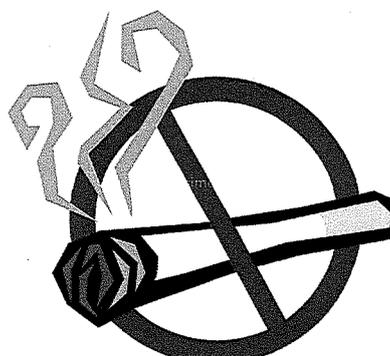


Istituto Comprensivo Statale di Robilante

ALCOL & LAVORO

Decreto Legislativo n. 9 aprile 2008 n. 81



**il Responsabile del servizio di
prevenzione e protezione dei rischi:**



ORDINE INGEGNERI N.

PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI

Doct. Ing. Ezio Mario MEINERI

PREMESSA

Il presente opuscolo è stato realizzato utilizzando pubblicazioni di enti preposti alla salute e sicurezza sul lavoro, quali l'Università La Sapienza di Roma, il Ministero della Salute, la Regione Piemonte con la D.G.R 22 ottobre 2012, n. 21-4814.

La raccolta di tali informazioni in questo opuscolo è motivata dall'intenzione di fornire una adeguata ed esaustiva informazione a tutti i lavoratori sul rischio alcol lavoro-correlato proteggendo gli stessi e, contestualmente, anche le altre persone su cui ricadono gli effetti delle loro azioni o omissioni.

LA PREVENZIONE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

Diversi sono i fattori che contribuiscono a determinare le condizioni psicofisiche del lavoratore:

- la qualità degli ambienti in cui vive e lavora
- l'organizzazione del lavoro
- il livello di gratificazione personale
- il rapporto con colleghi e superiori

ma anche

- il suo stato di salute
- le sue condizioni familiari
- il suo consumo di alcol

L'alcol sul lavoro è un rischio "aggiunto" perché può rendere pericolosa qualunque attività lavorativa, anche quando è assunto in piccole dosi poiché:

- induce sensazione di stanchezza
- rallenta i tempi di reazione
- riduce la concentrazione
- riduce l'attenzione e la capacità di giudizio.

L'alcol inoltre può alterare la percezione del pericolo e indurre alla sopravvalutazione delle proprie capacità nell'affrontare i rischi.

LE CONSEGUENZE LEGATE ALL'ALCOL

L'alcol è una sostanza tossica e, come tutte le sostanze tossiche, ha effetti diversi a dosaggi diversi. L'alcol quindi è considerato come una droga perché agisce sul sistema nervoso centrale e può produrre dipendenza psico-fisica, assuefazione e disturbi comportamentali anche gravi.

A differenza del fumo, i cui effetti negativi sulla salute si possono avvertire dopo decenni di uso abituale di sigarette, l'alcol può esporre a forti rischi anche in seguito ad un singolo episodio di consumo, spesso erroneamente valutato come moderato.

In termini di sicurezza stradale è infatti noto che sono sufficienti modiche quantità di una bevanda alcolica per incrementare notevolmente il rischio di incidenti dovuti all'inevitabile rallentamento della capacità di reagire prontamente agli stimoli acustici, luminosi e spaziali.

Anche per questa ragione non è possibile, sulla base delle conoscenze attuali, identificare quantità di consumo alcolico "sicure" per la salute e la sicurezza sul lavoro.

COSA È L'ALCOL

L'**alcol alimentare** (alcol etilico o etanolo) è una sostanza liquida, incolore e facilmente infiammabile. Le bevande alcoliche sono tutte quelle che contengono alcol etilico in una determinata concentrazione indicata per legge nella etichetta del contenitore.

Una bevanda alcolica si può ottenere mediante:

- **Fermentazione** alcolica degli zuccheri contenuti nei frutti o nei cereali (ad es. il vino dall'uva o la birra dall'orzo)
- **Distillazione** di bevande fermentate (ad es. il brandy dal vino), di cereali o altri vegetali ricchi di zuccheri o amidi (ad es. la vodka da grano e patate), di residui della produzione di bevande fermentate (ad es. la grappa dalle vinacce).

Per **gradazione alcolica** si intende il volume di alcol anidro contenuto in un determinato tipo di bevanda alcolica (grado alcolico):

BIRRA 3÷5%

VINO 10÷13%

APERITIVO 18%

AMARO 30%

LIQUORE 20÷40%

COGNAC 40%

WHISKY 40%

GRAPPA 42%

Si definisce **bevanda alcolica** ogni prodotto contenente alcol etilico con gradazione superiore a 1,2 gradi di alcol

Si definisce **bevanda superalcolica** ogni prodotto con gradazione superiore al 21% di alcol in volume

COME MISURARE LA QUANTITÀ DI ALCOL

Si può calcolare, per approssimazione, che ogni bicchiere di bevanda alcolica contenga 12 grammi di alcol puro, quantità questa che è definita **unità alcolica standard**; quindi una lattina di birra (330 ml), un bicchiere di vino (125 ml), un aperitivo alcolico (80 ml) o un bicchierino di superalcolico (40 ml) corrispondono ciascuno ad una unità alcolica.

