

DELIBERAZIONE 9 dicembre 2013, n. 1065

Linee di indirizzo per gli accertamenti sanitari di assenza di alcoldipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi. Approvazione.

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge 30 marzo 2001, n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati" che al comma 1 dell'art. 15 "Disposizioni per la sicurezza sul lavoro" stabilisce che nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, individuate con Decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità, è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche o superalcoliche;

Atteso che le attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi sono state individuate con l'Atto di Intesa tra la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome approvato in data 16 marzo 2006 (Rep. Atti n. 254);

Visto il Decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, così come modificato dal Decreto legislativo 3 agosto 2009 n. 106, ovvero il Nuovo Testo Unico sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di "Attuazione della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro", che:

- all'articolo 41, comma 4, dispone che "Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio, ritenuti necessari dal medico competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a), b), d) e-bis) e e-ter) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti";

- all'articolo 41, comma 4-bis, prevede che la sorveglianza sanitaria effettuata dal medico competente sia anche finalizzata alla "verifica di assenza di condizioni di alcoldipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti" e rinvia ad un successivo Accordo, da stipularsi entro il 31 dicembre 2009 in sede di Conferenza Stato-Regioni, la ridefinizione delle condizioni e delle modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e dell'alcoldipendenza;

Accertato che l'Accordo Stato-Regioni di cui all'art. 41, comma 4-bis, del D.lgs 81/2008 sopra citato,

concernente la definizione di criteri e modalità per accertare l'assenza di assunzione e/o di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche e la verifica dell'assenza di condizioni di alcoldipendenza, non è ancora stato adottato, generando, di fatto, modalità diverse di interpretazione e applicazione della normativa sia a livello nazionale che regionale;

Visto il documento del Gruppo di Coordinamento Tecnico Interregionale Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro della Commissione Salute della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province Autonome, approvato in data 15 marzo 2012, nel quale vengono proposte:

1. indicazioni per l'elaborazione dell'accordo di cui all'art. 41, comma 4-bis del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, relativo alle condizioni e modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza.

2. indicazioni per l'applicazione omogenea della normativa ex art. 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125 e dell'Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006, fino al varo dell'accordo previsto dall'art. 41, comma 4-bis del D. Lgs. 81/2008;

Accertato che con Delibera di Giunta regionale n. 868 del 27 ottobre 2008 sono state approvate le "Linee di indirizzo regionali per le procedure relative agli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni a rischio che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi";

Atteso che nelle more di quanto stabilito dall'art. 41, comma 4-bis, del D.lgs 81/2008 ed al fine di consentire un'applicazione omogenea sul territorio regionale delle disposizioni previste dall'Intesa Stato-Regioni del 16 marzo 2006, è stato istituito un gruppo tecnico multiprofessionale composto da esperti dei servizi per le Dipendenze, della Medicina del Lavoro, della Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, dei Medici Competenti e del Centro Alcolologico Regionale della Toscana al quale è stato assegnato l'obiettivo di predisporre un documento di proposta di linee di indirizzo sulle modalità di accertamento per la verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza, tese a fornire ai professionisti incaricati di tali controlli un procedimento regionale omogeneo ed una serie di strumenti operativi efficaci;

Vista la Delibera di Giunta regionale n. 624 del 03 settembre 2007 con la quale, tra l'altro, si impegnavano le Aziende USL toscane ad attivare idonee procedure tecniche ed organizzative per la costituzione dei Centri di Consulenza Alcolologica (CCA), servizi ambulatoriali di

valenza aziendale in cui operano specialisti con specifiche competenze alcoliche;

Visto il documento predisposto dal gruppo tecnico multiprofessionale sopra citato, allegato A), al presente atto, denominato "Procedura per gli accertamenti sanitari di assenza di alcoldipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi";

Atteso che i costi per gli accertamenti sanitari di assenza di condizioni di alcoldipendenza (esami clinici e biologici e indagini diagnostiche, visite mediche specialistiche), così come disposto dal D.lg. 81/2008 sono a carico del datore di lavoro;

Atteso che le tariffe per le prestazioni diagnostiche e di laboratorio definite dal documento allegato A) al presente atto, sono quelle previste nel vigente Nomenclatore Tariffario Regionale;

