



DIVIETO
DI ASSUNZIONE
DI BEVANDE ALCOLICHE
NEI LUOGHI DI LAVORO

OPUSCOLO INFORMATIVO

Negli anni la normativa relativa alla prevenzione e sicurezza sul lavoro è andata modificandosi, affrontando anche gli aspetti legati al rischio aggiuntivo di comportamenti individuali scorretti.

Il legislatore, tra l'altro, 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 già in essere, anche la verifica dell'assenza di condizioni di alcol dipendenza.

Secondo gli attuali riferimenti normativi in vigore, l'attività di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado rientra tra quelle ritenute ad elevato rischio per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi.

È vietata pertanto l'assunzione e la somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche e chiunque svolga la mansione sopraelencata può essere sottoposto a controllo sanitario mirato ai sensi della normativa in vigore, effettuato o dal Medico Competente o dai servizi SPRESAL (Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro) dell'ASL.

DEFINIZIONI

BEVANDA ALCOLICA: Ogni prodotto contenente alcol alimentare con gradazione superiore a 1,2 gradi di alcol.

BEVANDA SUPERALCOLICA: Ogni prodotto contenente alcol alimentare con gradazione superiore al 21% di alcol in volume

UBRIACATEZZA: Condizione temporanea di alterazione psichica dovuta a intossicazione per abuso di alcolici

DIPENDENZA ALCOLICA: è caratterizzata da un comportamento ossessivo di ricerca compulsiva di bevande alcoliche (tipica la necessità di bere al mattino, appena svegliati) e da assuefazione e tolleranza (definizione Ministero della Salute).

Sulle etichette di qualsiasi bevanda alcolica è riportato il contenuto di alcol, ma è espresso in gradi, cioè in volume su 100 ml.

Per ottenere i grammi di alcol in 100 ml bisogna moltiplicare tale valore per 0.8.

Bevanda alcolica	Misura standard alcoliche (U.A.)	Quantità (ml)	Contenuto di alcol (g)	Apporto calorico (kcal)	Unità
Vino da pasto (12 gradi)	1 bicchiere	125	12	84	1
Vino da pasto (11 gradi)	1 bicchiere	125	11	77	0.9
Vino da pasto (13.5 gradi)	1 bicchiere	125	13	91	1.1
Birra normale (4.5 gradi)	1 lattina	330	12	100	1
Birra doppio malto (8 gradi)	1 boccale	200	12	170	1
Vermouth dolce (16 gradi)	1 bicchierino	75	10	113	0.8
Vermouth secco (19 gradi)	1 bicchierino	75	11	82	0.9
Porto, aperitivi (20 gradi)	1 bicchierino	75	12	115	1
Brandy, Cognac, Grappa Wisky (40 gradi)	1 bicchierino	40	13	94	1.1

COME CALCOLARE QUANTO SI BEVE - ALCOLEMIA

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.

Il tasso alcolemico (o alcolemia) rappresenta il quantitativo di alcol etilico nel sangue; viene espresso in g/l (grammi per litro).

Una concentrazione di 0,2 grammi di alcol ogni litro di sangue (0,2% gr) si raggiunge in un maschio o in una femmina di circa 60 chili di peso con l'ingestione a stomaco pieno di circa 12 grammi di alcol puro, pari al consumo di:



L'alcolemia è influenzata da molti fattori, tra cui:

- quantità di alcol ingerita
- peso e struttura corporea
- stato di salute
- età
- sesso
- stato di digiuno o sazietà: il contenuto dello stomaco determina la velocità di assorbimento dell'alcol che avviene tramite le pareti dello stomaco e dell'intestino. A stomaco vuoto si raggiunge in minor tempo la concentrazione max di alcol nel sangue mentre il cibo ritarda il passaggio dell'alcol all'intestino
- Farmaci: in particolare analgesici e tranquillanti, aumentano gli effetti negativi dell'alcol.

ALCOOL: CINETICA ED EFFETTI

Secondo la definizione dell'OMS, l'alcol è una sostanza tossica e potenzialmente cancerogena, capace di indurre una dipendenza superiore rispetto alle sostanze o droghe illegali più conosciute.

I giovani (al di sotto dei 16 anni), le donne e gli anziani sono in genere più vulnerabili agli effetti delle bevande alcoliche a causa di una ridotta capacità dell'organismo a metabolizzare l'alcol.