Una unità alcolica corrisponde a 12 grammi di alcol



N.B.: Sulle etichette di qualsiasi bevanda alcolica è riportato il contenuto di alcol espresso non in grammi ma in gradi percentuali (%) sul volume su 100 ml.

Per ottenere (approssimativamente) i grammi di alcol contenuti in 100 ml (millilitri) di bevanda bisogna moltiplicare tale valore per 0.8.

Ad esempio: una bottiglia di vino da 700 ml con una gradazione di 11% contiene
 $(700/100) \times 11 \times 0,8 = 61,6$ gr. di alcol.

L'alcol, pur apportando ca. 7 calorie per grammo, non è un nutriente (come lo sono le proteine, i carboidrati o i grassi alimentari). L'**apporto calorico** di una bevanda alcolica è riferito alla quantità riportata in tabella e tiene conto anche di eventuali calorie apportate da altri componenti, principalmente zucchero.

QUANTITÀ DI ALCOL E APPORTO CALORICO DI ALCUNE BEVANDE					
bevanda alcolica	misura standard	quantità	contenuto di alcol (g)	apporto calorico (kcal)	unità standard
vino da pasto 11°	1 bicchiere	125	11	77	0,9
vino da pasto 12°	1 bicchiere	125	12	84	1
vino da pasto 13,5°	1 bicchiere	125	13	91	1,1
birra normale 4,5°	1 lattina	330	12	100	1
birra doppio malto 8°	1 boccale	200	12	170	1
vermouth dolce 16°	1 bicchierino	75	10	113	0,8
vermouth secco 19°	1 bicchierino	75	11	72	0,9
vino porto, aperitivi 20°	1 bicchierino	75	12	115	1
brandy, cognac, grappa, whisky 40°	1 bicchierino	40	13	94	1,1

L'ALCOLEMIA

L'**alcolemia** è la concentrazione di alcol nel sangue e l'unità di misura è data dai grammi di alcol presenti per litro di sangue (g/l). È importante conoscere tale valore perché più una persona beve, più alto è il valore dell'alcolemia e più cala la sua efficienza psicofisica.

Il valore di alcolemia può variare da persona a persona, dipende da: peso (chi pesa meno ha una maggiore vulnerabilità agli effetti dell'alcol), sesso, età, modalità di ingestione (a digiuno o durante i pasti), tempo trascorso dall'assunzione, gradazione alcolica della bevanda, tipo di bevanda (ad es. le bevande alcoliche frizzanti sono assorbite più facilmente mentre sono percepite come più innocue), stato complessivo di salute psicofisica.

Un ulteriore innalzamento dell'alcolemia si può verificare quando altre consumazioni di bevande alcoliche si sommano, pur a distanza di ore, alle dosi di alcol precedentemente assunte e non ancora completamente eliminate dall'organismo.

Il livello di alcolemia si può rilevare con l'**etilometro**, strumento in grado di misurare la concentrazione di alcol nel sangue attraverso l'aria espirata.

ASSORBIMENTO ED ELIMINAZIONE DELL'ALCOL

L'alcol viene assorbito per il 20% dallo stomaco e per il restante 80% dalla prima parte dell'intestino.

I fattori che ne influenzano la velocità di assorbimento sono:

- l'eventuale presenza di alimenti nello stomaco (il cibo ricopre la superficie dello stomaco limitandone l'assorbimento; è stato calcolato che il massimo della concentrazione di alcol nel sangue si realizza in circa 40 minuti a stomaco pieno e in soli 5÷10 minuti a stomaco vuoto)
- il tipo di bevanda alcolica (le bevande alcoliche diluite vengono assorbite più lentamente di quelle più concentrate)
- la quantità di alcol
- la velocità di assunzione.

Dopo l'assunzione di una singola dose di alcol, l'assorbimento è completo al 90% entro 1 ora. L'alcol assorbito passa nel sangue e dal sangue al fegato, che ha il compito di metabolizzarlo. Finché il fegato non ha completato la digestione enzimatica attraverso l'alcoldeidrogenasi, l'alcol continua a circolare diffondendosi nei vari organi.

Circa il 90%-98% dell'alcol ingerito viene rimosso dal fegato e torna in circolo attraverso la circolazione del sangue. Il restante 2÷10% viene eliminato attraverso l'urina, le feci, il respiro, il latte materno, le lacrime, il sudore, la traspirazione.