Ritenuto di dover stabilire in Euro 100,00 onnicomprensive, il corrispettivo delle prestazioni mediche specialistiche effettuate dal Centro di Consulenza Alcolologica (CCA) previste nella "Valutazione sanitaria di 2° livello" del documento allegato A) al presente atto;

Accertato che del documento di cui sopra è stata data informativa:

- al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 del D.lgs 81/2008, istituito con Delibera di Giunta regionale 106/2011;

- al Comitato Regionale di Coordinamento Tecnico sulle Dipendenze istituito con Delibera di Giunta regionale 13/2009;

Accertato, altresì, che il documento di cui sopra è stato posto all'attenzione dei Direttori Sanitari delle Aziende USL toscane che hanno espresso il loro parere favorevole;

Ritenuto pertanto opportuno approvare il documento allegato, allegato A) al presente atto parte integrante e sostanziale, al fine di:

- proteggere dai rischi non solo i lavoratori, ma anche i colleghi di lavoro ed in generale i soggetti terzi che potrebbero essere danneggiati dal comportamento non corretto dei lavoratori che si trovano sotto l'effetto di alcol;

- consentire ai competenti servizi delle Aziende USL del territorio toscano ed ai Medici competenti l'applicazione uniforme e condivisa delle procedure diagnostiche e medico legali per l'accertamento di assenza di dipendenza da alcol per i lavoratori adibiti alle mansioni a rischio di cui all'allegato 1 dell'Atto di Intesa tra la Conferenza Stato-Regioni approvato il 16 marzo 2006;

- fornire il necessario supporto specialistico alcolologico per tale attività;

- contenere i tempi per gli accertamenti sanitari e prevedere una tariffazione omogenea dei costi a carico del datore di lavoro;

- attuare procedure ed accertamenti facilmente accessibili e fattibili che concretamente permettano di fornire gli indispensabili elementi di valore obiettivo e scientifico e fungere da valido supporto al giudizio medico ed alle successive azioni ad esso conseguenti, riducendo la componente soggettiva;

- tutelare la salute e la sicurezza dei terzi e del lavoratore e nel contempo evitare eventuali e arbitrarie "stigmatizzazioni" di "alcoldipendente" o comunque di "abusatore" di sostanze alcoliche;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di approvare il documento allegato, allegato A), al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, denominato "Procedura per gli accertamenti sanitari di assenza di alcoldipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi";

2. di impegnare le Aziende USL toscane a organizzare sul territorio di rispettiva competenza momenti informativi e di confronto sul tema del presente provvedimento, avvalendosi dei Dipartimenti della Prevenzione e del supporto del gruppo tecnico multiprofessionale di cui in narrativa;

3. di stabilire in Euro 100,00, onnicomprensive, il corrispettivo delle prestazioni mediche specialistiche effettuate dal Centro di Consulenza Alcolologica (CCA) previste nella "Valutazione sanitaria di 2° livello" del documento allegato A) al presente atto;

4. di dare atto che le tariffe per le altre prestazioni diagnostiche e di laboratorio definite dal documento allegato A) al presente atto, sono quelle previste nel vigente Nomenclatore Tariffario Regionale;

5. di dare atto che i costi per gli accertamenti sanitari previsti nel documento allegato (allegato A) sono a totale carico dei datori di lavoro

6. di dare mandato ai competenti settori della Direzione Generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale di:

- attivare una fase di osservazione, monitoraggio e valutazione sull'applicazione delle disposizioni di cui al presente provvedimento, della durata di almeno 12 mesi, a seguito della quale potrebbero essere necessarie ulteriori integrazioni alle stesse, anche in relazione ad eventuali sviluppi della normativa nazionale e regionale di riferimento;

- produrre la modulistica necessaria al fine di agevolare e rendere omogenee le comunicazioni previste dal documento allegato (allegato A) al presente atto.

7. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del Bilancio regionale.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera f), della L.R. 23/2007

e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18, comma 2, della medesima L.R. 23/2007.

Segreteria della Giunta
Il Direttore Generale
Antonio Davide Barretta

SEGUE ALLEGATO



PROCEDURA PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI ALCOLDIPENDENZA IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI



Allegato A

PREMESSA E SCOPO

Le indicazioni procedurali e di accertamento previste dal presente documento sono state elaborate da un apposito gruppo di lavoro regionale, coordinato dai competenti Settori della Direzione Generale del Diritto alla Salute e delle Politiche di Solidarietà della Giunta Regionale Toscana.