ASSORBIMENTO ED ELIMINAZIONE DELL'ALCOOL

L'etanolo viene assorbito per diffusione semplice a livello dello stomaco (20%) e dell'intestino tenue (80%).

La quantità assorbita dipende unicamente dal volume ingerito, quindi - entro le capacità di assorbimento del nostro organismo - tutto l'alcol assunto riesce a oltrepassare facilmente le pareti del tubo digerente e a passare nel sangue.

La presenza di cibo nello stomaco, rallentando lo svuotamento gastrico, riduce la velocità di assorbimento dell'alcol. **Per questa ragione si consiglia di consumare vino ai pasti e non a digiuno**, in modo da dilazionare nel tempo gli effetti inebrianti della bevanda.

Con il sangue l'alcol raggiunge il fegato, dove l'etanolo viene scisso a mezzo di reazioni enzimatiche.

Finché il fegato non ne ha completato la "digestione", l'alcol continua a circolare diffondendosi nei vari organi.

Non tutto l'alcol assunto viene ossidato, dal momento che una piccola aliquota, variabile dal 5 al 15%, viene eliminata con il respiro, il sudore e con le urine.

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.

La velocità con cui il fegato rimuove l'alcol dal sangue varia in base al sesso, al peso corporeo, all'età ed è circa 1/2 bicchiere di bevanda alcolica all'ora quindi 1 *bicchiere richiede circa 2 ore per essere smaltito.

Per quanto sopra

È NECESSARIO ASTENERSI DALL'ASSUNZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE
GIÀ **2-3 ORE PRIMA** L'INIZIO DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

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 una rilevazione di alcol nel sangue più elevata.

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

La capacità di metabolizzare l'alcol in modo efficace matura nei **giovani** intorno ai 21 anni il che espone i giovani ad un rischio alcolemico maggiore. In Italia la vendita di alcolici è vietata ai minori di anni 18.

Negli **anziani**, dopo i 65 anni si riduce la capacità di metabolizzare l'alcol; l'alcol può inoltre interagire con alcuni farmaci assunti, provocando reazioni indesiderate.

I GIOVANI (AL DI SOTTO DEI 16 ANNI),
LE DONNE,
GLI ANZIANI
SONO IN GENERE PIÙ VULNERABILI
AGLI EFFETTI DELLE BEVANDE ALCOLICHE
A CAUSA DI UNA RIDOTTA CAPACITÀ DELL'ORGANISMO A METABOLIZZARE L'ALCOL

EFFETTI ACUTI SULLA SALUTE



TABELLA DESCRITTIVA DEI PRINCIPALI SINTOMI CORRELATI AI DIVERSI LIVELLI DI CONCENTRAZIONE ALCOLEMICA

(Art. 4 del decreto legge 3 agosto 2007 n. 117 convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, della legge 2 ottobre 2007, n. 160)

A parità di quantità di alcol assunto, sensazioni ed effetti sono estremamente variabili da soggetto a soggetto con possibilità di manifestazioni opposte tra loro.

In tabella sono riportate sensazioni ed effetti più frequentemente rilevati

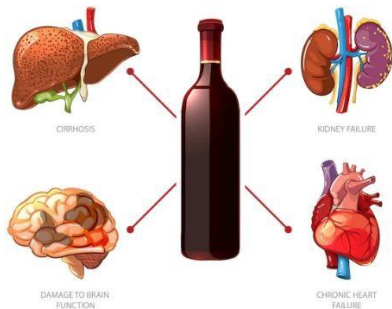
CONCENTRAZIONE DI ALCOL NEL SANGUE (g/L)	SENSAZIONI PIÙ FREQUENTI (*)	EFFETTI PROGRESSIVI E ABILITÀ COMPROMESSE (*)
0	Nessuna	Nessuna
0.1-0.2	Iniziale sensazione di ebbrezza. Iniziale riduzione delle inibizioni e del controllo.	Affievolimento della vigilanza, attenzione e controllo. Iniziale riduzione 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 g/L	LIMITE LEGALE DEL TASSO ALCOLEMICO PER LA GUIDA	
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.

