



PROCEDURA ALCOL E LAVORO: PRINCIPALI ASPETTI NORMATIVI RELATIVI ALLA TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è definire gli aspetti legati al rischio aggiuntivo di comportamenti individuali scorretti, tra i quali l'assunzione di alcolici. Il legislatore ha introdotto il divieto di assunzione e somministrazione di bevande alcoliche nella attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro, con la possibilità di effettuare controlli alcolimetrici ai lavoratori, e ha previsto, nell'ambito della sorveglianza sanitaria, la verifica dell'assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura è rivolta a tutte le mansioni soggette al rischio alcol:

- 1) 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 terapeutiche; infermiere; operatore socio-sanitario; ostetrica caposala e ferrista;
- 2) mansioni inerenti le attività di trasporto come 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;
- 3) 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.

3. MODALITÀ OPERATIVE

3.1. Nota introduttiva

Si precisa che è obbligo dei lavoratori sottoporsi agli accertamenti disposti dal Medico Competente (sulla base dell'art. 20, comma 2, lett. i del D.lgs. 81/08, sanzionabile ai sensi dell'art. 59, comma 1, lett. a di tale decreto). Nel caso il lavoratore, soggetto per legge al controllo, rifiuti l'accertamento, per principio di precauzione potrà essere temporaneamente adibito da parte del datore di lavoro o del dirigente ad altra mansione non a rischio, o, se ciò non fosse possibile, potrà essere allontanato dal lavoro, al fine di evitare il potenziale rischio infortunistico nel caso lo stesso abbia assunto alcolici, ferma restando la sanzionabilità di tale comportamento.

3.1.1 Come calcolare quanto si beve

Il modo più semplice per farlo è contare il numero di bicchieri di bevande alcoliche bevuti. Un bicchiere di vino (in genere 125 ml), una birra (in genere 330 ml), oppure un bicchiere di superalcolico (40 ml) contengono la stessa quantità di alcol, pari a circa 12 gr.

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		RSPP	RA	DL	
02	29/03/2022				Aggiornamento

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 33
	PROCEDURA ALCOL E LAVORO	Data 29/03/2022 Pagina 2 di 5



1 unità = 12 grammi di alcol

3.1.2 Effetti prodotti dall'assunzione di alcol

Effetti Acuti

In virtù delle differenze metaboliche e fisiologiche tra sesso maschile e femminile, le donne sono più vulnerabili all'alcol e raggiungono livelli di alcolemia più elevati con quantità inferiori di alcol consumato e li raggiungono con maggiore rapidità. In definitiva, fermo restando l'obbligo per i lavoratori esposti alle lavorazioni a rischio (così come indicate nell'Accordo Stato-Regioni del 2006) di non assumere alcolici, quindi di non avere tracce di alcol nel sangue (alcolemia = 0), due bicchieri/unità alcoliche (24 grammi di alcol) per la donna e 3 bicchieri (36 grammi di alcol) per un uomo sono sufficienti per raggiungere il limite legale da non superare alla guida per i cittadini non rientranti nelle categorie per le quali il Codice della Strada non ammette l'assunzione di alcol (alcolemia = 0).