La normativa di riferimento è finalizzata, nelle fattispecie in esame, a proteggere dai rischi non solo i lavoratori, ma anche i colleghi di lavoro ed in generale i soggetti terzi che potrebbero essere danneggiati dal comportamento non corretto dei lavoratori che si trovano sotto l'effetto di alcol.

Il presente documento ha le seguenti finalità:

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

Il gruppo di lavoro regionale, nella predisposizione delle presenti procedure, ha tenuto conto:

- della quantità dei lavoratori da sottoporre ad accertamenti di assenza di alcol dipendenza;
- dell'organizzazione del sistema sanitario toscano e dell'articolazione dei servizi interessati alle presenti procedure;
- della necessità di contenere i tempi e i relativi costi a carico dei datori di lavoro;
- della necessità di effettuare gli accertamenti nel rispetto della dignità della persona e della privacy;
- della necessità del rispetto delle norme di garanzia circa l'oggetto dell'accertamento e la sua rapportabilità al lavoratore, fattori questi particolarmente importanti per gli eventuali risvolti in contenzioso sia per il lavoratore che per l'accertatore e per il datore di lavoro;
- della necessità di proporre procedure ed accertamenti facilmente accessibili e fattibili che concretamente permettano di fornire gli indispensabili elementi di valore obiettivo e scientifico che possano fungere da valido supporto al giudizio medico ed alle successive azioni ad esso conseguenti, riducendo la componente soggettiva e, dunque, la componente meno difendibile o giustificabile in sede di opposizione;
- della necessità di tutelare la salute e la sicurezza dei terzi e del lavoratore e nel contempo evitare eventuali e arbitrarie "stigmatizzazioni" di "alcol dipendente" o comunque di "abusatore" di sostanze alcoliche.



PROCEDURA PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI ALCOLDIPENDENZA IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI



CONTESTO NORMATIVO

La Legge 30.3.2001 n. 125 "*Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati*", all'art. 15 "*Disposizioni per la sicurezza sul lavoro*", comma 1, stabilisce il divieto di somministrazione ed assunzione di bevande alcoliche o superalcoliche nel corso delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute di terzi. Tali attività lavorative vengono definite nell'allegato 1 del documento di Intesa Conferenza Stato Regioni del 16 marzo 2006 "*Attività lavorative ad elevato rischio infortuni*".

Il D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "*Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*" prevede, tra le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro (art. 15), la valutazione di tutti i rischi per la salute e sicurezza tra cui anche quelli aggiuntivi legati ai comportamenti dei lavoratori, quali il consumo di bevande alcoliche.

Il suddetto D. Lgs. con le successive integrazioni apportate dal D. Lgs. 3 agosto 2009, n. 106, "*Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*" prevede che la sorveglianza sanitaria effettuata dal medico competente sia anche finalizzata "*alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti*" nei casi previsti dall'attuale ordinamento, rimandando ad un successivo accordo, da stipulare entro il 31 dicembre 2009, in sede di Conferenza Stato-Regioni, la ridefinizione delle condizioni e delle modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza (art.41 comma 4-bis).

Alla norma non è poi stata data piena applicazione giacché non è stato emanato l'accordo; inoltre la normativa attualmente in vigore presenta non poche criticità e dubbi interpretativi che hanno portato ad una applicazione non omogenea sul territorio nazionale e regionale con conseguente difficoltà a fornire una corretta informazione.

Nel maggio 2012 il Gruppo di Coordinamento Tecnico Interregionale Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro ha elaborato un documento in cui vengono proposte:

- indicazioni per l'elaborazione dell'accordo di cui all'art. 41, comma 4-bis del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, relativo alle condizioni e modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza;
- indicazioni per l'applicazione omogenea della normativa ex art. 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125 (e Intesa Stato-Regioni e Province Autonome del 16 marzo 2006), fino al varo dell'Accordo previsto dall'art. 41, comma 4-bis del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81.

PROCEDURA

La Delibera G.R.T. n° 624 del 03 settembre 2007 impegnava le Aziende USL toscane ad attivare idonee procedure tecniche ed organizzative per la costituzione dei Centri di Consulenza Alcolologica (CCA); si tratta di un servizio ambulatoriale di valenza aziendale in cui operano specialisti con specifiche competenze alcolologiche.



