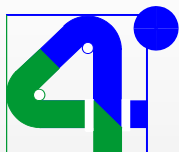
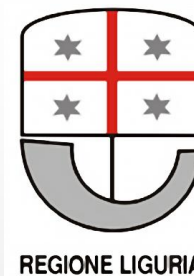


Regione Liguria
Azienda Sanitaria Locale



"Chiavarese"



REGIONE LIGURIA

Alcool e Lavoro

Torino, 11/11/' 11

Dott. Raffaele Aloï

Referente Malattie Professionali - PSAL ASL 4 Chiavarese
Referente Alcool e Tossicodipendenze A.d.L. - Regione Liguria

Tavolo Interregionale alcool e luoghi di lavoro
alla stesura del documento hanno partecipato le seguenti Regioni:

**Liguria, Piemonte, Toscana, Emilia Romagna, Veneto, Friuli Venezia
Giulia, Lombardia**



Sicurezza

“Sine Cura”: può essere definita come la
"conoscenza che l'evoluzione di un
sistema non produrrà stati indesiderati"



Decessi ed Infortuni anno 2009 in Italia

- 1.050 DECESSI SUL LAVORO
- 790.000 INFORTUNI SUL LAVORO
- 25.000 LAVORATORI RIMASTI INVALIDI SUL LAVORO



ACAPULCO 800.000 ABITANTI



CHIAVARI 27.000 ABITANTI

Dall'inizio dell'anno 2011 ci sono stati 270 morti per infortuni sui luoghi di lavoro, ma si arriva a contarne 508 se si aggiungono i lavoratori deceduti sulle strade ed in itinere. Erano 206 sui luoghi di lavoro il 7 giugno del 2010 ... l'aumento è del 23,8%.

L'edilizia ha già avuto 78 vittime sui luoghi di lavoro dall'inizio dell'anno, il 29,1% sul totale, le morti in edilizia sono dovute soprattutto a cadute dall'alto. L'agricoltura con 73 registra il 27,4 %, gli agricoltori, come tutti gli anni, muoiono per la maggioranza in tarda età schiacciati da trattori senza protezione che si ribaltano travolgendoli. Sono già 41 dall'inizio dell'anno le vittime del trattore killer. L'industria ha già avuto 27 morti con 10,1%, l'autotrasporto 23 con il 8,5%. Gli stranieri morti sono stati 34 con 12,8% sul totale.

Le regioni in testa a questa triste classifica sono:

Lombardia con 32 vittime sui luoghi di lavoro (provincia di Milano 10)

Sicilia 24 (provincia di Catania 5)

Emilia Romagna 22 (Provincia di Bologna 6)

Piemonte 21 (Provincia di Torino 7)

PROVINCE CON IL MAGGIOR NUMERO DI VITTIME NEL 2010

BOLZANO 21
BRESCIA 21
ROMA 21
MILANO 19
NAPOLI 17
FOGGIA 16
BARI E VICENZA 13
PALERMO 12
TREVISO E TRENTO 11

ETÀ DELLE VITTIME NELL' ANNO 2010

DAI 16 AI 19 ANNI = 3 (0,55%)

DAI 30 AI 39 = 98 (16,8%)

DAI 20 AI 29 = 52 (8,9%)

DAI 40 AI 49 = 113 (19,3%)

DAI 49 AI 59 = 116 (19,8%)

DAI 59 AI 69 = 87 (14,4%)