Le quantità di alcol che vengono metabolizzate dall'organismo variano da 60 a 200 mg/kg/ora. Questo significa che un soggetto di 70 kg può metabolizzare circa 7 g di alcol ogni ora. I tempi di "smaltimento" non sono comunque rapidi: per metabolizzare una unità alcolica (12 g) sono necessarie da 1 a 2 ore.

In alcuni individui, in alcuni gruppi etnici, negli adolescenti e nei giovani in genere, negli anziani e nelle donne l'efficienza di questo sistema è molto ridotta; queste persone sono quindi più vulnerabili all'alcol.

L'eliminazione dell'alcol dal sangue varia da individuo a individuo e, contrariamente a quanto si pensa, il freddo, il caffè, bere molta acqua, lo sforzo fisico, un bagno o una doccia fredda non accelerano l'eliminazione dell'alcol dall'organismo.

Dopo l'ingestione di sostanze alcoliche, l'alcolemia cresce sino a raggiungere il punto massimo in un arco di tempo di circa mezz'ora, se il consumo è stato effettuato a digiuno, o circa un'ora se la bevanda è assunta durante o dopo un pasto.

L'alcolemia misurata in caso di assunzione a digiuno, a pari quantità di alcol ingerito, è superiore almeno del 30% rispetto a chi invece ha bevuto a stomaco pieno.

L'**alcolemia** diminuisce di ca. 0,15 g/l per ora e dipende da:

- quantità di alcol assunto
- tipo di bevanda
- velocità, modalità di assunzione
- tempo che decorre dal termine dell'assunzione

- sesso (a parità di alcol assunto, l'alcolemia nei soggetti di sesso femminile è più elevata di quella dei soggetti di sesso maschile)
- costituzione fisica e peso del soggetto che assume alcolici (la distribuzione dell'alcol nell'organismo è proporzionale alla quantità di acqua presente nei tessuti per cui chi pesa meno ha una maggiore vulnerabilità agli effetti dell'alcol a causa della ridotta quantità di liquidi e di grassi nell'organismo)
- età

A causa dei sopracitati tempi fisiologici di metabolismo dell'alcol, è raccomandabile non concentrare in breve tempo il consumo di bevande alcoliche onde evitare di "saturare" il sistema di rimozione dell'alcol dal sangue determinando la libera diffusione dell'alcol immodificato negli organi e nei tessuti dell'organismo.

Trattandosi di una molecola molto piccola, l'alcol etilico oltre che nei tessuti e nel sangue, passa anche nel feto attraverso la placenta; per questo motivo elevati consumi alcolici in gravidanza possono tradursi nella cosiddetta "*sindrome alcolica fetale*". (Gli studi hanno confermato che dopo 40÷60 minuti di assunzione di una bevanda alcolica da parte della madre, il feto raggiunge la stessa concentrazione di alcol nel sangue).

ALCOL, FARMACI E DROGHE

L'alcol ha la capacità di interferire con il metabolismo dei farmaci e delle sostanze chimiche a livello del fegato e può determinare variazioni pericolose nella concentrazione dei farmaci stessi.

L'assunzione di alcol è controindicata per le persone in trattamento farmacologico per:

- malattie cardiache
- ipertensione arteriosa
- diabete
- malattie del metabolismo

L'alcol non deve essere assunto in concomitanza di terapie con uso di:

- **Psicofarmaci**, come tranquillanti, sonniferi, sedativi, antidepressivi, ansiolitici, poiché l'alcol ne potenzia gli effetti e questo può diventare molto pericoloso in situazioni in cui il livello di attenzione deve essere alto (alla guida, sul lavoro)
- **Antiepilettici**, poiché l'alcol ne diminuisce gli effetti con il rischio di crisi convulsive
- **Antibiotici** iniettabili, per il rischio di una reazione avversa con effetti che possono portare anche al collasso cardiocircolatorio
- **Antistaminici** (indicati nel trattamento delle allergie), che come effetto collaterale inducono sonnolenza

In ogni caso è **sconsigliata l'assunzione di alcol con qualsiasi farmaco**, anche con quelli da banco, perché possono interagire tra loro modificando le azioni di assorbimento e creare ulteriori e imprevedibili complicazioni allo stato di salute.

Assunto insieme alle **droghe** l'alcol determina gravi alterazioni del funzionamento psichico, diminuendo lo stato di coscienza, con conseguenze estremamente pericolose e imprevedibili.