Fonte: riadattato dal testo dell'Advisory Committee and NIAAA scientists, 2003

EFFETTI CRONICI SULLA SALUTE

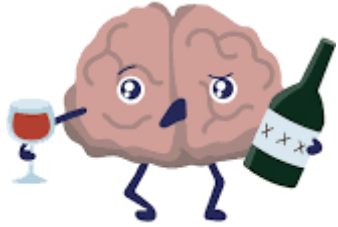
Le evidenze scientifiche rilevano che ogni anno sono attribuibili, direttamente o indirettamente, al consumo di alcol:

- il 10% di tutte le malattie,
- il 10% di tutti i tumori,
- il 63% delle cirrosi epatiche,
- il 45% di tutti gli incidenti,
- il 9% delle invalidità e delle malattie croniche



- ❖ **FEGATO:** Steatosi alcolica, Epatite alcolica (acuta), Fibrosi epatica, Cirrosi epatica
- ❖ **PANCREAS:** pancreatite
- ❖ **SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO:** Cardiopatia alcolica, Aritmie, Ictus, Ipertensione arteriosa, Infarto
- ❖ **APPARATO RIPRODUTTIVO:** impotenza, riduzione della libido, alterazioni del ciclo mestruale
- ❖ **CAVO ORALE:** stomatiti, afte, gengiviti, caduta dei denti.
- ❖ **SISTEMA IMMUNITARIO:** riduzione delle difese immunitarie
- ❖ **STATO NUTRIZIONALE:** deficit vitaminici e riduzione della massa muscolare
- ❖ **SISTEMA DI TERMOREGOLAZIONE:** l'assunzione di alcol provoca due effetti paralleli e negativi sulla regolazione della temperatura corporea. Inizialmente si ha una vasodilatazione cutanea ed aumenta il flusso sanguigno, con iniziale sensazione di calore ma successiva conseguente e rapida dispersione. Ad alti dosaggi si verifica una depressione del meccanismo centrale di termoregolazione
- ❖ **TUMORI:** cavo orale, faringe, laringe, esofago, colon-retto, fegato, pancreas, mammella
- ❖ **EMBRIONE:** sindrome alcolica fetale

SISTEMA NERVOSO CENTRALE



Assumendo un solo bicchiere di vino a digiuno, ad esempio, il senso di benessere viene alterato e si assume un comportamento imprudente tendente all'euforia, che porta a sottovalutare i pericoli e a sopravvalutare le proprie capacità.

Aumentando la concentrazione di alcol nel sangue, gli effetti diventano sempre più gravi per l'azione depressiva sul sistema nervoso centrale: si ha una alterazione della percezione, con riduzione della visione laterale e parziale perdita della coordinazione motoria.

La maggior parte degli etilisti cronici mostra un grado di demenza; può anche essere presente degenerazione del cervelletto e in altre regioni encefaliche.

SISTEMA CARDIOCIRCOLATORIO



L'alcol ha numerosi effetti acuti e cronici sull'apparato circolatorio.

L'ingestione di etanolo provoca vasodilatazione cutanea e un aumento del flusso sanguigno a livello gastrico, con aumentata perdita di calore (che dà la tipica sensazione di calore).

La perdita di calore fa diminuire la temperatura corporea, cosa che, associata a un effetto depressorio sui centri regolatori della temperatura a livello centrale, aumenta il rischio di morte per ipotermia.

L'alcol assunto in forma cronica ha degli effetti a livello cardiaco: provoca aritmie e deprime la contrattilità del muscolo cardiaco, portando a lungo termine a una cardiomiopatia.

Inoltre provoca aumento della pressione sanguigna.

Questi ultimi elementi insieme sembrano essere alla base dell'aumento di incidenza di infarto che si osserva in chi beve tra i 40 e i 60 grammi di alcool al giorno.

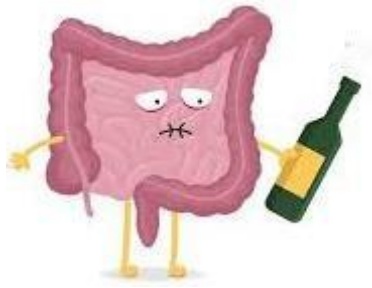
APPARATO URINARIO



Il nostro organismo produce un ormone antidiuretico (ADH) che controlla la produzione di urina nei reni. Il consumo di alcol può ridurre la quantità di ADH prodotta dall'organismo e rendere i reni più attivi: questi filtrano più liquido e producono più urina.