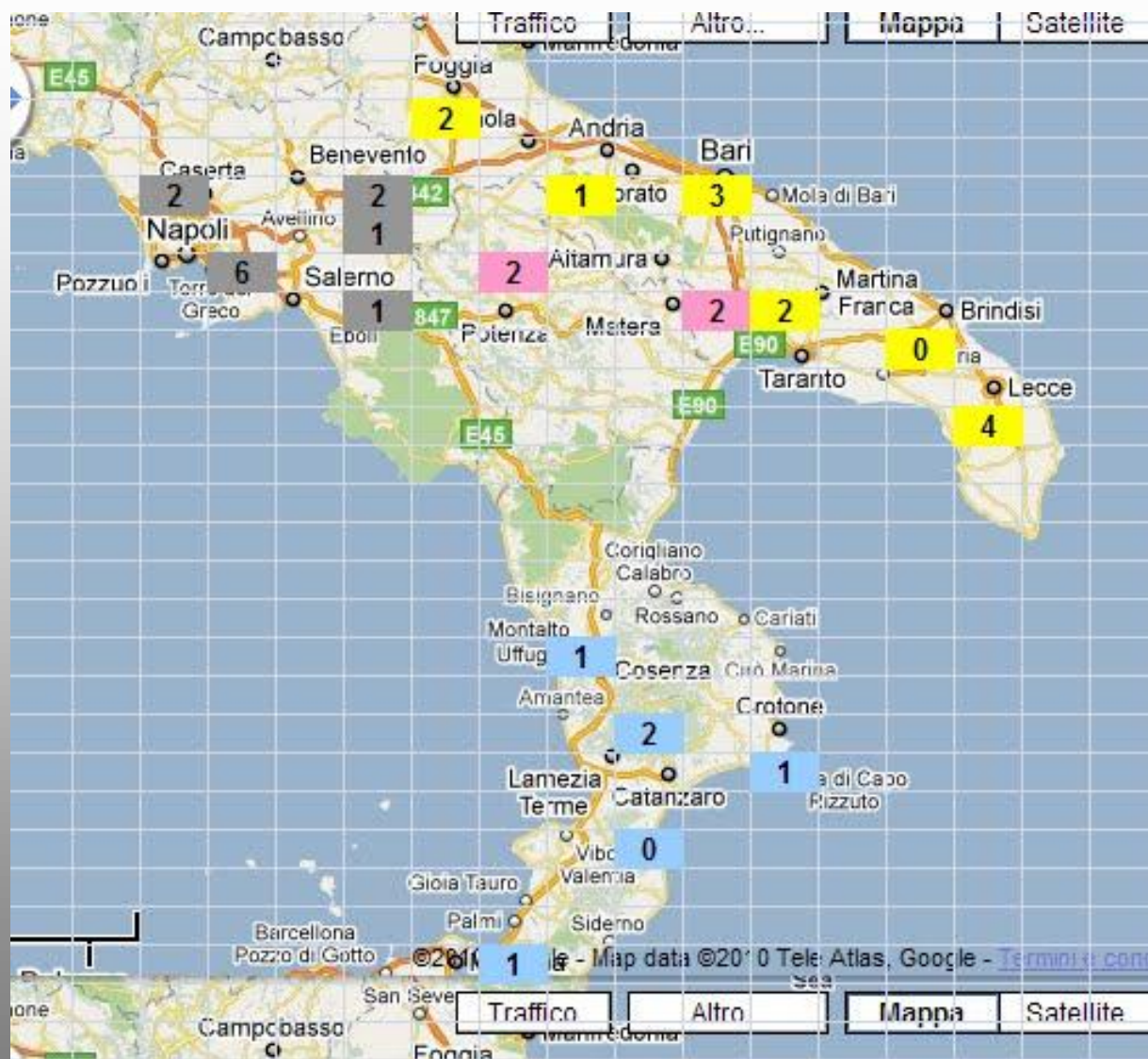
DAI 70 AI 79 = 37 (3,7%)