ALCOL E GUIDA AUTOVEICOLI

Secondo il codice della strada (art. 186 e successive modifiche) il limite legale di alcolemia (concentrazione di alcol nel sangue) durante la guida non deve superare **0.5 g/l** (0.5 grammi per litro)

Prima di mettersi alla guida di un qualunque veicolo, è indispensabile **aspettare due ore per ogni bicchiere tipo di bevanda alcolica bevuto.**

Una concentrazione di 0,2 grammi di alcol ogni litro di sangue (0,2 g/l) si raggiunge in un maschio o in una femmina di circa 60 chili di peso con l'ingestione a stomaco pieno di circa 12 grammi di alcol puro, pari al consumo di:



In virtù delle differenze fisiologiche tra sesso maschile e femminile le **donne sono più vulnerabili all'alcol** e raggiungono gli stessi livelli di alcolemia con quantità inferiori di alcol consumato e con una maggiore rapidità.

Indicativamente due bicchieri tipo (24 grammi alcol) sono sufficienti per il sesso femminile a raggiungere il limite legale per la guida; per un uomo il limite si raggiunge con circa 3 bicchieri tipo (36 grammi alcol).

COME CALCOLARE (approssimativamente) QUANTO SI È BEVUTO

Se il numero di unità o bicchieri è **zero** non si corre alcun rischio

Se il numero di unità o bicchieri è **superiore** a:

2÷3 unità o bicchieri al giorno per gli uomini

1÷2 unità o bicchieri al giorno per le donne

1 unità o bicchieri al giorno per ultra 65enni

1 unità o bicchieri al giorno per giovani dai 16 ai 18÷20 anni

Salute e benessere sono esposti a maggior rischio

RACCOMANDAZIONI

Ci sono situazioni in cui è raccomandata l'**astensione completa** dal consumo di bevande alcoliche se:

- si ha meno di **16 anni** di età:
- è stata programmata una gravidanza
- si è in gravidanza o si sta allattando
- si assumono farmaci
- si soffre di una patologia acuta o cronica
- si è alcolisti
- si hanno o si sono avuti altri tipi di dipendenza
- si è a digiuno o lontano dai pasti
- ci si deve recare al lavoro o durante l'attività lavorativa
- si deve guidare un veicolo o usare un macchinario

È fondamentale sapere che stesse quantità di alcol possono avere effetti differenti da individuo a individuo.

Chi abitualmente beve al di sopra delle quantità a "basso rischio" indicate in precedenza, può riscontrare alcuni segni o sintomi ricorrenti: sensazione di euforia, stanchezza o appesantimento, postumi di uno stato anche occasionale di ubriachezza, perdita temporanea della memoria e, con tutta probabilità, una condizione fisica non ottimale.

livello di alcolemia	COMPORAMENTI ALLA GUIDA SOTTO L'EFFETTO DI ALCOL
0,2 g/l	Iniziale tendenza a guidare in modo più rischioso, i riflessi sono disturbati leggermente ma AUMENTA la tendenza ad agire in modo imprudente in virtù di una riduzione della percezione del rischio
0,4 g/l	Rallentano le capacità di vigilanza ed elaborazione mentale; le percezioni ed i movimenti o le manovre vengono eseguiti bruscamente con difficoltà di coordinazione
0,5 g/l	Limite legale. Il campo visivo si riduce prevalentemente a causa della riduzione della visione laterale (più difficile perciò controllare lo specchietto retrovisore o controllare le manovre di sorpasso); contemporaneamente si verifica la riduzione del 30÷40 % della capacità di percezione degli stimoli sonori, luminosi e uditivi e della conseguente capacità di reazione
0,6 g/l	I movimenti e gli ostacoli vengono percepiti con notevole ritardo e la facoltà visiva laterale è fortemente compromessa
0,7 g/l	Tempi di reazione sono fortemente compromessi; l'esecuzione dei normali movimenti attuati alla guida è priva di coordinamento, confusa e conduce sempre a gravi conseguenze
0,9 g/l	Sono compromessi: l'adattamento all'oscurità, la capacità di valutazione delle distanze, degli ingombri, delle traiettorie dei veicoli e delle percezioni visive simultanee (per esempio di due autoveicoli se ne percepisce solo uno)
1,0 g/l	EBBREZZA franca e manifesta, caratterizzata da euforia e disturbi motori che rendono precario l'equilibrio. È manifesta e visibile l'alterazione della capacità di attenzione, con livelli di capacità visiva minima e tempi di reazione assolutamente inadeguati, c'è maggior tendenza alla distrazione. Il comportamento alla guida si caratterizza attraverso sbandate volontarie dell'autoveicolo o della moto, guida al centro della strada o in senso contrario, incapacità di valutazione della posizione del veicolo rispetto alla carreggiata. Le luci degli abbaglianti, le percezioni luminose intense, possono essere la causa determinante della perdita completa di un controllo già precario, provocando un accecamento transitorio a cui segue un recupero molto lento della visione. Le percezioni sonore, quali quelle del clacson, vengono avvertite con un ritardo accentuato e comunque in maniera inefficace a determinare un riflesso utile alla salvaguardia della propria e altrui incolumità.
> 1 g/l	Lo stato di euforia viene sostituito da uno stato di confusione mentale e di totale perdita della lucidità con conseguente sopore e sonnolenza molto intensa.