ALCOLEMIA

0,2 gr/l	MASCHIO	1 bicchiere	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
	FEMMINA	1 bicchiere	
0,4 gr/l	MASCHIO	2 bicchieri	Rallentano le capacità di vigilanza ed elaborazione mentale; le percezioni ed i movimenti o le manovre vengono eseguiti bruscamente con difficoltà di coordinazione
	FEMMINA	1 bicchiere	
0,5 gr/l	MASCHIO	3 bicchieri	Il campo visivo si riduce prevalentemente a causa della visione laterale (più difficile perciò controllare lo specchietto retrovisore o controllare le manovre di sorpasso se si guidano veicoli); contemporaneamente si verifica la riduzione del 30-40% della capacità di percezione degli stimoli sonori, luminosi ed uditivi e della conseguente capacità di reazione
	FEMMINA	2 bicchiere	
0,6 gr/l	MASCHIO	3 bicchieri	I movimenti e gli ostacoli vengono percepiti con notevole ritardo e la facoltà visiva laterale è fortemente compromessa
	FEMMINA	2 bicchiere	
0,7 gr/l	MASCHIO	4 bicchieri	I 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
	FEMMINA	3 bicchiere	
0,9 gr/l	MASCHIO	5 bicchieri	L'adattamento all'oscurità è compromesso accompagnandosi alla compromissione della 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)
	FEMMINA	4 bicchiere	
1,0 gr/l	MASCHIO 6 bicchieri	Ebbrezza franca e manifesta, caratterizzata da euforia e disturbi motori che rendono precario l'equilibrio. E' 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. Le percezioni sonore vengono avvertite con ritardo accentuato e comunque in maniera inefficace a determinare un riflesso utile alla salvaguardia della propria e altrui incolumità. 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	
	FEMMINA 4 bicchiere		
> 1,0 gr/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. La probabilità di subire un incidente è di 10 - 25 volte maggiore rispetto ad una persona che non ha bevuto		

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 33
	PROCEDURA ALCOL E LAVORO	Data 29/03/2022 Pagina 3 di 5

Effetti Cronici

È importante ricordare che l'alcol etilico è una sostanza tossica, potenzialmente cancerogena (associata a tumori maligni di cavità orale, faringe, laringe, esofago e fegato) e psicotropa (può dare dipendenza). Bere alcolici è quindi un comportamento a rischio; a basso rischio se l'assunzione avviene a stomaco pieno e a basse dosi (meno di 20g al giorno per le donne, meno di 40g al giorno per gli uomini), ma può diventare dannoso/problematico con l'assunzione di dosi maggiori (più di 40g al giorno per le donne, più di 60g al giorno per gli uomini) comportando danni fisici, psichici o sociali. L'alcol-dipendenza è un insieme di fenomeni fisiologici, comportamentali e cognitivi in cui l'uso di alcol riveste per l'individuo una priorità sempre maggiore rispetto ad abitudini che in precedenza avevano ruoli più importanti. La caratteristica predominante è il continuo desiderio di bere. Parlando di alcolismo cronico è opportuno distinguere la condizione di "Abuso alcolico", definita come compromissione dell'esistenza correlata all'alcol, che interferisce con le normali funzioni dell'individuo, dalla "Dipendenza alcolica", nella quale, alla compromissione citata, si associa l'evidenza dello stato di obbligo/necessità per il soggetto di assumere alcolici, accompagnato da un'aumentata tolleranza all'etanolo e/o a segni fisici di astinenza.

3.2 Regolamento

1. È vietata l'assunzione di bevande alcoliche in orario di lavoro per le persone che eseguono le seguenti attività lavorative classificate come a rischio:
 - mansioni sanitarie svolte in strutture pubbliche e private in qualità di medico comunque preposto ad attività diagnostiche terapeutiche; infermiere; operatore socio-sanitario;
 - mansioni inerenti le attività di trasporto, come addetti alla guida di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria B
 - mansioni sociali e socio-sanitarie svolte in strutture pubbliche e private
2. Durante la pausa pranzo, e in generale nelle pause di lavoro, è proibita l'assunzione di alcolici in quanto può poi comportare una alcolemia diversa da zero durante le ore di lavoro. Il datore di lavoro si impegna a non somministrare alcolici nelle mense aziendali e ad effettuare appositi accordi con gli esercenti esterni per evitare il consumo di alcolici durante i pasti consumati dai lavoratori. Non saranno rimborsati i buoni pasto comportanti anche il consumo di alcolici.
3. È vietata l'assunzione di bevande alcoliche anche prima dell'inizio del turno di lavoro.
4. Con "violazione del divieto di assunzione di alcol da parte dei lavoratori o sospetta violazione (ragionevole dubbio)" si intendono situazioni quali:
 - il lavoratore viene visto bere alcolici in ambiente di lavoro o in pausa pranzo;
 - il lavoratore si presenta al lavoro con alitosi alcolica, rallentamento dell'eloquio, andatura vacillante, mancanza di coordinazione, comportamenti rischiosi ed azioni contrastanti con le procedure di sicurezza aziendale, stato soporoso, elevata e immotivata litigiosità, ecc.
5. Procedure specifiche per la gestione dei casi di ubriachezza conclamata e per i casi di ragionevole dubbio sono:
 - nelle situazioni di ubriachezza conclamata e/o di ragionevole dubbio di incapacità ad attendere alla mansione a rischio, la prima misura da mettere in atto è l'astensione e l'allontanamento del lavoratore da ogni mansione ritenuta pericolosa o rischiosa per il lavoratore stesso e per la collettività fino al ritorno alla situazione di compenso o benessere (art. 15 D.Lgs. 81/08 comma 1 lett. m));
 - segue l'accompagnamento coatto del dipendente a casa con presa in carico da parte dei familiari;