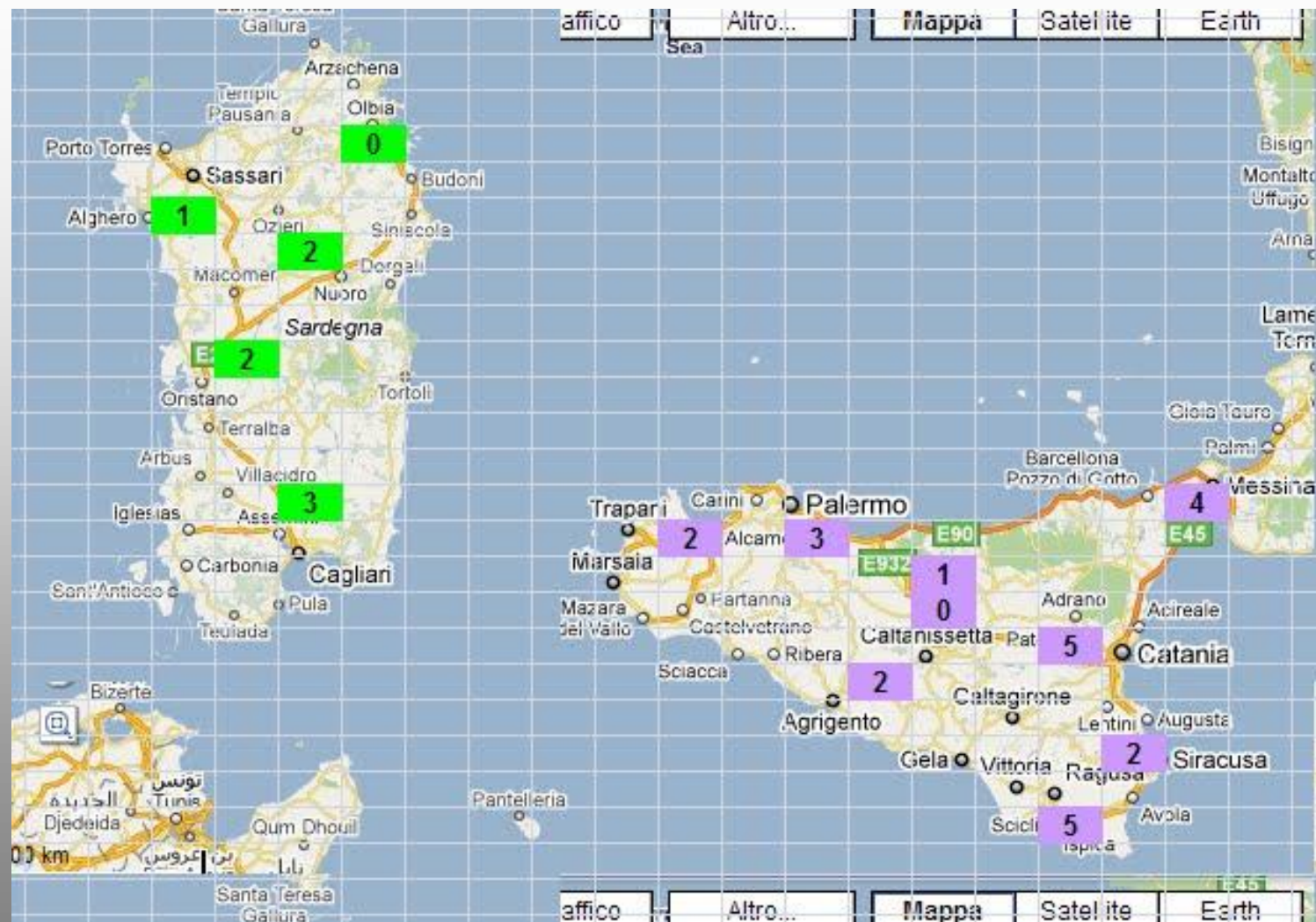
DAGLI 80 AI 90 = 13 (1,8%)

Morti sul Lavoro in Italia dall' 1/1/2011 al 31/05/2011









ANNO 2010

LE REGIONI CON IL MAGGIOR INCREMENTO DI VITTIME:

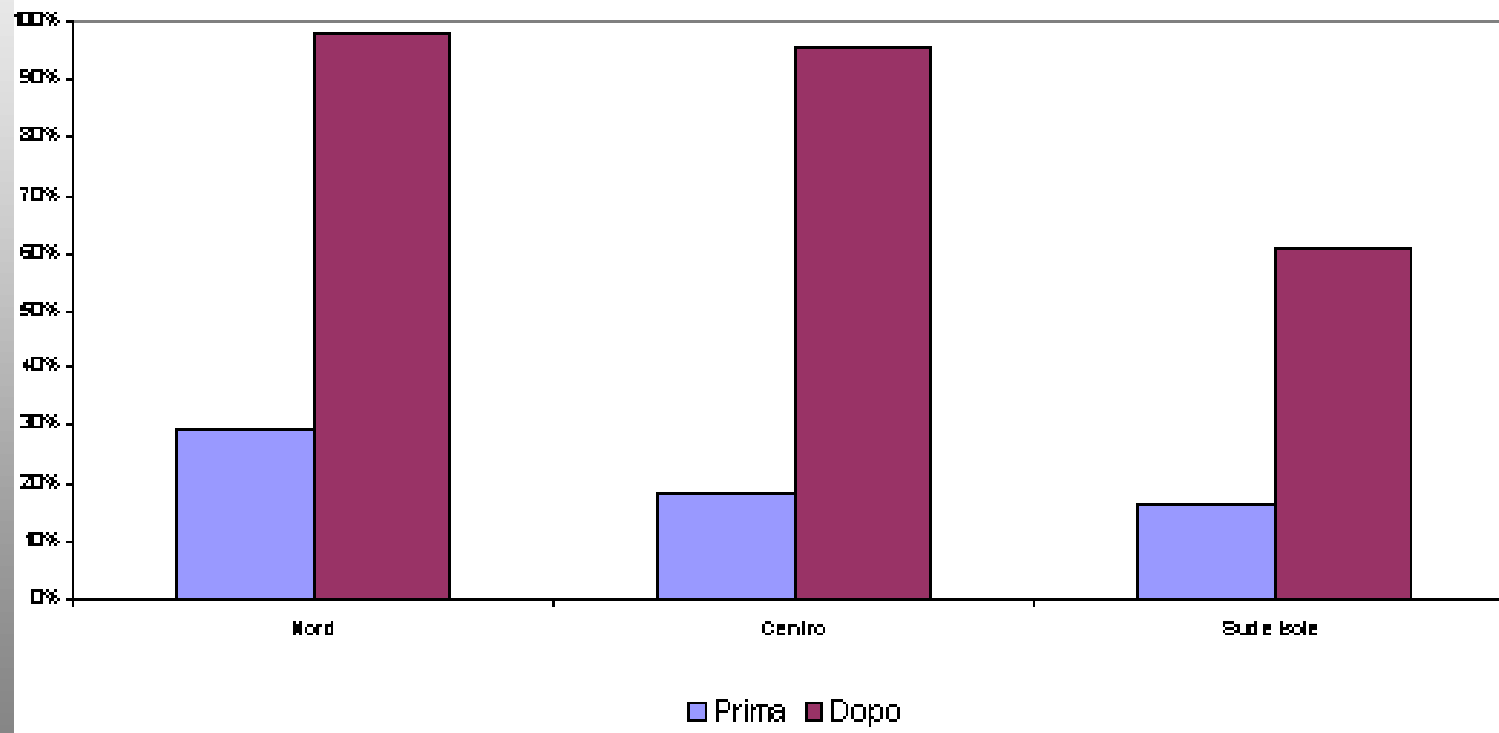
**PUGLIA + 96%,
CALABRIA + 95%,
SARDEGNA + 35%.
VENETO + 31,5%.**

LE REGIONI CHE HANNO REGISTRATO UN FORTE CALO DELLE VITTIME

**MOLISE -300%
VAL D' AOSTA -60%
FRIULI -57%,
UMBRIA-50%,
MARCHE - 35%,
EMILIA ROMAGNA-27%**

UTILIZZO DEL CASCO POST L. 472

Fig. 1 Variazione d'uso del casco sul ciclomotore prima e dopo la Legge n°472 del 07/12/1999



Traumi per incidente su ciclomotore osservati prima e dopo l'introduzione della Legge n° 472

- ° Arrivi al pronto soccorso per incidente su ciclomotore

498/300 (- 40%)

- ° Ricoveri

132/69 (- 48%)

