

Alcol, sostanze stupefacenti e lavoro

La sicurezza è un bene di tutti
Prendiamocene cura!



your construction partner

Alcol e lavoro

Che cos'è l'alcol?	p. 4
L'alcol come fattore di rischio.....	p. 4
Le conseguenze legate all'alcol	p. 7
Tipologie di test	p. 9
Interazioni tra alcol, farmaci e sostanze stupefacenti	p. 12
Sfatiamo i luoghi comuni	p. 13
Alcol e lavoro	p. 14
Consigli per i lavoratori	p. 15
Normativa sull'alcol	p. 16

Sostanze stupefacenti e lavoro

Che cosa sono le
sostanze stupefacenti?.....p. 19

Le conseguenze legate all'uso
di sostanze stupefacentip. 19

Tipologie di testp. 20

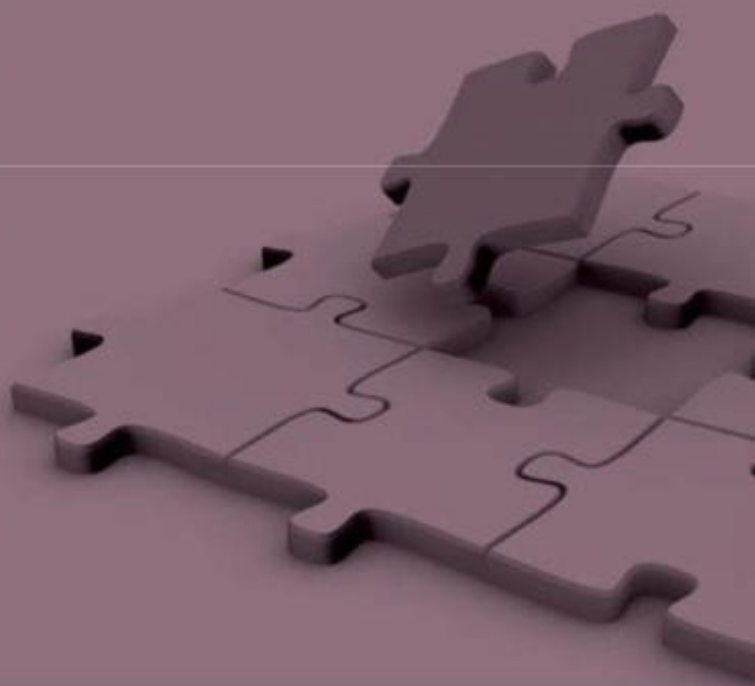
Come si misurano le sostanze
stupefacenti assuntep. 22

Sostanze stupefacenti e lavorop. 24

Normativa su sostanze stupefacenti
e lavoro.....p. 25

Dove rivolgersip. 28

Siti internet utilip. 35



Alcol e lavoro

Che cosa è l'alcol?

Le bevande alcoliche sono costituite per la maggior parte da acqua, etanolo (o alcol etilico) e una minima quantità di altre sostanze come coloranti etc.

L'alcol, o etanolo, è una sostanza con una elevata capacità di indurre dipendenza fisica e/o psichica ed effetti di tolleranza (bisogno di dosi progressivamente più elevate per raggiungere l'effetto desiderato), come le sostanze illegali.

Le bevande alcoliche sono classificate dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) come sostanze cancerogene quindi in grado di causare alcuni tipi di tumore.

L'alcol come fattore di rischio

Possiamo distinguere diverse definizioni a seconda dei comportamenti relativi all'alcol:

■ **gli astemi** sono coloro i quali non hanno mai voluto o potuto bere alcolici;

■ **gli astinenti** sono tutte quelle persone che in passato hanno bevuto bevande alcoliche e che oggi, per motivi diversi, hanno deciso di astenersi dal bere qualsiasi bevanda alcolica;

■ **i consumatori** sono coloro che consumano bevande alcoliche.

La definizione di consumatore di alcol a "basso rischio" si basa sull'identificazione dei consumatori che NON eccedono le quantità che gli organismi di tutela della salute indicano come "limite massimo" per non incorrere in rischi, pericoli o danni per la salute.

Negli ultimi 40 anni le quantità consentite sono continuamente diminuite per questo oggi l'OMS parla solo di consumi.

Le linee guida del INRAN (Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione) **indicano i seguenti quantitativi a basso rischio** per la salute di una persona che non presenta patologie croniche o altre condizioni di suscettibilità (come la gravidanza).



**Sei a basso rischio
per la salute se il
consumo giornaliero
non è superiore a:**



0 unità
fino a 16 anni



1 unità
tra i 16 e 20 anni
ed oltre i 65 anni



1-2 unità
per le donne



2-3 unità
per gli uomini

1 unità = 1 bicchiere di qualsiasi bevanda
alcolica (vedere pag. 9 per la spiegazione)



Alcuni contesti o condizioni richiedono l'astensione assoluta dal consumo:

- se si deve guidare
 - se si deve svolgere un'attività lavorativa
 - se si ha meno di 16 anni di età
 - se si soffre di malattie acute o croniche
 - se si assumono farmaci
 - se si è in gravidanza o in allattamento
 - se l'alcol ha creato problemi personali o familiari ■
- se si hanno o si sono avuti altri tipi di dipendenza.

Si definiscono **a rischio** coloro che consumano alcol che, per quantità o modalità di assunzione (es. binge drinking: consumo in un'unica occasione di 5 o più bevande alcoliche), influenza negativamente la loro salute.

Gli **alcol dipendenti** sono coloro che presentano tolleranza, sintomi di astinenza e per i quali l'alcol rappresenta una priorità crescente nonostante crei dei problemi di natura fisica, psicologica e sociale.

L'alcol, in qualunque dose, può essere:

Dannoso per

- stomaco, fegato, pancreas e intestino
- sistema cardiocircolatorio
- apparato riproduttivo

Aumenta il rischio di tumore per

- cavo orale, faringe, laringe, esofago
- colon-retto, fegato, pancreas
- mammella

Altera il sistema nervoso: infatti

- diminuisce l'attenzione
- porta ad una sottovalutazione del rischio
- può causare gravi danni psichici e neurologici



Influisce negativamente

- sulla guida dell'auto
- sull'utilizzo di apparecchi pericolosi per sé e per gli altri

Il consumo di alcolici è uno dei fattori che influenza in modo negativo la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'Organizzazione Internazionale per il Lavoro (Agenzia delle Nazioni Unite) stima che il 10-12% di tutti i lavoratori con età superiore a 16 anni ha problemi alcolcorrelati.