- chiunque riscontrasse una situazione di ubriachezza conclamata e/o di ragionevole dubbio, deve segnalare nell'immediatezza al datore di lavoro o al preposto, che darà disposizioni circa l'interdizione allo svolgimento della mansione a rischio. Tale obbligo vige particolarmente per i preposti/capisquadra che hanno compiti di sovrintendenza e vigilanza in riferimento anche all'art. 19 comma 1 lettere a) ed f);
- seconda delle condizioni cliniche del lavoratore e delle risorse aziendali potrà essere previsto l'accesso al pronto soccorso con chiamata al 112;
- nei casi complicati di ubriachezza molesta, dove c'è un ragionevole pericolo di comportamenti antisociali e violenti, saranno avvertite anche le forze di pubblica sicurezza;
- le situazioni di ubriachezza conclamata e/o di ragionevole dubbio, in via cautelativa e riservata, sono inoltre segnalate dal datore di lavoro o suo delegato, in forma scritta, al Medico Competente. Questi valuterà le condizioni del Lavoratore in rapporto alla sua salute e alla sicurezza e suggerirà, se necessario, un cambio di mansione in base agli eventuali accertamenti sanitari del caso (art. 18, comma 1 lett. c) del D.Lgs. 81/08);
- si ricorda che per le situazioni non comprese nelle lavorazioni indicate dall'accordo Stato-Regioni del 2006, il Datore di lavoro richiederà alla struttura pubblica una valutazione di idoneità al lavoro ex art. 5 Legge 300/70 (Statuto dei Lavoratori). Il ricorso al Collegio Medico, ex art. 5, può essere fatto dal datore di lavoro anche per i lavoratori compresi nell'elenco dell'Allegato I al Provvedimento 16 marzo 2006. Se il lavoratore è un alcolista o, più probabilmente, un abusatore cronico, la valutazione supera l'ambito della mansione specifica e la non idoneità in questi casi sarà riferita all'attività lavorativa in genere.

Si ricorda che l'art. 15 della Legge 125 prevede (in analogia all'art. 124 del DPR 309 del 1990 sulla tossicodipendenza, cui fa esplicito riferimento) la conservazione del posto di lavoro per un periodo massimo di tre anni per coloro che intendono intraprendere un percorso riabilitativo.