- ° Arrivi al pronto soccorso per trauma cranico

168/42 (-75%)

- ° Ricoveri in Neurologia e Neurochirurgia

16/3,3 (-79%)

- ° Arrivi al pronto soccorso per altre lesioni

354/264 (-25%)

SOSTANZE PSICOTROPE (Alcool e Droghe)

- Quasi la metà degli incidenti stradali in Europa è imputabile all' alcool: tra il 40 e il 55% del totale
- In Italia nel 2008 l' alcool ha causato 16,6 incidenti ogni 100.000 veicoli circolanti



- In Europa, tra il 40 e il 55% degli incidenti per stato di ebbrezza si verifica nei weekend
- Italia: di notte il 58% degli incidenti sono dovuti all' ebbrezza
- In Italia nel 2008 il 32,5% degli incidenti da alcool ha coinvolto un giovane di età inferiore ai 28aa

**Una delle più frequenti manchevolezze è come viene svolto
il Sopralluogo negli ambienti di lavoro**

**Momento fondamentale dell'attività del MC per capire
l'azienda e scrutarne difficoltà ed inadempienze, ma soprattutto
per “dialogare” con il DL/Responsabile della Sicurezza/RLS**



Fondamentale per una corretta prevenzione ed eventuale follow up Alcool/Lavoro risulta l' INTERDISCIPLINARIETA' (M.C., Alcoolologo, Psicologo del Lavoro, Psichiatra, Sert)

Per il MC è più agevole dire ad un lavoratore smettila di “farti le canne” piuttosto che di bere un bicchiere di vino



Indagine della Società Italiana di Pediatria su 1.200 adolescenti tra i 12 ed i 14 anni:

- **IL 41% ha già fumato cannabis**
- **1 su 10 si ubriaca più volte all' anno**
 - **IL 48% beve birra**
 - **IL 40% beve vino**
- **IL 21% beve superalcolici**



L' abuso di alcool ha aumentato la percentuale di ictus e tumori del cavo orale

**Secondo l' Osservatorio dell' ISS
in Italia si inizia a bere alcool a
11aa contro la media europea che
è di 13aa**



Secondo l' ISTAT negli ultimi 10aa in Italia il consumo di alcoolici fuori pasto è raddoppiato

In Veneto oltre 300 adolescenti all' anno vanno in coma etilico



E' cambiato l' approccio psicologico all' abuso di alcool

Prima ubriacarsi era sinonimo di vergogna ed emarginazione sociale

Oggi purtroppo è una CONSUETUDINE

Servono interventi Congiunti tra Famiglia – Scuole - Istituzioni



**I problemi di salute correlati al mondo del lavoro
affliggono il 22% dei lavoratori in Europa
(European Agency for Safety and Health at Work)**

**Di fondamentale importanza pertanto diventa
la prevenzione fatta dal MC soprattutto in
termini di forte sensibilizzazione al problema
attraverso un' adeguata informazione e
formazione ed un' attenta visita medica**



**Sono i giovani i più colpiti dagli infortuni sul lavoro:
Nel 2009 1/3 dei morti sul lavoro aveva meno di 35 anni.**

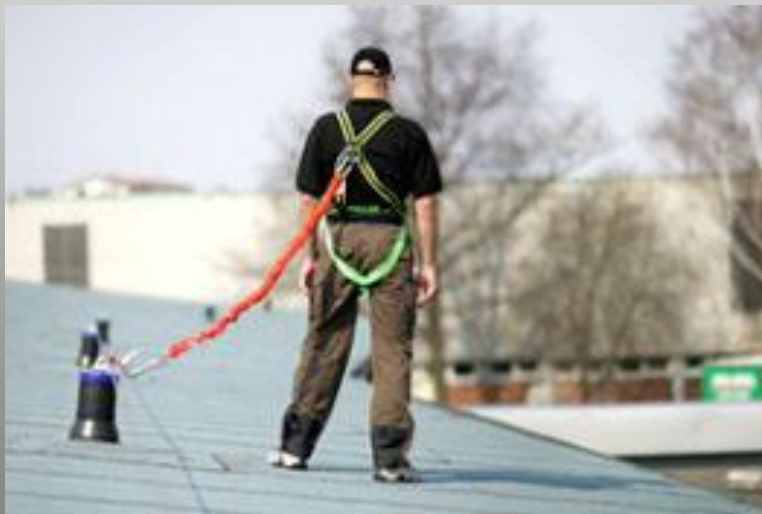
**In questa fascia d'età il tasso infortunistico è più alto rispetto a quello della
fascia più anziana - con 5,06 incidenti ogni 100 occupati - a fronte dei 3,72
per i lavoratori più grandi ed esperti.**