PROCEDURA PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI ALCOLDIPENDENZA IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI



Le Aziende USL, per individuare gli specialisti da impegnare nel CCA, si sono avvalse dei Responsabili dei Dipartimenti delle Dipendenze o, ove non costituiti, dei Ser.T. con équipe alcologica operativa ai sensi della Delibera del Consiglio regionale toscano 281/1998.

L'Azienda USL 10 di Firenze, d'intesa con l'A.O.U. Careggi, può altresì avvalersi del CCA dell'AOUC.

I CCA operano dal 2007 effettuando consulenze alle Commissioni Mediche Locali per l'accertamento dell'idoneità alla guida di autoveicoli in soggetti che hanno violato l'art 186 del Nuovo Codice della Strada e verranno utilizzati anche per la valutazione sanitaria di 2° livello e relative certificazioni alcologiche in ambito lavorativo previste dal presente protocollo.

COMPITI DELL'AZIENDA E DEL MEDICO COMPETENTE

Il datore di lavoro provvede:

- alla valutazione e gestione del rischio legato all'assunzione di alcol
- all'elaborazione di proposte di programmi ed azioni di promozione della salute nell'ambito delle attività di informazione e formazione.

Il medico competente collabora a tale attività.

La valutazione dei rischi e le misure di prevenzione, saranno finalizzati a:

- individuare l'esistenza nell'azienda di mansioni ad elevato rischio di infortunio per il lavoratore e per i terzi, ricomprese tra quelle presenti nell'elenco delle lavorazioni per le quali sarà previsto il divieto di assunzione di alcol, le misure preventive, promozionali ed educative previste per attenuare il rischio. Il divieto dell'assunzione di alcolici deve essere considerato anche per i lavoratori reperibili che potrebbero quindi essere chiamati in servizio attivo;
- individuare un pool di mansioni alternative per i lavoratori positivi al test o in osservazione per valutare la condizione di alcol dipendenza;
- definire le procedure aziendali che proibiscano la somministrazione di alcolici ai lavoratori per i quali vige il divieto di assunzione sia all'interno dell'azienda che al di fuori, esplicitando chiaramente tale vincolo nei rapporti con gli esercizi convenzionati per la somministrazione di pasti, con altri esercizi/punti vendita aperti anche al pubblico all'interno dell'area dell'azienda, compresi i distributori automatici;
- definire le procedure aziendali in caso di lavoratore positivo al test con etilometro ed in caso di rifiuto da parte del lavoratore di sottoporsi al test con etilometro;
- provvedere all'informazione di tutti i lavoratori ed alla formazione dei lavoratori ricompresi nell'elenco sui rischi da alcol per la salute e la performance. I contenuti minimi della formazione dovranno essere:
 - 1) effetti acuti dell'alcol sulla performance ad alcolemie crescenti;
 - 2) effetti cronici dell'alcol sulla performance e sulla salute;
 - 3) interazioni dell'alcol con sostanze eventualmente presenti nel ciclo produttivo;
 - 4) interazioni dell'alcol con farmaci;
 - 5) normativa specifica alcol-lavoro e riflessi sulla sorveglianza sanitaria;



PROCEDURA PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI ALCOLDIPENDENZA IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI



- 6) chiarimenti sulla estensione del divieto di assunzione di alcolici anche ai periodi antecedenti l'ingresso al lavoro;
- 7) modalità di esecuzione di test con etilometro;
- 8) esplicitazione del protocollo sanitario;
- 9) esplicitazione dei provvedimenti aziendali in caso di positività dei lavoratori a test con etilometro ed in caso di periodo di osservazione/valutazione presso il CCA;

Il medico competente istituisce il “*Protocollo sanitario da adottare per la valutazione alcolemica tramite etilometro e per la sorveglianza sanitaria (ove prevista dal D. Lgs. 81/2008) delle attività lavorative ad elevato rischio infortuni*”.

Protocollo Sanitario

Valutazione alcolemica tramite etilometro:

Il medico competente effettua valutazione con etilometro secondo le esigenze aziendali ed i criteri specificati nel protocollo sanitario e resi noti ai lavoratori. Il valore del test alcolemico risultante a cui fare riferimento dovrà essere pari a zero g di alcol per l di sangue. Tale limite, che è indice di un divieto di assunzione di sostanze alcoliche, sia durante il lavoro, che nelle ore precedenti, dovrà tenere conto dei possibili limiti di tolleranza delle metodiche analitiche utilizzate e della produzione endogena di alcol. Gli etilometri da utilizzare possono essere di due tipi.

