1. presenza di tolleranza ovvero necessità di aumentare il consumo per raggiungere gli stessi effetti psichici oppure effetti clinici ridotti mantenendo costante il consumo;
2. Sindrome di astinenza
3. Assunzione della sostanza per periodi prolungati o in quantità maggiori di quelle previste dal soggetto;
4. Persistente desiderio di smettere o di ridurre il consumo alcolico con ripetuti insuccessi;
5. Una grande quantità di tempo spesa in attività necessarie a procurarsi alcol ad assumerlo o a riprendersi dagli effetti;
6. Interruzione o riduzione di importanti attività sociali, lavorative o ricreative a causa dell'alcol;
7. Uso continuativo dell'alcol nonostante la consapevolezza di avere un problema persistente o ricorrente, di natura fisica o psicologica causato o esacerbato dall'uso di alcol.

Dipendenza ICD 10 Classificazione Internazionale delle Malattie dell'OMS, almeno tre dei seguenti criteri diagnostici
1. Forte desiderio o senso di compulsione a usare una o più sostanze;
2. Evidente compromissione della capacità di controllare l'uso di una o più sostanze. Ciò può essere in relazione a difficoltà nell'evitare l'uso iniziale, difficoltà nel sospendere l'uso, difficoltà di controllo del livello d'uso;
3. Stato di astinenza, o uso della sostanza per attenuare o evitare sintomi di astinenza, e consapevolezza soggettiva dell'efficacia di tale comportamento;
4. Presenza di tolleranza agli effetti della sostanza;
5. Progressiva trascuratezza dei piaceri, comportamenti o interessi a favore dell'uso della sostanza;
6. Uso persistente della sostanza nonostante la evidente presenza di conseguenze dannose

Abuso alcolico DSM IV Manuale Statistico Diagnostico delle malattie mentali IV° ed., una o più delle seguenti condizioni nell'ultimo anno
1. Uso ricorrente di sostanze alcoliche che incide negativamente su impegni lavorativi, scolastici o quotidiani;
2. Uso ricorrente si sostanze in situazioni che sono fisicamente rischiose;
3. Problemi legali relativi all'uso di alcol;
4. Uso continuativo di alcol nonostante vi sia evidenza di ricorrenti problemi sociali e interpersonali causati o esacerbati dall'alcol.

Infine il numero verde 800 63 2000 in tema di alcol del OSSFAD, l'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga dell'Istituto Superiore di Sanità che informa e forma in materia di tabagismo, alcolismo e tossicodipendenze.

Rolando Dubini, avvocato in Milano

Per gli abbonati è disponibile l'intero documento in banca dati:

Rolando Dubini, avvocato in Milano - Approfondimento - Dipendenze da alcol e droghe: obblighi di sicurezza e igiene del lavoro.

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.