È bene infine ricordare che in caso di incidente con danni a terzi causato dall'assunzione di alcol o droghe l'Assicurazione ne risponde con diritto di rivalsa.

LE CONSEGUENZE DELL'USO DI ALCOL SUL LAVORO

Sono molti i fattori che determinano le condizioni psico-fisiche ottimali del lavoratore: il rispetto delle norme di sicurezza; l'organizzazione del lavoro; la situazione personale e familiare; il personale stato di salute.

L'eccessivo consumo di bevande alcoliche determina costi economici rilevanti per le aziende a causa di:

- ridotta produttività, errori nelle procedure, danno ai macchinari
- riduzione del livello di attenzione ed aumento d'infortuni e malattia
- perdita di capacità lavorativa, assenteismo
- necessità di assistenza ai familiari dei lavoratori con problemi alcol-correlati.

È stato stimato che l'alcolismo è responsabile:

- del 40% dei cambiamenti del posto di lavoro
- di un numero di assenze dal lavoro 3÷4 volte superiore al normale
- di una perdita della capacità lavorativa, crescente con l'aumentare degli anni di abuso-dipendenza
- di gravi danni e infortuni per possibili interazioni con fattori di rischio lavorativi

L'assunzione di bevande alcoliche rappresenta sempre un "rischio aggiuntivo", rispetto ad un rischio lavorativo preesistente, che deve essere sempre ridotto al minimo.

SITUAZIONI LAVORATIVE CHE POSSONO FAVORIRE IL CONSUMO DI ALCOL

Il rischio di andare incontro ad infortuni sul lavoro legati al consumo di bevande alcoliche è proporzionale ai livelli di alcolemia ed aumenta in maniera notevole soprattutto in situazioni di "alcolemia elevata".

L'alcol è stato implicato nella genesi di numerosi infortuni lavorativi (soprattutto cadute dall'alto, incidenti stradali) con una percentuale variabile fra il 4 ed il 20%; per quanto riguarda le malattie il 10% sono attribuibili (direttamente e indirettamente) al consumo di alcool.

I fattori di rischio alcol correlato sono peculiari ai seguenti fattori:

- Attività lavorative che comportano prolungati sforzi fisici
- Esposizione a polveri e fumi, condizione che aumenta la sete
- Mansioni che prevedono frequenti situazioni di intrattenimento (rappresentanti, venditori) e disponibilità di bevande alcoliche sul luogo di lavoro (baristi, ristoratori)
- Attività monotone, ripetitive, eccessivamente automatizzate
- Livelli di responsabilizzazione troppo alti o anche troppo bassi rispetto alle capacità personali
- Pressioni dirette o indirette da parte dei compagni di lavoro nell'uso di alcolici

Anche le conseguenze dell'esposizione ad alcuni fattori di rischio fisico, quali rumore (danni all'apparato uditivo) e basse temperature (patologie da raffreddamento), possono essere aggravate dalla contemporanea assunzione di alcolici.

L'ALCOL NON AIUTA CHI LAVORA

Gli infortuni sono più frequenti nelle ore immediatamente successive al consumo di alcolici nelle prime ore del mattino (assunzione prima di recarsi al lavoro) e successivamente alla pausa per il pranzo (assunzione durante i pasti).

LA PROBABILITÀ DI SUBIRE UN INFORTUNIO AUMENTA CON L'INCREMENTO DEI LIVELLI DI ALCOLEMIA.

Gli effetti dell'alcol che possono aumentare i rischi di infortunio sono: stanchezza, disattenzione, debole concentrazione, scarsa capacità di reazione, sottovalutazione del pericolo.