L'alcol, inoltre, può sia alterare temporaneamente la percezione del bisogno di urinare che irritare i muscoli della vescica deputati a controllare lo svuotamento della vescica; da qui il problema dell'incontinenza

APPARATO GASTROENTERICO



L'ingestione di alcool provoca un aumento della secrezione salivare e gastrica, effetti riflessi prodotti dal gusto e dall'azione irritante di alte concentrazioni di etanolo a livello gastrico.

In bevitori cronici di alcol si osserva generalmente malassorbimento a livello intestinale e diarrea, probabilmente dovuti a cambiamenti morfologici dell'epitelio intestinale (con un appiattimento dei villi) e una diminuzione degli enzimi digestivi.

L'alcol ha un effetto tossico sia acuto che cronico sul pancreas, provocando pancreatiti probabilmente per una azione tossica diretta sulle cellule degli acini pancreatici.

I maggiori effetti tossici si osservano nel fegato. Uno dei primi effetti della tossicità è l'accumulo di grasso (lipidosi), che avviene anche dopo l'assunzione di dosi relativamente basse.

Il danno epatico progredisce verso un'irreversibile necrosi e fibrosi epatica, la cirrosi, fattore di rischio per l'epatocarcinoma

APPARATO GENITALE



Sia l'esposizione acuta che cronica all'alcol provoca impotenza nell'uomo.

Circa il 50% degli etilisti cronici di sesso maschile sono impotenti e mostrano segni di femminilizzazione testicolare e ginecomastia.

L'effetto sulla funzione sessuale nelle donne è meno noto, ma in donne alcoliste è stata segnalata una diminuzione della libido e della lubrificazione vaginale e alterazioni del ciclo mestruale.

EFFETTI SECONDARI

Gli etilisti tendono a sostituire con le bevande alcoliche gran parte degli altri alimenti della dieta, e questo li predispone a deficienze nutrizionali, in particolare gravi carenze di vitamine del gruppo B.

La carenza di tiamina è alla base di una serie di patologie tipicamente osservate negli etilisti, come la neuropatia periferica, la psicosi di Korsakoff e l'encefalopatia di Wernicke.

EMBRIO E FETOPATIA



Durante la gravidanza l'alcol attraversa la placenta e raggiunge, nel liquido amniotico, una concentrazione pari all'alcolemia materna arrivando al feto, il quale, non avendo enzimi in grado di metabolizzarlo, può andare incontro a disturbi di sviluppo sia fisico (malformazioni) che intellettuale (ritardo mentale) in maniera più o meno grave in funzione dei livelli di consumo (sindrome feto-alcolica).

La sindrome alcolica fetale, caratterizzata da tre condizioni: anomalie craniofacciali (tra cui microcefalia), disfunzioni del sistema nervoso centrale (iperattività, deficit di attenzione, ritardo mentale e disfunzioni dell'apprendimento), difetti del setto interatriale nel cuore e rallentamento della crescita.

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

E' stato dimostrato, inoltre, che l'alcol passa nel latte materno pertanto durante l'allattamento il neonato può mostrare sintomi variabili dalla sedazione all'irritabilità, fino ad una intossicazione acuta se assunto in dosi elevate dalla madre

ALCOLISMO

L'alcolismo, definito nel DSM-5 come "uso problematico di alcol", è una malattia cronica, recidivante e potenzialmente mortale.

E' un disturbo caratterizzato dall'incapacità, da parte del bevitore, di astenersi dal consumare alcolici.

Per poter fare diagnosi di alcolismo, secondo il DSM-5, è necessario che il soggetto soffra di almeno 2 dei seguenti sintomi per un periodo di almeno 12 mesi:

- assunzione di alcol in quantità superiori o per periodi più lunghi rispetto alle intenzioni del soggetto.
- desiderio costante di assumere alcolici o fallimenti nel tentativo di ridurre l'assunzione di alcol.
- il soggetto sente un impellente e incontrollabile bisogno di bere (craving).
- l'uso di alcol comporta fallimenti nell'adempimento delle proprie responsabilità a casa, al lavoro o a scuola.
- mantiene l'uso di alcol nonostante questo sia causa di ricorrenti problemi sociali.
- gran parte del tempo della giornata è impiegato nel bere, nel recuperare alcolici o nel gestire i sintomi da intossicazione (effetti post-sbornia)
- importanti attività vengono abbandonate per lasciare spazio all'uso di alcolici.
- l'alcol è utilizzato in situazioni in cui è fisicamente pericoloso farlo.
- utilizzo continuativo di alcol anche dopo la comparsa di problemi psicologici o sociali attribuibili all'abuso alcolico.
- sviluppo della tolleranza verso l'alcol manifestata con aumento significativo della quantità di alcol necessaria a soddisfare il bisogno alcolico.
- presenza di sintomi astinenziali o comportamenti atti a non provare sintomi astinenziale



BINGE DRINKING

Si tratta di una moda recentemente diffusa tra i giovani di 18-24 anni ma anche tra giovanissimi di 11-17 anni, soprattutto in contesti di socializzazione e divertimento.