**Nel 2009 gli incidenti che hanno coinvolto un `under 35´ sono stati 262.233
su un totale di 790.112 - mentre i casi mortali che hanno riguardato i giovani -
sono stati 295 su 1.050 vittime.**

Normative a tutela dei lavoratori

Alcol è sostanza psicotropa e pertanto, ai sensi dell' art. 41. del D.Lgs. 81/08, la sorveglianza sanitaria effettuata dal medico competente ha il fine di verificarne l' eventuale assunzione. La stessa classificazione identifica le seguenti modalità di consumo di alcol in Unità Alcoliche U.A. o bicchieri standard pari a 12 grammi di alcol.

Nei luoghi di lavoro in cui si effettuano le lavorazioni incluse nell' allegato 1 dell' Intesa Stato/Regioni del 16 marzo 2006 si richiede l' applicazione obbligatoria di misure e procedure riferite *unicamente alle condizioni di consumo acuto o di alcol dipendenza.*



1. Divieto di somministrare o assumere bevande alcoliche negli ambienti e nelle attività di lavoro in associazione alla possibilità di controllare, in ogni momento e situazione, il rispetto di tale normativa o comunque l'assenza di valori positivi di alcolemia attraverso l'esecuzione di test alcolimetrici.
2. Organizzazione di attività di controllo senza preavviso, in campioni predefiniti di lavoratori selezionati in modo randomizzato, con documentazione dei risultati ottenuti.
3. Ricerca dei lavoratori in condizioni di alcol dipendenza per la valutazione della loro idoneità a svolgere tali lavorazioni.



- Il rilevamento di condizioni cliniche che necessitano di terapia o trattamenti specifici per l'alcol dipendenza comporta l'obbligo per il medico competente di indirizzare il lavoratore a specifici programmi di cura e riabilitazione, richiedendo la collaborazione dei centri di alcologia delle ASL e del medico curante dei lavoratori interessati.
- L'attività mirata alla prevenzione del rischio lavorativo alcol-correlato deve seguire procedure che garantiscano la privacy, il rispetto e la dignità della persona sottoposta ad accertamento e non devono in alcun modo rappresentare strumenti persecutori lesivi della libertà individuale o tesi ad allontanare arbitrariamente la persona dalla sua attività lavorativa.

- Il lavoratore viene sottoposto ad accertamento nell'ambito dello svolgimento della lavorazione a rischio e quando sussistano elementi che facciano pensare ad un possibile consumo di alcol in forma acuta (ragionevole dubbio) che determini una condizione di rischio nello svolgimento delle attività incluse nell'allegato 1 dell'Intesa Stato/Regioni.
- La segnalazione di ragionevole dubbio, in via cautelativa e riservata, viene fatta dal datore di lavoro o suo delegato al medico competente che provvederà a verificarne la fondatezza e, se del caso, ad effettuare il controllo alcolimetrico previsto dall'art. 15 della L. 125/01 ed eventualmente gli ulteriori accertamenti clinici di sua competenza.