L'ASTENSIONE DAL CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE NEI LUOGHI DI LAVORO, PRIMA E DURANTE L'ATTIVITÀ LAVORATIVA, FAVORISCE:

- la riduzione degli incidenti
- un miglior clima lavorativo
- la riduzione dell'assenteismo per problemi di salute
- una migliore turnazione
- l'aumento della produttività
- una migliore immagine per l'azienda

PER UN LAVORO SICURO E LIBERO DALL'ALCOL

Indipendentemente dal tipo di lavoro svolto, è da **evitare il consumo di bevande alcoliche, sia prima che durante l'attività lavorativa.**

SI RACCOMANDA DI NON ASSUMERE ALCOL SE:

- si deve guidare un veicolo o utilizzare un macchinario
- si è in gravidanza o se si allatta
- si assumono farmaci
- si è a digiuno
- si è in età inferiore a 16 anni
- si hanno malattie acute o croniche
- ci si sente depressi o ansiosi

È CONSIGLIABILE SMETTERE DI BERE SE

- si bevono alcolici appena svegli o al mattino
- al mattino si hanno tremori dopo aver bevuto la sera precedente
- si è oggetto di frequenti critiche rispetto al bere
- si hanno frequenti vuoti di memoria
- si sono avuti infortuni lavorativi o incidenti alla guida di veicoli o macchinari

È importante avere una corretta informazione e poter riflettere sul proprio bere considerando le quantità personalmente assunte in relazione al rischio per la propria salute ed il proprio benessere.

ALCOL E FALSI LUOGHI COMUNI

L'alcol rende più spigliati. Non è vero!

L'alcol disinibisce, eccita, ed aumenta il senso di socializzazione anche nelle persone più timide, salvo poi, superata tale fase iniziale, agire come un potente depressivo.

L'alcol rende più sicuri. Non è vero!

L'alcol provoca un falso senso di sicurezza, riduce l'attenzione e le capacità di vigilanza. Il non pieno controllo del comportamento produce una diminuzione delle percezioni del rischio e delle sensazioni di dolore rendendo l'individuo più esposto a gesti, manovre, comportamenti lavorativi molto rischiosi per sé e per i colleghi.

L'alcol aumenta i riflessi. Non è vero!

L'alcol provoca un iniziale stato di eccitazione, che riduce la percezione del rischio e la capacità di vigilanza; determina una sopravvalutazione delle capacità di reazione agli stimoli sonori ed auditivi e rallenta le capacità di elaborazione mentale.

L'alcol rende più socievoli. Non è vero!

L'alcol disinibisce, ma rende anche maggiormente suscettibili ed irritabili, per cui non si accettano critiche sul proprio operato, si è meno disponibili al confronto producendo situazioni di scontro e di conflitto sia con i colleghi che con i superiori.

L'alcol dà forza. Non è vero!

L'alcol è un sedativo che produce una diminuzione del senso di affaticamento e della percezione del dolore. Questo può portare a sopravvalutare le proprie forze e capacità, esponendo sé e gli altri lavoratori a rischi. Solo una parte delle calorie fornite dall'alcol possono essere utilizzate per il lavoro muscolare. Inoltre chi svolge lavori pesanti non elimina più in fretta l'alcol rispetto ai lavoratori sedentari.

L'alcol aiuta la digestione. Non è vero!

L'alcol rallenta e determina un alterato svuotamento dello stomaco. Ciò può portare ad una maggiore sonnolenza dopo pranzo che diminuisce i livelli di attenzione.

Le bevande alcoliche sono dissetanti. Non è vero!

Disidratano: l'alcol richiede più liquidi per il suo metabolismo di quanti ne sono stati bevuti in quanto fa urinare di più, facendo quindi aumentare la sensazione di sete. Questo può portare nelle lavorazioni all'aperto ad aumentare il consumo di alcolici determinando un aumento dell'alcolemia, e quindi dei rischi di subire un infortunio.

L'alcol dà calore. Non è vero!

In realtà la dilatazione dei vasi sanguigni dovuta all'alcol produce soltanto una momentanea ed ingannevole sensazione di calore in superficie che, in breve comporta un ulteriore raffreddamento del corpo ed aumenta il rischio di assideramento. Nelle lavorazioni all'aperto o in luoghi a bassa temperatura espone il lavoratore a rischio di subire gli effetti del freddo.

L'alcol aiuta a riprendersi da uno shock. Non è vero!

Provoca una dilatazione dei capillari e determina un diminuito afflusso di sangue agli organi interni, soprattutto al cervello.

LE NORME SU ALCOL E LUOGHI DI LAVORO

L'assunzione di alcolici è un rischio aggiuntivo, di tipo comportamentale, che può incidere in modo significativo sulla salute e sicurezza dei lavoratori e di terze persone.

Già dal 1956 la somministrazione di vino, birra e altre bevande alcoliche è vietata all'interno delle aziende (art. 42 del DPR 303/1956 - Norme generali per l'igiene del lavoro).

La **Legge 125/2001** (Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati) ha posto le premesse per l'adozione di adeguati interventi da parte di un'ampia gamma di istituzioni. Interessa, infatti, non solo ambiti di valenza sanitaria, quali prevenzione, cura e reinserimento sociale degli alcol-dipendenti, ma anche di interesse sociale e culturale, quali la pubblicità, la sicurezza del traffico stradale, la regolamentazione della vendita, la sicurezza sui luoghi di lavoro.