Le conseguenze legate all'alcol

L'alcol risulta essere la principale causa di cirrosi epatica nonché di 60 malattie e condizioni patologiche incluso il cancro. In Europa l'alcol causa 195.000 morti l'anno ed è inoltre la terza causa di mortalità prematura dopo l'ipertensione e il fumo di tabacco.

In Italia almeno 30.000 persone ogni anno muoiono a causa dell'alcol per malattie, suicidi, omicidi, incidenti stradali e domestici, infortuni in ambito lavorativo.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che i costi annuali, sociali e sanitari, sostenuti a causa di problemi collegati all'alcol siano pari al 2-5% del Prodotto Interno Lordo (PIL).

Fanno parte di questi costi quelli sostenuti dalle famiglie per il licenziamento o declassamento in mansioni lavorative meno qualificate o di minor responsabilità.

Effetti dell'alcol nella donna



Le donne hanno una massa corporea inferiore rispetto all'uomo, minor quantità di acqua corporea e meno efficienza dei meccanismi di trasformazione e eliminazione dell'alcol. Questo le rende più vulnerabili agli effetti dell'alcol e, a parità di consumo, determina la rilevazione di alcol nel sangue più elevata.

Contraccezione

Quando si assumono contraccettivi orali (pillola) l'alcol ingerito resta in circolo più a lungo.

Gravidanza

Aborto: nel primo trimestre il consumo di alcol per più di 3 Unità Alcoliche alla settimana aumenta il rischio di aborto spontaneo di 2-3 volte.

Danni al feto: esiste un passaggio bidirezionale dell'alcol tra la madre e il feto. Dopo 15 minuti dall'assunzione dell'alcol il livello di alcolemia del feto è simile a quello materno. L'alcol può interferire sui normali processi di sviluppo del feto sia fisico (malformazioni) che intellettuale (ritardo mentale) in maniera più o meno grave in funzione dei livelli di consumo (sindrome feto-alcolica).

Allattamento

L'alcol ingerito dalla mamma si distribuisce rapidamente e facilmente dal sangue al latte e quindi al bambino.



Tipologia di test

Sono disponibili diversi test per verificare l'avvenuta assunzione di bevande alcoliche. Il più semplice e utilizzato nei luoghi di lavoro è quello che ricerca la quantità di alcol nel sangue, ovvero l'alcolemia (grammi di alcol in un litro di sangue).

Come si misura l'alcol assunto

Per stimare quanto alcol si è assunto si fa riferimento all'unità alcolica, che permette di tener conto sia della gradazione che della quantità di bevanda consumata.

Un'unità alcolica (12 grammi di etanolo) corrisponde a

- un bicchiere (125 ml) di vino di media gradazione
- una lattina (330 ml) di birra di media gradazione
- un bicchiere (80 ml) di aperitivo
- un bicchierino (40 ml) di superalcolico

Il valore dell'alcolemia si può misurare con l'etilometro, strumento in grado di rilevare la concentrazione di alcol nel sangue attraverso l'aria emessa con il respiro ("prova del palloncino"). Può essere misurato anche attraverso un prelievo del sangue.



La regola generale è che, quando l'attività lavorativa svolta comporta un elevato rischio di infortunio sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità e la salute di altre persone, è vietato assumere bevande alcoliche (art. 15 Legge 125 del 2001), pertanto l'alcolemia deve essere zero.

Lavorare in sicurezza è un diritto e dovere di tutti pertanto...

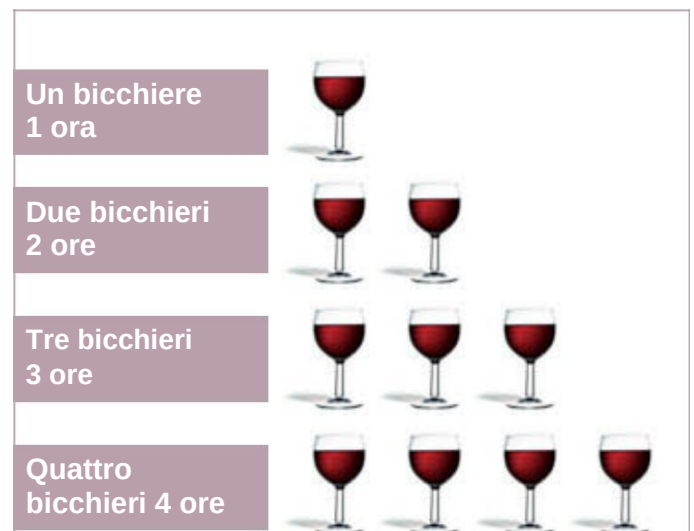
**ZERO ALCOL
ZERO RISCHIO**
ad esso correlato



Tempi di eliminazione

Dopo l'ingestione di sostanze alcoliche, l'alcolemia raggiunge il punto massimo in 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.

Mediamente occorrono da una a due ore per eliminare ogni unità alcolica bevuta.



Chi svolge un'attività lavorativa a rischio elevato di incidenti per se e per gli altri non deve assumere bevande alcoliche prima e durante lo svolgimento della propria attività

Effetti sull'organismo di quantità crescenti di alcolemia

Tabella descrittiva dei principali sintomi correlati ai diversi livelli di concentrazione alcolemica
(Art. 6 del decreto-legge 3 agosto 2007 n. 117 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 della legge 2 ottobre 2007, n. 160)

LIVELLO DI ALCOLEMIA	Sensazioni più frequenti	Effetti progressivi e abilità compromesse
0	Nessuna	Nessuna
0.1-0.2	Iniziale sensazione di ebbrezza Iniziale riduzione delle inibizioni e del controllo	Affievolimento della vigilanza, attenzione e controllo Iniziale riduzione del coordinamento motorio Iniziale riduzione della visione laterale Nausea
0.3-0.4	Sensazione di ebbrezza Riduzione delle inibizioni, del controllo e della percezione del rischio	Riduzione delle capacità di vigilanza, attenzione e controllo Riduzione del coordinamento motorio e dei riflessi Riduzione della visione laterale Vomito
0.5-0.8	Cambiamenti dell'umore Nausea, sonnolenza Stato di eccitazione emotiva	Riduzione della capacità di giudizio Riduzione della capacità di individuare oggetti in movimento e della visione laterale Riflessi alterati Alterazione delle capacità di reazione agli stimoli sonori e luminosi Vomito
0.9-1.5	Alterazione dell'umore Rabbia Tristezza Confusione mentale, disorientamento	Compromissione della capacità di giudizio e di autocontrollo Comportamenti socialmente inadeguati Linguaggio mal articolato Alterazione dell' equilibrio Compromissione della visione , della percezione di forme, colori, dimensioni Vomito
1.6-3.0	Stordimento Aggressività Stato depressivo Apatia Letargia	Compromissione grave dello stato psicofisico Comportamenti aggressivi e violenti Difficoltà marcata a stare in piedi o camminare Stato di inerzia generale Ipotermia Vomito
3.1-4.0	Stato di incoscienza	Allucinazioni Cessazione dei riflessi Incontinenza - Vomito Coma con possibilità di morte per soffocamento da vomito
Oltre 4	Difficoltà di respiro Sensazione di soffocamento Sensazione di morire	Battito cardiaco rallentato Fame d'aria Coma Morte per arresto respiratorio