Considerato che l'attività lavorativa dal punto di vista neuro/psico/motorio non si discosta in maniera sostanziale da quella della guida, si ritiene che il livello di alcolemia a cui si debba fare riferimento sia quello più restrittivo previsto dal Codice della strada in vigore (0 g/l)

Al superamento di tale livello il lavoratore:

- 1) Verrà immediatamente allontanato dalla mansione a rischio, nel rispetto dell' art. 15, c. 1, lett. m e dell' art. 18, c. 1, lett. c del D.lgs. 81/08, ma anche dell' art. 54 (“stato di necessità”) e 40 (“rapporto di causalità”) del Codice Penale. Il medico competente dovrà avvertire il datore di lavoro o il dirigente, soggetti che in virtù dell' ex art. 18 del D.lgs. 81/08, possono allontanare il lavoratore dal lavoro a rischio fornendo indicazione precisa sulla collocabilità del lavoratore in un' altra specifica mansione non a rischio e sul termine per il rientro nella mansione a rischio (tempi fisiologici di eliminazione dell' alcol dall' organismo) ed eventualmente previa sua ulteriore valutazione.
- 2) Potrà venire sottoposto alla ripetizione del test, senza preavviso, nei giorni successivi.

In caso di riscontro di alcolemia positiva persistente per almeno tre controlli successivi nell' arco di un mese il M.C., coadiuvato da medici specialisti alcologi delle ASL, valuta la necessità di inviare il lavoratore per un approfondimento diagnostico al Servizio di Alcologia o al Servizio per le Dipendenze della ASL di riferimento territoriale.

Nel caso invece di lavorazioni non comprese nell' elenco allegato il datore di lavoro dovrà attenersi al percorso previsto dalla L. 300/70, e cioè l' avvio del lavoratore al collegio medico dell' ASL per la valutazione dell' idoneità del lavoratore.

E' opportuno che i criteri e le procedure per l' attuazione degli accertamenti vengano predisposti all' interno di ogni azienda con un atto formale e con il coinvolgimento dei RLS.

- Con l'invio al Servizio di Alcologia o per le Dipendenze il M.C., nell'ambito di quanto previsto dal comma 5 dell'art. 39 del D. Lgs. 81/08, richiede una consulenza specialistica alcologica al fine di ottenere una valutazione finalizzata ad una diagnosi di dipendenza (che deve essere certificata) e l'eventuale immediata presa in carico qualora ritenuto necessario.
- Il M.C. informa il lavoratore sottoposto a controllo dei risultati degli accertamenti effettuati e del loro significato medico nonché delle conseguenze che questo comporta relativamente alla sua attività lavorativa.
- Al lavoratore, in caso di diagnosi positiva per dipendenza, viene proposto un percorso riabilitativo presso il Servizio di Alcologia o il Servizio per le Dipendenze della ASL del territorio di residenza.

Il M.C., in caso di rifiuto del lavoratore di sottoporsi agli accertamenti mirati, dichiarerà che “non è possibile esprimere il giudizio di idoneità per impossibilità materiale ad eseguire gli accertamenti sanitari”. Ove il lavoratore non si presenti agli accertamenti senza avere prodotto documentata e valida giustificazione, lo stesso sarà sospeso in via cautelativa dalla mansione a rischio e riconvocato entro dieci giorni



Avverso il giudizio espresso dal M.C. 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 che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.

Con medesime modalità il lavoratore può ricorrere al giudizio espresso dal M.C. nell' ambito di accertamenti dell' alcolemia, siano questi occasionali o di screening, effettuati ai sensi dell' art. 15 della L. 125/01.

Legge quadro 125 del 30 Marzo 2001

- 1) attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:
 - a) impiego di gas tossici (articolo 8 del regio decreto 9 gennaio 1927, e successive modificazioni);
 - b) conduzione di generatori di vapore (decreto ministeriale 1° marzo 1974);
 - c) attività di fochino (articolo 27 del decreto del Presidente della Repubblica 9 marzo 1956, numero 302);
 - d) fabbricazione e uso di fuochi artificiali (articolo 101 del regio decreto 6 maggio 1940, numero 635);
 - e) vendita di fitosanitari, (articolo 23 del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, numero 290);
 - f) direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari (decreto del Presidente P.R. 30 dicembre 1970, numero 1450, e s.m.);
 - g) manutenzione degli ascensori (decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1999, numero 162);
- 2) dirigenti e preposti al controllo dei processi produttivi e alla sorveglianza dei sistemi di sicurezza negli impianti a rischio di incidenti rilevanti (articolo 1 del decreto legislativo 17 agosto 1999, numero 334);
- 3) sovrintendenza ai lavori previsti dagli articoli 236 e 237 del decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, numero 547;
- 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, ivi comprese le attività di guardia particolare e giurata;