- “Omologati”: con sensore a raggi infrarossi
- “Non omologati”: con sensore elettrochimico.

Per entrambe le tipologie di etilometri deve essere stato riconosciuto il marchio “CE Medicale” in base alla Direttiva CEE 93/42 sui dispositivi medici (DDM 93/42)

Qualora vi sia una positività o un rifiuto del lavoratore a sottoporsi al test con etilometro, il medico competente avvisa il datore di lavoro o suo delegato in modo che siano attuati i provvedimenti del caso.

VALUTAZIONE SANITARIA DI 1° LIVELLO:

a) Sorveglianza Sanitaria nelle lavorazioni per le quali è esplicitamente prevista dal D.Lgs. 81/2008.

- Anamnesi specifica
- Visita medica
- Colloquio clinico orientato ad identificare problemi e patologie alcol correlate acute e croniche
- prelievo ematico almeno per:
 - MCV
 - AST
 - ALT
 - γ GT
 - Trigliceridi



PROCEDURA PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI ALCOLDIPENDENZA IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI



- AUDIT-C/AUDIT test

Qualora il medico competente individui lavoratori con consumo di alcol a rischio o dannoso secondo la classificazione ICD-10 dovrà svolgere:

- Azioni di counselling e brief intervention
- Eventuale ravvicinamento della periodicità delle visite mediche
- Controlli con etilometro a sorpresa
- Eventuale collaborazione con il Medico di Medicina Generale (MMG) ed eventuali altre figure specialistiche previa acquisizione di consenso informato.

b) Invio a valutazione Sanitaria di 2° livello

In caso di sospetta alcol dipendenza il medico competente invia il lavoratore al CCA per la valutazione di 2° livello e può formulare giudizio di temporanea di inidoneità lavorativa alla mansione specifica.

VALUTAZIONE SANITARIA DI 2° LIVELLO:

L'obiettivo è quello di escludere la presenza di dipendenza da alcol. Lo specialista del CCA valuta anche il livello di consapevolezza e di percezione dei rischi connessi allo stile di vita del lavoratore ed al rapporto con le bevande alcoliche.

Per poter effettuare la diagnosi di dipendenza da alcol si ritiene necessario, di norma, un periodo di valutazione di almeno 30-40 giorni.

1. Il datore di lavoro prenota l'accesso al CCA secondo le modalità organizzative locali Centro Unico di Prenotazione (CUP), ecc.
2. Al momento della prenotazione il CUP consegna una richiesta per l'esecuzione dei seguenti markers bioumorali: MCV; AST; ALT; γ GT; Trigliceridi, che verranno considerati come esami del Tempo 0 (T0) i cui risultati dovranno essere disponibili per la valutazione dal medico del CCA al primo accesso. Il lavoratore è tenuto ad eseguire gli esami presso strutture pubbliche o del privato accreditato e l'appartenenza del campione al soggetto è attestata dal sanitario che effettua il prelievo; i risultati degli esami ematici dovranno essere consegnati in busta chiusa al CCA.
3. Le prestazioni erogate e/o richieste dal CCA sono effettuate con oneri a carico del datore di lavoro che verserà i relativi importi secondo le modalità organizzative locali e nel rispetto del Nomenclatore Tariffario Regionale.
4. Il medico competente **RICHIESTE LA CONSULENZA SPECIALISTICA** inviando in busta chiusa al CCA, anche tramite il lavoratore, la richiesta in cui riporta i reperti clinici, strumentali ed ematochimici e le altre condizioni che l'hanno determinata. Dovranno essere riportati anche l'indirizzo postale, quello e-mail ed il numero di fax del professionista.
5. Il lavoratore si presenta a visita specialistica nel giorno stabilito e presenta al medico la ricevuta dell'avvenuto pagamento della quota comprensiva delle prestazioni del primo e secondo accesso al CCA.