Interazioni tra alcol, farmaci e sostanze stupefacenti

L'alcol interferisce a livello del fegato con il metabolismo dei farmaci e può determinare variazioni pericolose nella concentrazione dei farmaci stessi. Per questo motivo l'assunzione di alcol è sempre controindicata quando si stanno assumendo terapie con

■ **psicofarmaci**: tranquillanti, sonniferi, sedativi, antidepressivi, ansiolitici, in quanto l'alcol potenzia gli effetti di riduzione della attenzione



- **antiepilettici**: l'alcol ne diminuisce gli effetti con il rischio di crisi convulsive
- **antibiotici iniettabili**: rischio di una reazione avversa con effetti che possono portare anche al collasso cardiocircolatorio
- **antistaminici**: potenziano l'effetto della sonnolenza

Cocktail di alcol e droghe

Il consumo contemporaneo di diverse droghe, accompagnato a volte da alcol e psicofarmaci, è pericolosissimo perché amplia in maniera imprevedibile gli effetti negativi di ciascuna sostanza e i rischi conseguenti.



Sfatiamo i luoghi comuni

L'alcol aiuta la digestione

Non è vero! L'alcol rallenta la digestione e lo svuotamento dello stomaco.

Il vino fa buon sangue

Non è vero! Il consumo di alcol può essere responsabile di varie forme di anemia e di aumento dei grassi presenti nel sangue.

Le bevande alcoliche sono dissetanti

Non è vero! Disidratano e aumentano la sensazione di sete.

L'alcol da calore

Non è vero! Produce una momentanea e ingannevole sensazione di calore con successivo raffreddamento del corpo e aumento del rischio di assideramento.

L'alcol aiuta a riprendersi da uno shock

Non è vero! Provoca una dilatazione dei capillari e pertanto diminuisce l'afflusso di sangue agli organi interni.

L'alcol da forza

Non è vero! L'alcol è un sedativo e produce soltanto una diminuzione del senso di affaticamento e della percezione del dolore.

L'alcol rende sicuri

Non è vero! L'alcol disinibisce, eccita e aumenta il senso di socializzazione anche nelle persone più timide ma,

superata l'euforia iniziale, agisce come un potente depressivo.

La birra "fa latte"

Non è vero! In realtà la donna non ha bisogno di birra per produrre latte, ma soltanto di liquidi: acqua, succhi di frutta e cibi nutrienti.

L'alcol è una sostanza che protegge

Non è vero! Anche se alcune evidenze mostrano che minime quantità di alcol possono contribuire, nei soggetti adulti, a ridurre il rischio di mortalità cardiovascolare, è bene ricordare che alle stesse quantità consumate (meno di un bicchiere al giorno) corrisponde un aumento del rischio di cirrosi epatica, alcuni tumori, patologie cerebrovascolari, incidenti sul lavoro, stradali e domestici.

Gli effetti dell'alcol sono combattuti dall'assunzione di caffè

Non è vero! Il caffè contribuisce a mantenere un ubriaco un po' più sveglio ma non a smaltire l'alcol. Anche una doccia fredda non influenza lo smaltimento dell'alcol.

L'alcol aumenta la virilità

Non è vero! L'effetto dell'alcol sul sistema nervoso centrale determina un calo dell'ormone LH che stimola ormoni maschili nell'uomo e femminili nella donna. Dopo una singola dose di alcol, esiste già la possibilità di una riduzione dell'ormone testosterone e quindi anche della capacità di erezione.

Alcol e lavoro

Le conseguenze del consumo di alcol negli ambienti di lavoro

L'alcol può esporre a forti rischi di incidenti o infortuni anche in conseguenza di un singolo e occasionale episodio di consumo, spesso erroneamente valutato come innocuo per la salute e per la propria capacità di attenzione e reazione.

È necessario essere consapevoli che bere alcolici sul luogo di lavoro può rappresentare un rischio per la sicurezza propria e dei colleghi di lavoro.



L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) stima che il 10-30% degli infortuni sul lavoro siano alcol correlati. Inoltre, l'effetto tossico di alcune sostanze presenti negli ambienti di lavoro è potenziato dall'alcol e può causare danni in particolare al fegato, al sistema nervoso centrale e all'apparato cardiovascolare.

Situazioni lavorative che possono favorire il consumo di alcol

- Attività lavorative che comportano prolungati sforzi fisici
- Mansioni che prevedono frequenti situazioni di intrattenimento (rappresentanti, venditori) o somministrazione di bevande alcoliche (baristi, ristorazione)
- Disponibilità di bevande alcoliche sul luogo di lavoro
- Attività monotone, ripetitive, eccessivamente automatizzate
- Livelli di responsabilizzazione troppo alti o troppo bassi rispetto alle capacità personali
- Pressioni del gruppo di lavoro all'uso di alcolici

La disponibilità di bevande alcoliche sul luogo di lavoro ne aumenta il consumo, riducendo la percezione dei rischi

Per esempio, risultano dannose le seguenti associazioni:

- Alcol+Solventi (cloruro di vinile, eptano, benzolo, tricloroetilene)
- Alcol+Pesticidi (DDT, Dieltrin, Organofosforici)
- Alcol+Metalli (piombo, mercurio, cromo, cobalto, manganese)
- Alcol+Nitroglicerina



Consigli per i lavoratori

- Non assumere bevande alcoliche sia prima che durante qualsiasi attività lavorativa
- Gli effetti dell'alcol sono imprevedibili, pertanto i postumi di eccesso del bere potrebbero verificarsi in occasione di lavoro
- L'assunzione di alcol è tassativamente vietata dalla legge quando si svolgono attività ad elevato rischio per se e per gli altri
- Non offrire da bere alcolici a chi sta per svolgere un lavoro, e comunque non esercitare pressioni al bere nei confronti dei colleghi
- Durante le pause di lavoro, scegliere bevande analcoliche: i succhi di frutta sono particolarmente raccomandati perché aiutano a prevenire la stanchezza
- Se, per vari motivi, non bevi vino o birra, non devi cominciare a farlo in virtù di possibili effetti protettivi: le sostanze antiossidanti e comunque protettive in questione si trovano infatti in una grandissima varietà di prodotti ortofrutticoli!
- Se ti accorgi di avere difficoltà a mantenere l'astinenza, in particolare sul lavoro, parlane con il medico aziendale, il medico di base o rivolgiti ai servizi che trovi a pag. 28 e seguenti



Normativa sull'alcol

Legge 125/2001

Legge quadro in materia di alcol e di problemi correlati

La legge tratta del problema dell'alcol sotto vari aspetti quali prevenzione, cura, reinserimento sociale degli alcolodipendenti, ma anche aspetti sociali e culturali quali la pubblicità, sicurezza stradale, regolamentazione della vendita, e sicurezza sui luoghi di lavoro.