6. Procedure specifiche per la verifica di assenza di condizioni di alcol-dipendenza adottate dal Medico Competente nell'ambito della sorveglianza sanitaria svolta ai sensi dell'art. 41 comma 4 del D.Lgs. 81/2008:
- in assenza di indicazioni operative in merito alle procedure specifiche per la verifica delle condizioni di alcool-dipendenza, il Medico Competente adotta nell'ambito della sorveglianza sanitaria svolta ai sensi dell'art. 41, comma 4 del D.Lgs 81/08, la seguente proposta operativa di controllo da applicare a discrezione del MC stesso in toto o parzialmente, seguendo le fasi di seguito specificate:
 - i. fase di prevenzione salute: informazione (anche durante ogni visita medica periodica, incontro programmato dal datore di lavoro, consegna di informativa all'assunzione)
 - ii. fase A.U.D.I.T. (questionario Alcohol Use Disorders Identification Test) e/o eventuale verifica alcolimetrica collettiva concordata e programmata nell'ambito di un accordo tra RLS e DL
 - iii. fase di controllo con accertamenti analitici consistenti in:
 - a. esame emocromocitometrico completo, AST, ALT, GGT, Ac urico, creatininemia, glicemia, trigliceridi ed esame urine per evidenziare alterazioni quali ad esempio anemia, macrocitosi, alterata funzionalità epatica (a discrezione del medico competente)
 - b. C.D.T. (a discrezione del Medico Competente)
 - c. alcolemia (a discrezione del Medico Competente)

In caso di sospetto per riscontro di positività agli accertamenti di cui sopra, l'IDONEITÀ verrà sospesa per le lavorazioni a rischio e verrà valutata la necessità di inviare il lavoratore alla struttura sanitaria competente per visita specialistica alcolologica ed eventuale programma di recupero.

	SISTEMA GESTIONE ASSC	PC 33
	PROCEDURA ALCOL E LAVORO	Data 29/03/2022 Pagina 5 di 5

7. Individuazione del personale preposto a vigilare sul divieto e delle persone da informare in caso di violazioni: l'ASSC stabilisce che, oltre al datore di lavoro, gli addetti al primo soccorso e i preposti possano rappresentare le figure chiave nei casi di violazione della norma che vieta l'assunzione di bevande alcoliche nell'ambiente di lavoro. Questi soggetti, una volta individuata la violazione, lo comunicheranno al datore di lavoro. È chiaro che gli stessi devono essere adeguatamente formati a riconoscere e gestire i casi di ragionevole dubbio.
8. Si ricorda che, in caso di ubriachezza conclamata del lavoratore, i contratti collettivi nazionali prevedono la possibilità di mettere in atto, nell'immediatezza della circostanza, provvedimenti disciplinari che saranno citati nel regolamento aziendale.

3.3 Note conclusive

3.3.1 Soggetto colto in stato di ebbrezza

Per l'ipotesi che un soggetto venga colto in stato di ebbrezza, l'art. 15 della L. n. 125/2001, al comma 2, prevede che "per le finalità del 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 con funzioni di vigilanza competenti per territorio delle aziende unità sanitarie locali."

È il caso di rilevare che le modalità di procedura dei controlli sono di stretta competenza del medico stesso che li esegue in conformità a quanto disposto dall'art. 15 sopra citato.

3.3.2 Rifiuto del controllo sanitario da parte del lavoratore

Il rifiuto ingiustificato, da parte del lavoratore soggetto al divieto di assunzione di bevande alcoliche, di sottoporsi al controllo sanitario, può integrare la violazione dell'art. 20, comma 2, lett. i), del D.Lgs. 81/08 e, di conseguenza, può risultare applicabile la sanzione prevista per tale inadempienza dall'art. 304 dello stesso decreto 81/08.

Diversamente, il comportamento del lavoratore colto in stato di ebbrezza, ma non destinatario del divieto di assunzione di bevande alcoliche, dovrà essere valutato, ai sensi del combinato disposto degli articoli 2086, 2104 e 2106 c.c., ai fini dell'esercizio, da parte del datore di lavoro, del potere disciplinare, in conformità a quanto previsto dall'articolo 7 della L. n. 300/1970, che dispone in merito al relativo procedimento.

4. DOCUMENTI RICHIAMATI / BIBLIOGRAFIA

- Legge 125/2001 - Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati
- Provvedimento 16/03/2006 della "Conferenza Stato Regioni"
- D.Lgs.81/2008 e D.Lgs.106/2009 - c.d. "Testo Unico sulla sicurezza nei luoghi di lavoro"