

Il progetto alcol e lavoro della Regione Emilia-Romagna

Bologna 24.11.2011



ANALISI NORMATIVA NAZIONALE SU ALCOL E LAVORO
E CONFRONTO CON LE DIRETTIVE EUROPEE

Alberto ANDREANI

v.le Mameli, 72 int. 201/C 61100 PESARO

(0721/403718

. andreani@centroantinfortunistico.it

Premessa

2

- Quando l'interpretazione di una norma, come in questo caso, non si presenta agevole, occorre partire, con molta modestia e con molta pazienza, dalla lettura, di tutti i precetti che la riguardano.

Art. 41
(Sorveglianza sanitaria)

3

1. La sorveglianza sanitaria è **effettuata dal medico competente**:
 - a) nei casi previsti dalla **normativa vigente**, *[dalle direttive europee nonché]* dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6;
 - b) qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.

Art. 41
(Sorveglianza sanitaria)

4

2. La sorveglianza sanitaria **comprende:**

- a) visita medica **preventiva** intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di **valutare** la sua idoneità alla **mansione specifica**;
- b) visita medica **periodica** per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di norma, in una volta l'anno. **Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio.**
- c) visita medica **su richiesta del lavoratore**.....
- d) visita medica in occasione del **cambio della mansione**
- e) visita medica alla **cessazione del rapporto di lavoro**
- e-bis) visita medica preventiva in fase **preassuntiva**;
- e-ter) visita medica **precedente alla ripresa del lavoro** assenza superiore ai sessanta giorni

Art. 41
(Sorveglianza sanitaria)

5

3. Le visite mediche di cui al comma 2 **non possono** essere effettuate:

[a) in fase preassuntiva;]

b) per **accertare** stati di **gravidanza**;

c) negli **altri casi vietati** dalla **normativa vigente**.

- Il datore di lavoro ed il dirigente sono sanzionati per la violazione di questo comma con: sanzione amministrativa pecuniaria da 2.000 a 6.600 euro – articolo 55, comma 5, lettera f);
- Il medico competente è sanzionato per la violazione di questo comma con: sanzione amministrativa pecuniaria da 1.000 a 4.000 euro – articolo 58, comma 1, lettera e);

Art. 41
(Sorveglianza sanitaria)

6

4. 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\), \[e\] 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](#).

Art. 41
(Sorveglianza sanitaria)

7

- 4-bis. Entro il 31 dicembre 2009, con accordo in Conferenza Stato-Regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza.

In attesa dell'accordo?

8

- Nell'attesa che l'emanando accordo ne "rivisiti le condizioni e le modalità", qual è l'atteggiamento che i datori di lavoro ed i medici competenti devono tenere per l'**accertamento** della **tossicodipendenza** e della **alcol dipendenza**?
- Devono comunque applicare la previsione del comma 4, o possono/devono aspettare tale rivisitazione, che di fatto si risolverebbe in una "sospensione" dell'attuale disciplina?

Art. 15, legge n. 125 del 2001

9

- Nell'ordinamento giuridico italiano oltre al già citato art. 41 del d.lgs. n. 81 del 2008, esiste anche l'art. 15 della legge n. 125 del 2001 che recita:
 1. "Nelle **attività lavorative** che comportano un **elevato rischio** di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza e l'incolumità o la salute dei terzi, individuate con decreto del Ministero del Lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della Sanità, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è fatto **divieto** di **assunzione** e di **somministrazione** di bevande alcoliche e superalcoliche".



Art. 15, legge n. 125 del 2001

10

2. “Per le finalità previste nel presente articolo i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente ai sensi dell’articolo 2, comma 1, lettera d), del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni, 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”.



Art. 15, legge n. 125 del 2001

11

4. “**Chiunque contravvenga** alle disposizioni di cui al comma 1 è punito con la sanzione amministrativa consistente nel pagamento di una somma da lire 1 milione a lire 5 milioni”.

Art. 15, legge n. 125 del 2001

12

- Come interpretare il divieto di “**assunzione**” e di “**somministrazione**” di bevande alcoliche e superalcoliche “**nelle attività lavorative**” che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l’incolumità o la salute dei terzi?
- **Nel senso** che è **vietato esclusivamente il mero atto di somministrare o assumere** bevande alcoliche o superalcoliche **nei luoghi di lavoro**, con la **conseguenza, assurda**, che **sarebbe** invece **lecito** arrivarci già in uno stato di limitata vigilanza e attenzione, a causa di un’assunzione di alcolici nella propria abitazione o nel bar ubicato davanti all’azienda?