Il problema dell'alcol negli ambienti di lavoro viene trattato in particolare nell'articolo 15, che sancisce

- **divieto di assunzione e di somministrazione** di bevande alcoliche e superalcoliche nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortunio sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità e la salute dei terzi (individuate nel Provvedimento 16.03.2006);
- **controlli alcolimetrici** che possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente o dal medico del lavoro ASL con funzioni di vigilanza;
- **possibilità per i lavoratori alcol dipendenti, se assunti a tempo indeterminato, di accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione** con conservazione del posto di lavoro come previsto per i tossicodipendenti dall'art.124 del DPR 309/1990.

Provvedimento 16.03.2006

(ai sensi dell'art. 15 della Legge n. 125/01)

Attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi. (Allegato):

- attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti

Domande frequenti

FAQ Regione Lombardia 22.09.09

Quali categorie di lavoratori devono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria comprensiva degli accertamenti per l'identificazione dell'alcoldipendenza?

Allo stato della normativa la sorveglianza sanitaria comprensiva degli accertamenti per l'identificazione dell'alcoldipendenza non è prevista. Pertanto, per quanto attiene il consumo di bevande alcoliche sul luogo di lavoro, i riferimenti normativi sono esclusivamente la legge 125/01 e l'Atto d'Intesa conseguente del 16 marzo 2006 che identifica le mansioni. Va osservato peraltro che l'accertamento di uno stato di alcol-dipendenza, con particolare riguardo ai profili inerenti la capacità nel ruolo e l'esposizione a situazioni di rischio, necessita quantomeno di indagini di laboratorio mirate e valutazioni inerenti la sfera relazionale e comportamentale non certo esauribili secondo i tradizionali modelli di sorveglianza sanitaria in ambito occupazionale.

lavori pericolosi: gas tossici, generatori di vapore, fuochi artificiali, fitofarmaci, impianti nucleari, manutenzione ascensori;

■ dirigenti e preposti al controllo dei processi produttivi e alla sorveglianza dei sistemi di sicurezza negli impianti a rischio di incidenti rilevanti;

■ mansioni sanitarie (medico specialista in anestesia e rianimazione o in chirurgia; medico o infermiere di bordo; medico comunque preposto ad attività diagnostiche e terapeutiche; infermiere; operatore socio-sanitario; ostetrica caposala e ferrista);

■ vigilatrice d'infanzia o infermiere pediatrico e puericultrice, addetti ai nidi materni e ai

Come può essere gestito il caso specifico di lavoratori con problemi alcol-correlati?

La norma di riferimento prevede l'effettuazione di test alcolimetrici che consentono l'accertamento immediato di un'intossicazione alcolica, che possono essere effettuati dal medico competente o dai medici dei Servizi di prevenzione.

A seguito di una positività ai test alcolimetrici inoltre, allo stato attuale della normativa, non risulta possibile da parte del medico competente aziendale l'avvio di una specifica procedura accertativa circa l'idoneità alle mansioni.

È tuttavia facoltà dell'impresa richiedere l'idoneità fisica del lavoratore secondo quanto prevede l'art. 5 della L. 300/70. Qualora fossero presenti concreti sospetti di eventuali condizioni individuali di cronica assunzione di sostanze alcoliche in lavoratori che svolgono attività per le quali l'assunzione di alcol rappresenta un rischio aggiuntivo, è altrettanto possibile che il Medico Competente effettui ulteriori accertamenti specifici al fine di esprimere l'idoneità alla mansione.

reparti per neonati e immaturi, mansioni sociali e socio-sanitarie;

- attività di insegnamento di ogni ordine e grado;
- mansioni comportanti l'obbligo della dotazione del porto d'armi, ivi comprese le attività di guardia particolare e giurata;
- mansioni inerenti le attività di trasporto (addetti alla guida con patente B, C, D, E...)
- addetto e responsabile della produzione, confezionamento, detenzione, trasporto e vendita esplosivi;
- addetti ai comparti dell'edilizia e delle costruzioni e tutte le mansioni che prevedono attività in quota oltre i due metri di altezza;

- capiforno e conduttori addetti ai forni di fusione;
- tecnici e manutenzione degli impianti nucleari;
- operatori e addetti a sostanze potenzialmente esplosive e infiammabili, settore idrocarburi;
- tutte le mansioni che si svolgono in cave e miniere.

D.Lgs. 81 del 2008

Testo unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

L'art. 41 stabilisce che le visite mediche effettuate dal medico dell'azienda

- preventive, anche preassuntive
- periodiche
- in occasione di cambio mansione
- dopo assenza superiore a 60 giorni per motivi di salute