PROCEDURA PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI ALCOLDIPENDENZA IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI



PRIMO ACCESSO AL CCA

- Lo specialista del CCA effettua:
 - Visita medica comprendente:
 - Anamnesi mirata
 - Colloquio clinico,
 - AUDIT-C/AUDIT test
- Prescrive i seguenti markers biomorali ed il prelievo dovrà essere effettuato dopo 35-40 giorni dal T0:
 - MCV
 - AST
 - ALT
 - γ GT
 - Trigliceridi

Il lavoratore è tenuto ad eseguire gli esami presso strutture pubbliche o del privato accreditato e l'appartenenza del campione al soggetto è attestata dal sanitario che effettua il prelievo.

Viene acquisito il consenso informato per chiedere informazioni al medico di famiglia e per prendere visione della documentazione sanitaria esistente presso il SSN compreso il SIRT.

Al Lavoratore viene chiesta autocertificazione dove dichiara se è stato o meno sottoposto a:

- trattamenti socio sanitari per abuso/dipendenza da alcol presso strutture pubbliche o private
- soccorsi ricevuti da strutture di pronto soccorso o di ricovero per trattamento di patologie correlate all'abuso/dipendenza da alcol
- precedenti accertamenti medico legali per abuso/dipendenza da alcol.

L'autocertificazione sottoposta al lavoratore deve fare esplicito riferimento alla *consapevolezza delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 47 del DPR 445 del 2000.*

- Viene inoltre richiesta l'astensione dal consumo dalle bevande alcoliche durante la durata del percorso valutativo in modo da valutare la capacità del soggetto di controllare questo stile di vita.
- Può essere programmato un colloquio clinico con il Medico del CCA 15 giorni dopo la prima visita.
- Vengono prescritti prelievi delle urine 2 volte/settimana per un totale di otto prelievi per la ricerca di Etilglucuronide (ETG); tali prelievi verranno effettuati presso il Ser.T. di competenza con oneri a carico del datore di lavoro.
- il sanitario addetto alla raccolta dovrà adottare misure necessarie per accertare la sicura appartenenza del campione al soggetto in esame ed ogni accorgimento per evitarne la manomissione. L'urina raccolta verrà divisa in tre provette che saranno sigillate con un'etichetta antieffrazione dove, sia l'operatore che l'interessato apporranno la firma che



PROCEDURA PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI ALCOLDIPENDENZA IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI



garantisce l'appartenenza del prelievo. Una provetta verrà inviata al laboratorio per l'esecuzione dell'esame e le restanti due verranno conservate per almeno tre mesi in un congelatore con chiusura a chiave ad una temperatura di -20° C per eventuali contestazioni.

- Viene fissato appuntamento per il secondo accesso al CCA

SECONDO ACCESSO AL CCA (circa 35-40 giorni dopo il 1°accesso)

- Lo specialista del CCA effettua:
 - Visita medica
 - Colloquio clinico
- Valutazione risposta esami ematochimici ed urinari effettuati.

La prescrizione di altri esami bioumorali e/o strumentali, utili per le diagnosi differenziali, è a discrezione dello specialista del CCA che può richiedere anche un colloquio familiare.

Completato l'iter diagnostico il medico del CCA effettua una relazione in cui certifica se i criteri diagnostici ICD-10 per dipendenza da alcol, allo stato attuale, risultino o meno soddisfatti e la invia al medico competente di riferimento con raccomandata A/R, via mail o via fax.

La certificazione del CCA che attesta che i criteri diagnostici ICD-10 per dipendenza da alcol risultano soddisfatti comporta la non idoneità lavorativa alla mansione specifica e l'invio del lavoratore all'Equipe Alcolologica di zona per un percorso di trattamento.

REINTEGRO NELLA MANSIONE

La certificazione di dipendenza da alcol in remissione, da almeno tre mesi, anche con l'utilizzo di disulfiram e/o la frequenza di gruppi di Auto Aiuto (effettuata dall'équipe Alcolologica), comporta, da parte del medico competente, il giudizio di idoneità alla mansione specifica per non oltre tre mesi con successiva rivalutazione da parte del medico competente in base alla relazione dell'équipe alcolologica curante.

Il monitoraggio da parte dell'équipe alcolologica continua fino al raggiungimento della remissione completa protratta di 12 mesi.

Se in tale periodo vi è:

- ricaduta nell'utilizzo di alcolici
- non aderenza al programma

il medico dell'équipe alcolologica lo comunica in forma scritta al medico competente; ciò deve essere chiaramente spiegato al lavoratore al momento della presa in carico e dovrà risultare sul programma terapeutico concordato e firmato anche dal lavoratore.