Art. 15, legge n. 125 del 2001

13

- Tale interpretazione letterale non convince perché non coglie la **vera finalità** della norma: evitare che lavoratori che hanno assunto bevande alcoliche effettuino attività lavorative che comportano un elevato rischio.
- Essa infatti porterebbe alla **conclusione**, assurda, che sarebbe **lecito** effettuare tali lavorazioni, anche se il lavoratore fosse palesemente ubriaco, **purché** l'**assunzione** fosse avvenuta **fuori** dai luoghi di lavoro.

Art. 15, legge n. 125 del 2001

14

- E' chiaro, invece, che il legislatore si preoccupa di **evitare**, nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortunio, non tanto e non solo, che sul lavoro si beva ma, soprattutto, che si **lavori** in **condizioni menomate** di **vigilanza** e di **attenzione** in modo da proteggere l'incolumità:
 - c del lavoratore e
 - c dei terzi.

Art. 15, legge n. 125 del 2001

15

- Tale **finalità**, peraltro, è **confermata** anche da un'attenta **lettura** del secondo comma del medesimo articolo 15 della legge n. 125 del 2001:
 - c "per le finalità previste dal presente articolo i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal **medico competente**.....**ovvero** dai medici del lavoro dei servizi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro con funzioni di vigilanza competenti per territorio delle **aziende unità sanitarie locali**".

Art. 15, legge n. 125 del 2001

16

- Se si fosse voluto **punire** solo la **mera assunzione** di alcolici sul luogo di lavoro **non serviva il medico**, ma era **sufficiente** qualsiasi vigilante.
- Inoltre, i controlli alcolimetrici sarebbero **superflui**, dato che l'unica cosa **rilevante** sarebbe stata essere **colti nell'atto di somministrare o di bere alcolici**:
 - c Se il lavoratore non è sorpreso mentre assume alcolici non può essere punito!

Art. 15, legge n. 125 del 2001

17

- D'altra parte, il **controllo alcolimetrico non risolve il dubbio** se l'assunzione dell'alcol sia avvenuta **prima o durante** il lavoro e **dentro o fuori** dei luoghi di lavoro.
- Infine, il legislatore, stabilendo la **necessità del controllo alcolimetrico "per le finalità previste dal presente articolo"**, **obbliga** l'interprete ad **individuare tali finalità**, che chiaramente sono quelle di **evitare i rischi derivanti dall'assunzione** (ovunque avvenuta) di **bevande alcoliche in misura tale da compromettere la sicurezza** del lavoratore e dei suoi colleghi.

Intesa Conferenza Stato/Regioni 16 marzo 2006

18

- Com'è noto, ai sensi del 1° comma dell'articolo 15 della legge n. 125 del 2001 è stata emanata l'**Intesa Stato/Regioni del 16 marzo 2006** che individua le attività lavorative durante le quali è vietato assumere e somministrare bevande alcoliche, o come a questo punto possiamo dire, "occorre non essere in uno stato di limitata vigilanza e attenzione".
- Nel suo **allegato** vengono elencate **14 attività**, oggetto di numerose critiche:
 - da un lato perché si lamenta che **molte altre attività pericolose** siano state **lasciate fuori** dall'elenco;
 - dall'altro perché esse **non coincidono** con quelle indicate nell'altra intesa Stato/Regioni, in materia di **tossicodipendenza**.

- Senza minimamente **entrare** nel **merito** delle **critiche** mosse a tale **elenco**, che peraltro sembrano calzanti, pare corretto comunque **dedurre** che per le attività in esso indicate, sia **necessario attivare** la **sorveglianza sanitaria** che deve essere **affidata**, ai sensi dell'articolo 41 del d.lgs. n. 81 del 2008, al **medico competente**, per due ragioni:
 - i La prima è che **se non si trattasse di sorveglianza sanitaria**, il medico competente, pur avendo accertato, con il controllo alcolimetrico, che il **lavoratore è pericoloso per sé e per gli altri**, **non potrebbe** comunque **dichiararne** la temporanea **inidoneità** alla mansione;
 - i La seconda è che il **legislatore** ha **individuato l'assunzione di alcol come un possibile fattore di rischio/infortunio** sul lavoro ed ha prescritto il controllo alcolimetrico da parte del medico competente.

- È vero che l'articolo 15, comma 2 della legge 30 marzo 2001, n. 125 parla di "controlli alcolimetrici" e non di "sorveglianza sanitaria", ma è anche vero che l'articolo 41 del d.lgs. n. 81 del 2008, prevede:
 - i al primo comma, che la "sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente";
 - i al secondo comma, che la sorveglianza sanitaria comprende visite mediche;
 - i ed infine, al quarto comma, 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**".