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;
- b) personale addetto direttamente alla circolazione dei treni e alla sicurezza dell' esercizio ferroviario;
- c) personale ferroviario navigante sulle navi del gestore dell' infrastruttura ferroviaria con esclusione del personale di carriera e di mensa;
- d) personale navigante delle acque interne;
- e) personale addetto alla circolazione e alla sicurezza delle ferrovie in concessione e in gestione governativa, metropolitane, tranvie e impianti assimilati, filovie, autolinee e impianti funicolari aerei e terrestri;
- f) conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie;
- g) personale marittimo delle sezioni di coperta e macchina, nonché il personale marittimo e tecnico delle piattaforme in mare, dei pontoni galleggianti, adibito ad attività off-shore e delle navi posatubi;
- h) responsabili dei fari;
- i) piloti d' aeromobile;
- l) controllori di volo ed esperti di assistenza al volo;
- m) personale certificato dal registro aeronautico italiano;
- n) collaudatori di mezzi di navigazione marittima, terrestre ed aerea;
- o) addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti;
- p) addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci;

- 9) addetto e responsabile della produzione, confezionamento, detenzione, trasporto e vendita di esplosivi;
- 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;
- 11) capiforno e conduttori addetti ai forni di fusione;
- 12) tecnici di manutenzione degli impianti nucleari;
- 13) operatori e addetti a sostanze potenzialmente esplosive e infiammabili, settore idrocarburi;
- 14) tutte le mansioni che si svolgono in cave e miniere.

RUOLO DEI SERVIZI A TUTELA DELLA SICUREZZA E DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO DELLE ASL

I medici del lavoro degli SPISAL possono:

- 1) Effettuare gli accertamenti alcolimetrici previsti all' art. 15 della L. 125/01. Tali accertamenti possono essere effettuati di iniziativa o in collaborazione con i M.C.**
- 2) Proporre al M.C. la necessità di inviare i lavoratori risultati positivi ai test presso Servizi di Alcologia o per le Dipendenze, sulla base delle modalità concordate e in parte sopra riportate.**
- 3) Promuovere il coordinamento delle Strutture coinvolte dalle procedure previste dalla normativa, fornendo eventualmente aggiornamenti normativi e procedurali ai Servizi di Alcologia o per le Dipendenze, ai Laboratori Analisi delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere e ai M.C.**
- 4) Garantire la correttezza delle procedure adottate nelle aziende al fine dell' efficacia dell' applicazione del presente accordo e del rispetto della dignità dei lavoratori.**
- 5) Valutare i ricorsi di avverso giudizio di idoneità espressi dai M.C. ai sensi dell' art. 41 del D.Lgs. 81/08 o dell' art.15 della L.125/01.**

OBBLIGHI PER I LAVORATORI AUTONOMI

La L. 125/01 non distingue la fattispecie “lavoratore autonomo” dal lavoratore dipendente o equiparato. Anche il lavoratore autonomo quindi ha l’obbligo di non assumere alcolici se svolge le mansioni di cui all’ accordo Stato/Regioni e i Medici del Lavoro dei Servizi per la Prevenzione e la Sicurezza negli Ambienti di Lavoro con funzioni di Vigilanza competenti per territorio, possono sottoporlo agli accertamenti alcolimetrici previsti all’ art. 15 della L. 125/01 in quanto può provocare danni a se o a terze persone. Gli stessi medici PSAL possono inoltre impartire la sanzione amministrativa prevista al comma 4 dell’ articolo citato.

GRAZIE DELL' ATTENZIONE