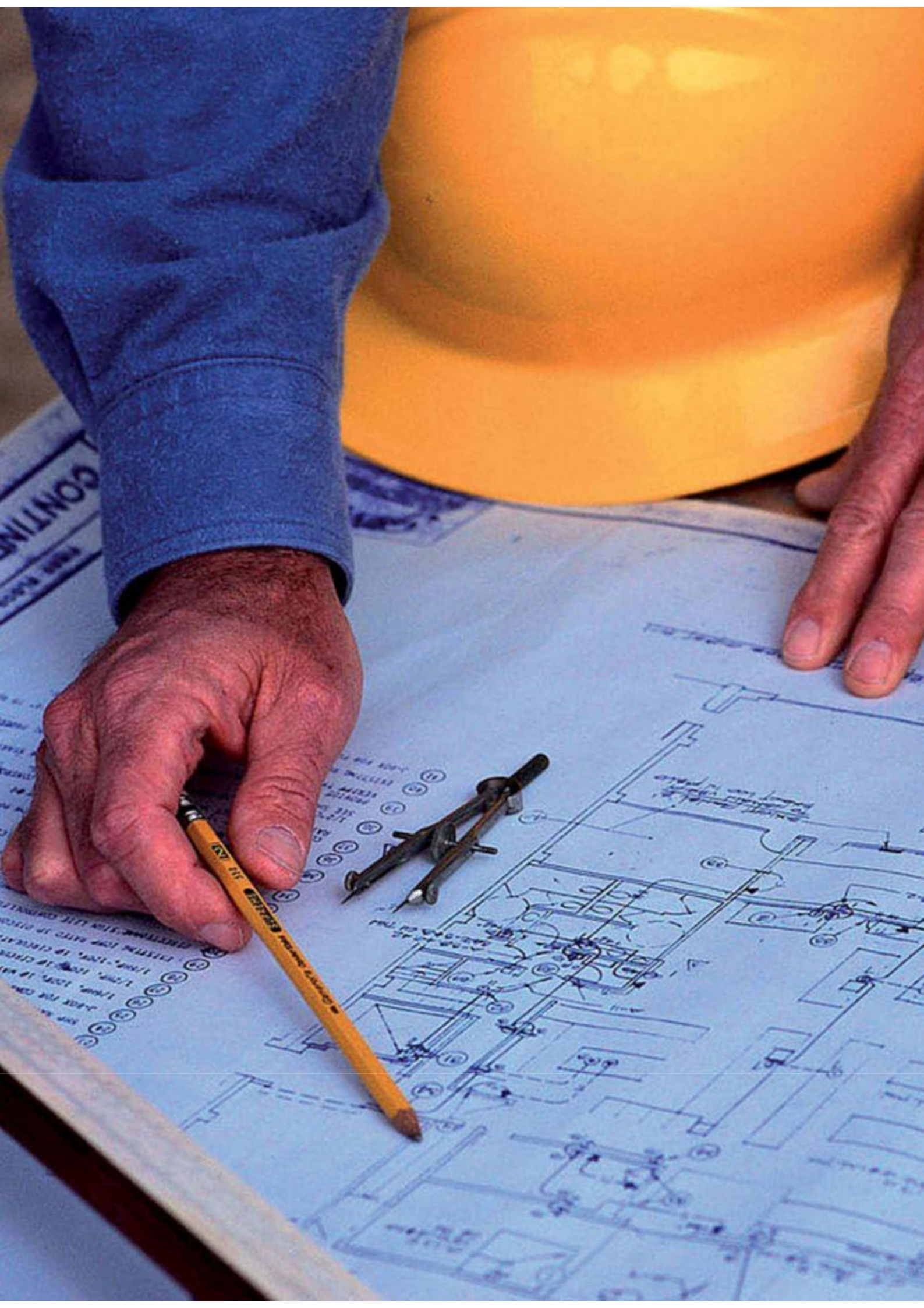
sono finalizzate anche alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.

Tali accertamenti possono essere effettuati nei casi ed alle condizioni previsti dalle norme vigenti, o solo per le mansioni indicate negli Allegati.

Legge 120 del 2010

“Disposizioni in materia di sicurezza stradale” pubblicata sul suppl. ordinario 171 G.U. 175 del 29 luglio 2010 (entrata in vigore il 13/08/2010)

L'art. 33 stabilisce il divieto di guida dopo aver assunto bevande alcoliche e sotto l'influenza di queste per i **conduttori che esercitano l'attività di trasporto di persone e di cose**; viene inoltre indicato un **tasso alcolemico uguale a 0 (zero)** per queste categorie di lavoratori.



Sostanze stupefacenti e lavoro

Che cosa sono le sostanze stupefacenti?

Il termine “droga” conosce definizioni diverse a seconda dei criteri utilizzati per identificarlo.

Dal **punto di vista farmacologico**, l'espressione “droga” si riferisce a qualsiasi sostanza, sintetica o naturale, la cui assunzione provoca una modificazione della coscienza e della percezione dell'umore.

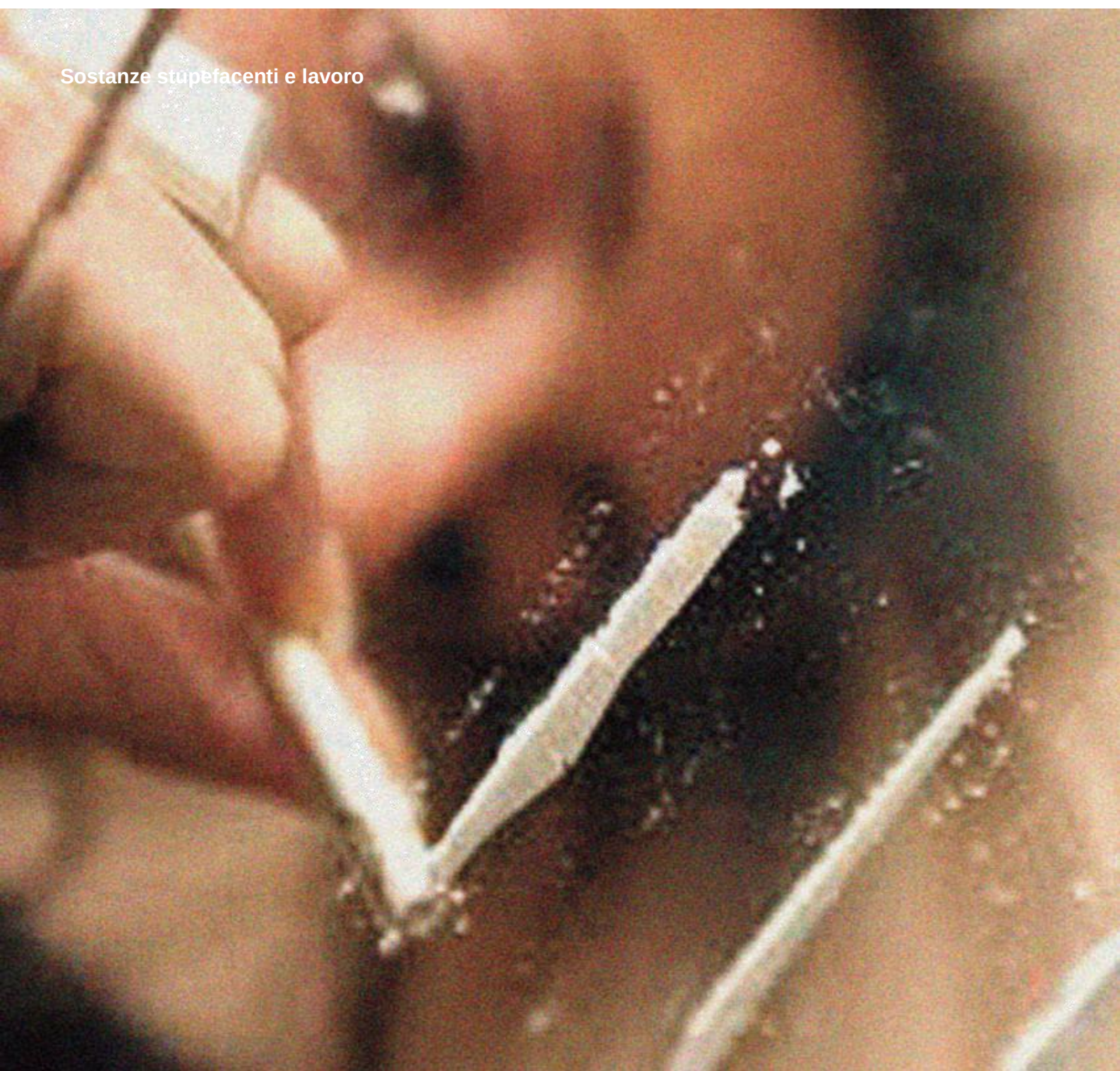
Dal **punto di vista legale**, vengono definite droghe le sostanze contenute in un elenco che periodicamente viene aggiornato dal Ministero della Salute. In pratica ciò vuol dire che una droga non viene considerata illegale finché non viene approvato il relativo provvedimento ministeriale anche se, da un punto di vista farmacologico, può comunque essere considerata una sostanza pericolosa.