In particolare **l'articolo 15 della legge 125/2001**, che riguarda direttamente gli ambienti di lavoro, sancisce:

1. Nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi, è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.
2. Per le finalità previste dal presente articolo i **controlli alcolimetrici** nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente, ovvero dai medici del lavoro dei Servizi per la Prevenzione e la Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPreSAL) con funzioni di vigilanza competenti per territorio delle A.S.L.
3. Ai lavoratori affetti da patologie alcol-correlate che intendano accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione, si applica l'articolo 124 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e stati di tossicodipendenza, approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.
4. Chiunque contravvenga alle disposizioni di cui al comma 1 è punito con la **sanzione** amministrativa consistente nel pagamento di una somma da lire 1 milione a lire 5 milioni.

La **legge 125/2001** ha modificato anche il codice della strada, abbassando il valore di alcolemia consentito per la guida da **0,8 a 0,5 g** per litro di sangue.

In proposito si rammenta che non è esplicitamente previsto indennizzo per gli infortuni in itinere direttamente causati dall'abuso di sostanze alcoliche.

Il **Provvedimento Intesa Stato-Regioni 16 marzo 2006** - in materia di alcol lavoro-correlato ha indicato le attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi; se ne riporta uno stralcio:

- 1) attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi: impiego di gas tossici ,conduzione di generatori di vapore
- 4) **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
- 5) **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**
- 6) **attività di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado**
- 7) mansioni comportanti l'obbligo della dotazione del porto d'armi
- 8) 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
 - p) **addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci**
- 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**

OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO

- ✓ Valutare le mansioni aziendali e attuare le misure generali di tutela
- ✓ Informare e formare i lavoratori
- ✓ Non somministrare bevande alcoliche
- ✓ Attuare misure di controllo per situazioni a rischio
- ✓ Attivare la Sorveglianza sanitaria
- ✓ Inviare i lavoratori alle visite da parte del Medico Competente
- ✓ Allontanare il lavoratore se evidenziata un'esposizione al rischio per motivi sanitari

OBBLIGHI DEL LAVORATORE

- ✓ Non assumere bevande alcoliche o superalcoliche
- ✓ Prendersi cura della propria salute e sicurezza
- ✓ Contribuire all'adempimento degli obblighi di legge
- ✓ Osservare le disposizioni e le istruzioni impartite
- ✓ Partecipare ai programmi di informazione e formazione
- ✓ Sottoporsi alla Sorveglianza sanitaria

SORVEGLIANZA SANITARIA, CONTROLLI, E CONSENSO

Nell'ambito delle mansioni incluse nell'allegato I dell'Intesa Stato - Regioni del 16 marzo 2006 la Sorveglianza sanitaria è finalizzata da una parte ad escludere eventuali condizioni di alcoldipendenza dall'altra alla verifica del rispetto del divieto di assunzione di bevande alcoliche attraverso l'esecuzione di test alcolimetrici.

Divieto di somministrazione e assunzione

Il Datore di Lavoro per le mansioni a rischio deve vietare la somministrazione di bevande alcoliche in ogni luogo (mensa, spaccio aziendale, distributori automatici, ecc.) e in ogni tempo di lavoro e formalizzare il divieto con una comunicazione scritta al lavoratore. Il divieto deve necessariamente essere inteso come divieto di assunzione e somministrazione durante e nelle ore precedenti l'orario di lavoro.

Il D.Lgs.81/08 e le **Linee di indirizzo della Regione Piemonte** (DGR n. 21-4814 del 22.10.12) stabiliscono le modalità per la verifica di assenza di rischi alcolcorrelati da parte del Medico Competente (MC); tale figura assolve a due funzioni nei confronti del lavoratore:

- preventiva finalizzata alla tutela della salute del lavoratore e alla salvaguardia della sicurezza, incolumità e salute di terzi, siano essi lavoratori o pazienti/utenti, che termina con l'espressione del giudizio di idoneità alla mansione specifica
- promozione della salute individuale in sede di visita medica, che va dal rilascio di semplici informazioni sull'alcol e sui rischi connessi al suo consumo, a interventi brevi, finalizzati alla modifica dei comportamenti, in caso di lavoratori con consumo a rischio o dannoso, fino all'invio presso i servizi specialistici

Alcoldipendenza

La ricerca di eventuali condizioni di alcoldipendenza, in funzione della prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, è un atto clinico di esclusiva pertinenza del MC, eventualmente coadiuvato da medici specialisti dei servizi alcolologici dei DPD. L'invio del lavoratore ai servizi alcolologici dei DPD (Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze) ricade nell'ambito della richiesta di accertamenti diagnostici prevista dal comma 5 dell'art. 39 del D.Lgs. 81/08.