- Le norme di derivazione comunitaria impongono la valutazione di **tutti i rischi** presenti nei luoghi di lavoro:

tra questi vi è anche quello, specificatamente indicato (com'è avvenuto, per esempio anche per lo stress, per la differenza di genere, per la provenienza da altri paesi, ecc.), **del rischio derivante dall'assunzione di alcol.**

- Tale rischio, per il legislatore, va arginato con la sorveglianza sanitaria che, secondo la definizione che ne dà l'articolo 2, lettera m), del d.lgs. n. 81 del 2008, è, come abbiamo già visto:

c) "insieme degli **atti medici**, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa".

- È lecito, quindi, pensare al controllo alcolimetrico come ad un atto medico finalizzato a verificare se il lavoratore è, a causa dell'assunzione di bevande alcoliche, idoneo o inidoneo alla sua abituale mansione.
- Tale idoneità/inidoneità può essere stabilita solo dal medico competente ed è pertanto conseguente dedurre che si tratti di "sorveglianza sanitaria", che viene, difatti resa obbligatoria per effetto del 4° comma dell'articolo 41.

- È peraltro vero che l'articolo 41 fa rientrare nella sorveglianza sanitaria "l'accertamento delle condizioni di alcol dipendenza" e non di "assunzione di alcol".
- Ma è anche vero che poi, sempre il 4° comma dell'articolo 41, prosegue dicendo che le visite mediche sono finalizzate anche all'accertamento della "assunzione di sostanze psicotrope" e l'alcol, secondo l'OMS, è classificabile come tale.

- Altro problema interpretativo, piuttosto dibattuto è quello relativo alla **presunta impossibilità** di effettuare la sorveglianza sanitaria relativa all'assunzione di alcol, qualora il datore di lavoro **non abbia già nominato** il medico competente per altri fattori di rischio.
- La **conclusione** sembra **inaccettabile** dal momento che determinerebbe una palese ed ingiustificata **disparità** di tutela: **per le attività indicate nell'allegato I** dell'Intesa Stato/Regioni, la **sorveglianza sanitaria diventa obbligatoria** proprio perché il legislatore ha giudicato che il rischio alcol è rilevante per il verificarsi di infortuni.

- L'argomento letterale su cui poggia l'interpretazione di chi sostiene che il medico competente ci debba già essere per poter effettuare anche la sorveglianza sanitaria sull'alcol dipendenza starebbe tutto nel testo letterale della legge e soprattutto nella parola "altresì" ("le visite...sono altresì finalizzate alla verifica di assenza....").
- Credo invece che il legislatore abbia inteso precisare che le finalità delle visite mediche (previste dal comma 2), non sono solo quelle indicate nelle lettere a), b), d), e-bis) e e-ter), ma altresì anche quelle destinate a verificare l'assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.

- Per concludere, **quando** l'art. 41 del d.lgs. n. 81 del 2008 e l'art. 15 della Legge 125 del 2001 configurano il rischio derivante:
 - c dall'**assunzione** di alcolici o
 - c dall'**alcol dipendenza**,
automaticamente **introducono** l'**obbligo** per il datore di lavoro di **intervenire** per prevenire il rischio utilizzando lo strumento della **sorveglianza sanitaria**.
- **Nessun altro senso** può essere **attribuito** all'**obbligo imposto** al **datore di lavoro** di fare **effettuare** esami alcolimetrici a carico dei lavoratori o di accertare l'assenza di alcol dipendenza, **se non quello di istituire obbligatoriamente la sorveglianza sanitaria** i rischi alcol correlati.

- Non risulta certamente **ben scritta** e pertanto ha creato altri **problemi interpretativi** anche la **lettera della norma** che prevede che le visite mediche siano effettuate per verificare l'assenza di "condizioni di **alcol dipendenza** e di **assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti**" e non per verificare l'assunzione occasionale di alcol.

- Ma se ne può trarre, al contrario, la conclusione che per il legislatore è **rilevante solo** la **condizione di alcol dipendenza** e **non** quella di **tossicodipendenza**?
- O che sia **rilevante**, e meritevole di sorveglianza sanitaria, la **assunzione** di sostanza **stupefacente**, anche **occasionale** e **sporadica**, mentre è **irrilevante** la **assunzione** di **alcol** che occasionalmente **determini** uno stato di **etilismo acuto**?