Le conseguenze legate all'uso di sostanze stupefacenti

Numerose sono le sostanze in circolazione e diversi i nomi con cui vengono chiamate, nomi che spesso cambiano da zona a zona.

Le droghe possono essere classificate in base agli effetti ricercati da chi le usa:

- **allucinogene**, in quanto stimolano alterazioni della percezione o della interpretazione della realtà (mescalina, LSD, DMT, ecstasy, cannabinoidi);
- **stimolanti**, in quanto stimolano l'attività cerebrale (cocaina; amfetamine; caffeina);
- **sedative**, in quanto deprimono e/o calano l'attività cerebrale (alcol, oppioidi come l'eroina).



Alcune sostanze sono poste a cavallo tra le categorie indicate poiché possono dare luogo ad effetti differenti.

Parlando di effetti è necessario sottolineare che questi possono variare in base alla personalità del consumatore, alla sua predisposizione emotiva e al contesto in cui avviene il consumo.

Inoltre l'assunzione contemporanea di più sostanze, incluso l'alcol, può

potenziare l'effetto ricercato e, soprattutto, può renderle più pericolose.

Tipologie di test

La recente normativa inerente alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ha reso obbligatoria l'esecuzione di test per la ricerca delle sostanze stupefacenti per i

HASHISH E MARIJUANA. Sono derivati della canapa indiana e rappresentano due delle sostanze più diffuse.

Possono produrre perdita di memoria e della capacità di apprendimento, perdita di motivazione, attacchi di panico, ansia, alienazione, oppure lo scatenamento di patologie psichiatriche come la schizofrenia, ossessioni e difficoltà di controllo.

Inducono calo della motivazione e della voglia di fare, oltreché subdole forme di dipendenza.

COCAINA. È una sostanza stimolante di uso sempre più diffuso. Porta a non controllare le reazioni emotive e a sviluppare forme di aggressività, inducendo spesso a condotte violente o a comportamenti pericolosi verso sé e gli altri. Provoca manie di persecuzione e deliri di onnipotenza, seguiti da gravi stati di depressione, di nervosismo e di ansia (il famigerato “down”).

Inoltre, aumentando la pressione sanguigna e il battito cardiaco, determina rischi di infarto e di ictus. La cocaina genera una forte dipendenza che conduce a un bisogno di dosi sempre maggiori e ravvicinate nel tempo.

ECSTASY. La MDMA (il nome chimico dell'ecstasy) provoca danni irreversibili

al sistema nervoso centrale e, in casi particolari, la morte dell'assuntore che l'abbia utilizzata anche per una sola volta. Altri sintomi sono tachicardia, convulsioni, malattie del fegato, attacchi di panico prolungati, psicosi acute o croniche, depressione.

LSD E ALTRI ALLUCINOGENI

(mescalina, peyote, psilocibina, ecc.) agiscono in maniera devastante sul sistema nervoso centrale, creando pericolosi stati allucinatori. Aumentano anche i battiti cardiaci, creano vertigini, nausea, stati di ansia, panico e deliri di persecuzione. Possono portare a danni psichici permanenti anche a bassi dosaggi e già dalla prima assunzione.

EROINA. L'eroina è un narcotico che deprime il sistema nervoso centrale e provoca, fin dalle prime assunzioni, una fortissima dipendenza e violente crisi di astinenza. L'eroina modifica le funzioni della memoria, altera il ritmo sonno/veglia e le sensazioni di fame, freddo e caldo.

Tra le sue conseguenze: apatia, nausea, vomito, progressiva perdita dei capelli e dei denti, infertilità, flebiti. In caso di overdose, l'eroina porta alla morte per depressione respiratoria e arresto cardiaco.

lavoratori che svolgono alcune mansioni. Per tali lavoratori la negatività del test è requisito indispensabile per il rilascio dell'idoneità alla mansione specifica da parte del medico competente.



Come si misurano le sostanze stupefacenti assunte

La ricerca delle sostanze stupefacenti prevede:

ANALISI DI SCREENING: analisi preliminari eseguite per evidenziare l'assunzione di stupefacenti. Qualora risulti positiva deve sempre essere effettuata una ulteriore **ANALISI DI CONFERMA** che serve ad escludere false positività dovute alla assunzione di sostanze diverse da quelle ricercate (ad es. farmaci, alimenti etc.,)

CONTROANALISI: consistono nella ripetizione delle analisi di laboratorio, su richiesta del lavoratore, sullo stesso campione di urine quando il lavoratore ritenga che il risultato del test non sia corretto. La spesa per queste analisi è a carico del lavoratore.

La procedura prevede inoltre che venga redatto sempre un **verbale** che deve essere firmato dal medico competente e dal lavoratore.

