

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 16 - numero 3240 di giovedì 23 gennaio 2014

Regione Toscana: accertamenti sanitari di assenza di alcoldipendenza

Approvate dalla Regione Toscana le linee di indirizzo 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.

Firenze, 23 Gen ? Benché le **bevande alcoliche** possano alterare le prestazioni e aumentare notevolmente i rischi dei lavoratori, la normativa nazionale in materia di alcol e problemi alcolcorrelati nel mondo del lavoro non brilla per chiarezza e completezza.

E la Regione Toscana, come già altre regioni prima - ad esempio la Regione Piemonte con il DGR del 22 ottobre 2012 - ha emanato la **Deliberazione del 9 dicembre 2013 n. 1065** "*Linee di indirizzo 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. Approvazione*".

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[PO20051] ?#>

Nel documento approvato con la delibera - "*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*" - si indica che la normativa di riferimento è finalizzata "a proteggere dai rischi non solo i lavoratori, ma anche i colleghi di lavoro ed in generale i soggetti terzi che potrebbero essere danneggiati dal comportamento non corretto dei lavoratori che si trovano sotto l'effetto di alcol".

Il documento ha le seguenti **finalità**:

- "consentire ai competenti servizi delle Aziende USL del territorio toscano ed ai Medici competenti l'applicazione uniforme e condivisa delle procedure diagnostiche e medico legali per l'accertamento di assenza di dipendenza da alcol per i lavoratori adibiti alle mansioni a rischio di cui all'allegato 1 del documento "Intesa tra la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome" approvato in data 16 marzo 2006 (Rep. Atti n. 254);
- fornire il supporto specialistico alcologico per tale attività;
- prevedere un criterio omogeneo di tariffazione dei costi a carico del datore di lavoro".

E l'applicazione "uniforme e condivisa delle procedure diagnostiche e medico legali" presuppone che le mansioni a rischio sulle quali effettuare la sorveglianza sanitaria siano quelle comprese nell'allegato I sopra riportato. Ricordiamo che in tale allegato si individuano tra le attività a rischio anche l'attività d'insegnamento nelle scuole pubbliche di ogni ordine e grado.

Il documento approvato ricorda che il D.Lgs. 81/2008, con le successive integrazioni apportate dal D. Lgs. 3 agosto 2009, n. 106, prevede 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* nei casi previsti dall'attuale ordinamento, "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 comma 4-bis). Alla norma non è poi stata data piena applicazione giacché **non è stato emanato l'accordo**; inoltre la normativa attualmente in vigore presenta non poche **criticità e dubbi interpretativi** che hanno portato ad una applicazione non omogenea sul territorio nazionale e regionale con conseguente difficoltà a fornire una corretta informazione".

Accenniamo brevemente alla **procedura** approvata per gli accertamenti sanitari di assenza di alcoldipendenza.

Si ricorda innanzitutto che la precedente **Delibera G.R.T. n° 624 del 03 settembre 2007** impegnava le Aziende USL toscane "ad attivare idonee procedure tecniche ed organizzative per la costituzione dei **Centri di Consulenza Alcolologica** (CCA); si

tratta di un servizio ambulatoriale di valenza aziendale in cui operano specialisti con specifiche competenze algologiche". E le Aziende USL, "per individuare gli specialisti da impegnare nel CCA, si sono avvalse dei Responsabili dei Dipartimenti delle Dipendenze o, ove non costituiti, dei Ser.T. con équipe alcolica operativa ai sensi della Delibera del Consiglio regionale toscano 281/1998".

Veniamo ai **compiti del datore di lavoro 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".

E 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".

Dopo aver riportato i contenuti minimi della formazione, il documento indica che 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**"; ad esempio con riferimento a:

- **valutazione alcolemica tramite etilometro**;
- **valutazione sanitaria di 1° livello**: a) Sorveglianza Sanitaria nelle lavorazioni per le quali è esplicitamente prevista dal D.Lgs. 81/2008; 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";
- **primo accesso al CCA**;
- **secondo accesso al CCA**;
- **reintegro nella mansione**".

Regione Toscana - Deliberazione del 9 dicembre 2013 n. 1065 - Linee di indirizzo 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. Approvazione.

RTM



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it