L'informazione ai lavoratori

Il Medico Competente dovrà prevedere l'informazione ai lavoratori sul tasso alcolemico durante il lavoro che deve essere pari a "zero"; che l'alcol non deve essere assunto sia durante l'attività ad elevato rischio, sia nel periodo precedente l'inizio di tale attività, tenendo conto dei tempi che l'organismo impiega per lo smaltimento dell'alcol (2 ore circa per smaltire 1 unità alcolica); che l'alcol non può essere assunto durante i turni di reperibilità nelle attività lavorative a rischio; sulle conseguenze del mancato rispetto del divieto di assunzione e del riscontro di un'alcolemia positiva; sul significato della sorveglianza sanitaria finalizzata alla verifica dell'alcoldipendenza; sulle possibilità di invio per ulteriori controlli presso i servizi alcolologici dei DPD; sulla possibilità di accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione per i lavoratori affetti da patologie alcol correlate.

Il Datore di Lavoro deve garantire, attraverso il MC, il **controllo alcolimetrico** dei lavoratori rientranti nell'elenco delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro comprese nell'Intesa Stato-Regioni del 16.3.2006.

Tali accertamenti, svolti secondo procedure predefinite condivise con i RLS e preventivamente comunicate a tutti i lavoratori, saranno effettuati **senza preavviso** nell'ambito dello svolgimento della lavorazione a rischio.

Il controllo alcolimetrico deve essere previsto con frequenza almeno annuale o, in situazioni di livello di rischio limitato, su almeno un terzo all'anno di lavoratori addetti alle lavorazioni a rischio di infortunio, scelti sulla base di criteri di casualità, fermo restando il controllo di tutti i lavoratori che effettuano tali lavorazioni nell'ambito di un triennio.

Il MC **informa il lavoratore** sottoposto a controllo dei risultati degli accertamenti effettuati, del loro significato clinico e delle conseguenze che questi comportano relativamente alla sua attività lavorativa.

Nel caso in cui il MC rilevi l'avvenuta assunzione di alcolici in un lavoratore deve porre un **giudizio di inidoneità temporanea** alla mansione, e valutare i tempi della stessa in funzione del quadro clinico rilevato. Il lavoratore dovrà temporaneamente essere adibito da parte del Datore di Lavoro 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 viene adottato in **caso di rifiuto** del lavoratore a sottoporsi all'accertamento, ferma restando la sanzionabilità di tale comportamento. Conseguentemente, il MC 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.

Avverso il giudizio di inidoneità espresso dal medico competente 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.

Modalità del controllo alcolimetrico

Nell'effettuazione dei test alcolimetrici, devono essere preferiti "metodi non invasivi", privilegiando la determinazione dell'etanolo nell'aria espirata.

Poiché il divieto di assunzione di alcolici è tassativo e non è limitato al luogo di lavoro, ma è riferito agli effetti dell'alcol durante l'intero periodo di svolgimento delle attività lavorative a cui il divieto si applica, il tasso alcolimetrico del sangue durante l'orario lavorativo dovrà essere di norma pari a **zero**, fatta salva la sensibilità strumentale del sistema di misurazione e la relativa incertezza di misura.

Gli strumenti impiegati in tali misure vengono definiti "**etilometri**".

In caso di riscontro di positività, la misurazione deve obbligatoriamente essere confermata con esami clinici approfonditi per la determinazione diretta dell'alcolemia, previo ottenimento del consenso informato. Il Medico Competente è tenuto a rispettare la privacy del lavoratore.

OBBLIGO DI INFORMAZIONE

OBBLIGHI PER IL DATORE DI LAVORO

Articoli 36 del D.Lgs. 81/2008

RICEVUTA DI CONSEGNA DI MATERIALE INFORMATIVO

Il/La sottoscritto/a:

Dipendente dell'**ISTITUTO COMPRENSIVO DI ROBILANTE**

nella sua mansione di:

dichiara di aver ricevuto dal datore di lavoro copia dell'opuscolo "**Alcol e lavoro**" e si impegna ad attuare e ad attenersi a quanto in esso indicato nello svolgimento del proprio lavoro.

Tale documentazione è stata fornita per ottemperare agli obblighi di informazione di cui agli artt. 36 del D.Lgs. 81/2008

Per ricevuta (firma):

Data/...../.....

N.B. il presente documento (in copia od in originale) sarà conservato insieme alla documentazione relativa agli adempimenti formali di cui al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