In funzione delle caratteristiche delle sostanze, la sostanza stessa o i suoi prodotti di trasformazione possono essere rintracciati in **diversi materiali biologici** e in tempi differenti:

URINA: **previsto nella normativa specifica per i luoghi di lavoro**, è il materiale biologico utilizzato più frequentemente, consente di ritrovare i prodotti di trasformazione delle sostanze stupefacenti anche dopo giorni.



CAPELLO: Consente di valutare la situazione pregressa di assunzione di sostanze stupefacenti: le sostanze vengono incorporate nel capello attraverso lo scambio tra il sangue circolante e le cellule del bulbo pilifero. Il test, per i consumatori abituali, permette di rilevare l'assunzione di sostanze nei mesi precedenti. L'esame del capello, effettuato dai SERT, **rappresenta l'accertamento conclusivo dell'iter previsto dalla normativa specifica per i luoghi di lavoro.**

SANGUE: utilizzato a fini legali (incidenti stradali, morti violente in genere), consente di dimostrare di aver agito sotto l'effetto della sostanza stessa (non è previsto dalla normativa specifica per i luoghi di lavoro).

SALIVA: utilizzata dalle Forze dell'Ordine durante i controlli per la verifica del rispetto del codice della strada, con significato analogo ai test sul sangue senza essere invasivo (non è previsto dalla normativa specifica per i luoghi di lavoro).



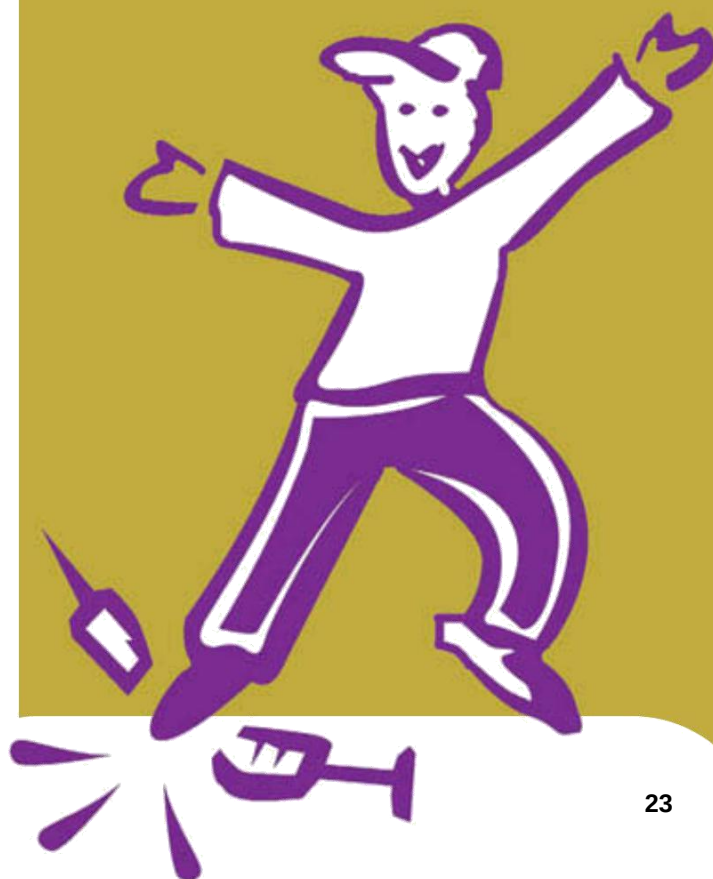
Numerosi farmaci sono in grado di determinare una positività agli esami di screening nonostante non si siano assunte droghe:

Sostanza stupefacente	Farmaci che possono dare positività
Oppiacei	Ofloxacina (antibiotici), rifampicina (antitubercolari), diidrocodina (antitosse), codeina (antidolorifici)
Amfetamine metossiamfetamine	Efedrina (decongestionanti nasali), fenfluramina (antidepressivi), fenilpropanolamina, fentermina, pseudo efedrina (antitosse, decongestionanti nasali), clorpromazina (antipsicotici), selegilina (antiparkinson)

Tempi di rilevabilità nelle urine delle sostanze stupefacenti

A seconda del tipo di sostanza, gli stupefacenti sono rilevabili nelle urine per periodi di tempo molto variabili, da pochi giorni ad oltre un mese.

Sostanza stupefacente	Giorni di rilevabilità
eroina	2-4 gg
cocaina	2-5 gg
cannabinoidi	5-6 gg (consumatori occasionali) fino a 40 gg (consumatori cronici)
amfetamine/ metossianfetamine	2-3 gg





Sostanze stupefacenti e lavoro

La norma stabilisce che, poiché l'assunzione anche occasionale di sostanze stupefacenti e psicotrope comporta un rischio sia per il lavoratore che per soggetti terzi, deve essere applicato il principio di cautela conservativa, prevedendo una **non idoneità** dei lavoratori a svolgere mansioni a rischio nel caso in cui usino sostanze psicotrope e stupefacenti anche al di fuori dalla attività lavorativa, indipendentemente dallo stato di dipendenza. Pertanto obbliga il datore di lavoro ad accertarne l'assenza di

assunzione, anche solo sporadica, per lavoratori le cui mansioni comportino rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute propria e di terzi e individuate dalla Conferenza Unificata del 30/10/2007.

Uno dei principi fondamentali negli accertamenti di "assenza di tossicodipendenza" è l'affidabilità dei test e la correttezza della procedura applicata, al fine di evitare giudizi errati che porterebbero a conseguenze gravi per il lavoratore dal momento che, in caso di esito positivo, lo stesso verrebbe sospeso immediatamente dalla mansione svolta fino a quel momento.

Normativa su sostanze stupefacenti e lavoro

Già l'art.125 del DPR 309/1990 (Testo Unico in materia di tossicodipendenza) prevedeva che, per svolgere alcune mansioni pericolose anche per terze persone, i lavoratori fossero sottoposti ad accertamenti intesi a verificare l'assenza di tossicodipendenza. L'elenco delle mansioni per cui la legge prescrive che siano eseguiti gli accertamenti per escludere l'uso di sostanze stupefacenti è stato approvato solo nel 2007, da quel momento è divenuto obbligatorio per queste categorie essere sottoposti a tali accertamenti.

L'elenco è contenuto nell'Atto di Intesa Stato Regioni che si riporta di seguito.

Provvedimento 30/10/2007

Individua le categorie di lavoratori interessati dalla normativa

1° gruppo - addetti all'impiego di gas tossici, alla fabbricazione e utilizzo di fuochi d'artificio e alla direzione e conduzione di impianti nucleari.