- E se così fosse, perché il legislatore del 2001 avrebbe stabilito nella legge 125 la necessità dei controlli alcolimetrici nel luogo di lavoro, che chiaramente sono diretti a prevenire i rischi derivanti dall'assunzione occasionale di alcol?
- Credo che solo una attenta interpretazione sistematica permetta di superare il problema posto dalla scrittura letterale di norme apparentemente scoordinate e probabilmente mal scritte.

– In **conclusione** e per **ricapitolare**, occorre partire da un **dato** che pare **indiscutibile**:

c Il **legislatore** intende **prevenire** i **rischi** sul lavoro derivanti da stati di alterazione o di menomata **vigilanza** provocati dall'**assunzione temporanea, episodica o abituatoria** di **alcol** o di **sostanze stupefacenti**.

- Il comma 4-bis dell'art. 41 **non lascia dubbi**:
“Entro il 31.12.09.....vengono **rivisitate** le **condizioni** e le **modalità** per l'accertamento della **tossicodipendenza** e della **alcol dipendenza**”.
- Dunque per questo comma dell'art. 41 devono essere accertate tossicodipendenza e alcol dipendenza, **ma per il precedente comma 4**, le **visite del medico competente** sono **finalizzate** anche alla **verifica** di **assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti**.

- Infine per il 2° comma dell'art. 15 della legge 125, il medico competente esegue "controlli alcolimetrici".
- Dunque pare provata la rilevanza giuridica degli stati di alterazione psico-fisica provocati dall'assunzione occasionale o abituale di alcol e/o sostanze stupefacenti.

- A rafforzamento di questa interpretazione è opportuno ribadire e sottolineare anche l'altra ragionevole lettura della norma di cui si è già fatto cenno e cioè che nella letteratura scientifica l'espressione "assunzione di sostanze psicotrope", contenuta nel 4° comma dell'articolo 41, è riferibile anche all'assunzione di alcol, da sempre considerata una sostanza psicotropa.

- Francamente fantasiosa pare invece la tesi di chi sostiene che il secondo comma dell'art. 15 della Legge n. 125 del 2001 abbia disposto **non l'obbligo di sorveglianza sanitaria** in ordine ai controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro, ma **semplicemente** una '**facoltà**' per il datore di lavoro di sottoporre i lavoratori agli esami alcolimetrici.

- Questa interpretazione poggia letteralmente sull'espressione "i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro **possono** essere effettuati esclusivamente dal medico competente".
- Ma è del tutto evidente che il verbo "**possono**" non è riferito ai datori di lavoro e **non assegna loro la facoltà** di disporre o non disporre **discrezionalmente** i controlli, ma è riferito all'esigenza che tali controlli, ove necessari, debbano esser fatti **esclusivamente** dal medico competente.

- Per concludere, penso che si possa sinteticamente affermare che l'Intesa della Conferenza Stato/Regioni del 16 marzo 2006 faccia riferimento a leggi che regolamentano il consumo di alcol al fine di prevenirne e controllarne gli effetti negativi.
- Il decreto legislativo 81 del 2008 assimila il rischio alcol ai rischi lavorativi per i quali effettuare la sorveglianza sanitaria obbligatoria, questa volta resa necessaria non dalle tecnologie o dai processi produttivi, ma da comportamenti dei lavoratori che incidono sulla salute e sicurezza propria e di terzi.

- Con tale scelta, il legislatore del 2008 fa una **scelta avanzata** rispetto al d.lgs. n. 626 del 94:
 - c anche per il decreto 626 occorre valutare **“tutti”** i rischi, **ma sarebbe stato assai difficile** sotto la sua vigenza affermare che **anche i rischi** legati ai comportamenti **voluttuari dei lavoratori**, dovessero essere valutati come elemento di programmazione delle misure di prevenzione e di sorveglianza sanitaria.
 - c al contrario, le nuove norme contengono **puntuali riferimenti a determinate attività lavorative pericolose** in presenza delle quali viene imposta la sorveglianza sanitaria per stabilire, da parte del **medico competente**, se l'assunzione di sostanze alcoliche o stupefacenti, abbia temporaneamente compromessa l'idoneità alla mansione esercitata.

- Logica conclusione di quanto esposto è il **duplice auspicio**:
 - i **da un lato**, che gli **operatori non sottovalutino** il **rischio** di rimanere **inadempienti** di fronte al dettato di una norma certamente più chiara nelle sue finalità generali che nell'articolazione letterale;
 - i **dall'altro** che le **Istituzioni**, **consapevoli** del **disagio** ampiamente e diffusamente **avvertito**, **provvedano** non solo nel minor tempo, ma anche con la maggior chiarezza possibile a **sanare tale situazione**.

Grazie per l'attenzione