2° gruppo – mansioni inerenti le attività di trasporto: possessori di patenti C, D, E e coloro per i quali è richiesto il certificato di abilitazione o di formazione professionale (taxisti, autisti a noleggio, trasporto di merci pericolose); addetti alle ferrovie, personale navigante, piloti aerei, controllori di volo; conducenti, conduttori, manovratori, e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie e apparecchi di sollevamento,

esclusi i manovratori di carroponte con pulsantiera a terra e di monorotaie; addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti; addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci.

3° gruppo: riguarda gli addetti del settore degli esplosivi

Provvedimento 17/09/2008 Definisce le procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope, con esplicito riferimento al D. Lgs. 81 (art. 41, comma 4 - sorveglianza sanitaria)

Le procedure si dividono in primo livello (a cura del medico competente) e secondo livello (a cura del SERT "Servizio per le Tossicodipendenze" della ASL).

Si prevede la non idoneità dei lavoratori allo svolgimento di mansioni a rischio nel caso in cui assumano sostanze stupefacenti e/o psicotrope. È possibile tuttavia presentare ricorso contro il giudizio del medico competente presso Collegio Medico della ASL ai sensi dell'art.41 del DLgs 81/08. Al fine di favorire l'applicazione puntuale ed uniforme di queste procedure, la Regione Lombardia ha fornito ulteriori indicazioni operative (nota del 22.01.2009 e F.A.Q. del 22.09.09).

D.Lgs. 81 del 2008

Testo unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

L'art. 41 del decreto si riferisce anche alla assunzione di sostanze stupefacenti (vedi pag. 17)

Domande ricorrenti

FAQ Regione Lombardia 22.09.09

L'assunzione di sostanze deve essere considerata nel documento di valutazione dei rischi (dvr)?

Il datore di lavoro è obbligato ad individuare le mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Sono inclusi nella sorveglianza sanitaria i manovratori di carri ponte?

Sono esonerati dagli accertamenti i manovratori di carri ponte, gru a ponte e di altri apparecchi di sollevamento tipo ponte, es. gru a portale, caratterizzati da movimenti ristretti e confinati comandati da terra mediante pulsantiera. Sono esentati dagli accertamenti gli addetti a manovrare paranchi, argani, apparecchi di sollevamento corredati da strutture metalliche di entità e sviluppo semplice, di portata non superiore a Kg 2.000 (argani a cavalletto a bandiera e a colonna presenti nelle officine o nell'edilizia).

Gli addetti ai carrelli elevatori rientrano nelle categorie da sottoporre a screening? anche se si tratta di lavoratori autonomi o soci?

Relativamente al primo quesito, deve essere sottoposto ad accertamenti sanitari chi guida macchine di movimentazione merci. Si applica in questo caso il principio di effettività, con il quale si escludono dagli

accertamenti i lavoratori che, benché formati, non utilizzano carrelli. Sono invece inclusi negli accertamenti i primi sostituti, cioè quei lavoratori che, per regola aziendale, sostituiscono gli addetti quando questi sono in ferie, malattie etc. Devono essere considerati esclusi gli addetti alla conduzione di transpallet manuali o a motore. Gli autonomi non classificati lavoratori subordinati non rientrano nel campo di applicazione di questa tipologia di accertamenti, rientrano invece negli accertamenti i soci lavoratori di Cooperative.

Chi utilizza trattori deve essere sottoposto ad accertamenti per l'assunzione di sostanze stupefacenti?

No, in quanto per la conduzione su strada di tutte le macchine agricole (inclusi i trattori) è richiesta la patente di tipo B. Sì, in caso di dotazione di attrezzature supplementari di sollevamento (es. ruspa o sollevatore) immatricolati e targati a tale scopo. Solo in questo caso i conducenti del trattore devono essere sottoposti agli accertamenti.

In caso venga inviato al medico competente per gli accertamenti un minorenne da adibire ad attività di mulettista come ci si deve comportare?

Secondo quanto previsto dalla L. 977/67, così come modificata ed integrata dai decreti legislativi 354/99 e 262/00, l'adibizione di un minore alla conduzione di macchine operatrici semoventi con propulsione meccanica risulta vietata. Il datore di lavoro, nel caso in cui intenda adibire in un ambiente di lavoro un apprendista minorenne all'attività di mulettista dovrà provvedere ad ottenere in via preventiva l'autorizzazione in deroga dalla Direzione Provinciale del Lavoro competente e, se concessa, a sottoporre, alla stessa stregua di tutti gli altri lavoratori di

maggiore età e pari mansione, agli accertamenti sanitari per la verifica di assenza di assunzione di sostanze stupefacenti e psicotrope.

In caso di positività al test di screening e di conferma, è possibile adibire il lavoratore a mansione non a rischio senza inviarlo al SERT?

No. L'Atto di Intesa del 18 settembre 2008 prevede che debba essere obbligatoriamente preso in considerazione il rilevamento di "condizioni cliniche che necessitano di terapia o trattamenti specifici per la tossicodipendenza" in modo da indirizzare la persona verso specifici programmi di cura e riabilitazione.

Il medico competente può non sottoporre a test di screening il lavoratore che dichiara l'assunzione di sostanze stupefacenti?

No. La normativa prevede di fare lo screening per diverse sostanze, per ciascuna delle quali l'inquadramento diagnostico potrebbe essere diverso, con evoluzioni diverse e ricadute diverse sul giudizio di idoneità e relativa tempistica per la riammissione alla mansione a rischio.

In caso di test di screening positivo con riferita assunzione di sostanze farmacologiche note essere interferenti è necessario effettuare il test di conferma?

Sì. È noto, infatti, che alcuni farmaci possono dare false positività al test di screening. Si cita l'esempio degli oppiacei con interferenza di codeina e diidrocodina. Attraverso il test di conferma emergerà la falsa positività e si escluderà l'assunzione di altre sostanze. In tal caso la procedura potrà essere interrotta senza invio al SERT tenendo conto anche dei dati clinici ed anamnestici.





Vitali Spa**Sede legale e amministrativa**

Via Lombardia, 2/A
20068 Peschiera Borromeo (MI)
Tel. +39 02 74281998
Fax +39 02 45490814

www.vitalispa.it

info@vitalispa.it

Sede operativa

Via Bisone, 7
24034 Cisano B.sco (BG)
Tel. +39 035 783107 (6 linee r.a.)
Fax +39 035 783345

Cap. Soc. deliberato € 50.000.000,00 (sottoscritto pari ad € 45.000.000,00 di cui versato € 45.000.000,00)

Codice Fiscale/P.IVA 01948410160 - Reg. Imprese CCIAA di Milano n° 01948410160 - REA n° 1756450