Il termine è un'espressione che significa "abbuffata di alcolici" o "bere fino a ubriacarsi" ed indica l'assunzione di 5 o più bevande alcoliche in un intervallo di tempo molto ristretto (indicativamente 2-3 ore)

Può causare gravi problemi di salute: provoca effetti sul cervello, organo che nei giovani è ancora in fase di crescita e raggiunge la completa maturazione solo intorno ai 20 anni.

Il binge drinking nei ragazzi e ragazze più giovani aumenta il rischio di alcol dipendenza in età adulta.



QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

L. 125 / 2001; questa legge regola la problematica dei rischi conseguenti all'assunzione di alcol da parte dei lavoratori, stabilendo agli articoli 1, 2 e 15 quattro fondamentali principi:



- ✓ l'assunzione di bevande alcoliche durante l'attività lavorativa incrementa il rischio di provocare infortuni sul lavoro o danni a terze persone;
- ✓ al fine di eliminare tale rischio è vietato assumere o somministrare 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;
- ✓ a fini di prevenzione, è prevista l'effettuazione di controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro da parte dei medici competenti, o dei medici del lavoro dei Servizi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro (di seguito SPreSAL);
- ✓ il lavoratore affetto da patologie alcol correlate ha diritto ad accedere a programmi terapeutico-riabilitativi, conservando il proprio posto di lavoro.

Provvedimento 16/3/2006 della "Conferenza Stato Regioni": individua, tra "le attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi", anche le "attività di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado"

D.Lgs. 81/08 e s.m.i., art. 41, comma 4: prevede che "Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a), b), d), e bis), e-ter) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti"

D.Lgs. 81/08 e s.m.i., art. 41, comma 4-bis: Definisce che "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"

È VIETATO ASSUMERE BEVANDE ALCOLICHE DURANTE L'ATTIVITÀ LAVORATIVA

IL CONTROLLO ALCOLIMETRICO PER I LAVORATORI ESPOSTI ALLE LAVORAZIONI A RISCHIO DEVE DIMOSTRARE L'ASSENZA DI ALCOL NEL SANGUE

POSSIBILI CONSEGUENZE IN FUNZIONE DELL'INOSSERVANZA DELLE NORME

La verifica dell'avvenuta assunzione di sostanze alcoliche, o della loro somministrazione, può comportare una sanzione amministrativa ai sensi dell'art. 15, comma 4 della L. 125/01, nonché l'immediato allontanamento del lavoratore dalla mansione



ACCERTAMENTO DI ASSENZA DI CONSUMO DI ALCOL DURANTE L'ATTIVITÀ LAVORATIVA

Il comma 1 dell'articolo 15 della Legge 125/01 introduce, per la prima volta, l'obbligo di valutare lo stato di salute del lavoratore non solo riguardo a se stesso e alla sua sicurezza, ma anche riguardo all'incolumità e alla salute dei terzi.

Il Medico Competente provvederà alla prevenzione del rischio da assunzione di alcol mediante test alcolimetrico su docenti segnalati dal Dirigente Scolastico.

Il test verrà effettuato, previo consenso informato, mediante etilometro monouso, il cui esito sarà consegnato in copia al Dipendente e al Dirigente Scolastico.



Il lavoratore potrà essere adibito temporaneamente ad altra mansione non a rischio o, se ciò non fosse possibile, sarà allontanato dal lavoro

In caso di rifiuto da parte del lavoratore di sottoporsi al controllo alcolimetrico, i provvedimenti saranno pari a quelli della positività

Tali accertamenti, svolti secondo procedure predefinite, condivise con il RLS e preventivamente comunicate a tutti i lavoratori, saranno effettuati senza preavviso nell'ambito dello svolgimento della lavorazione a rischio

SI RICORDA CHE, AI SENSI DEL D.LGS 125/01, IL TASSO ALCOLEMICO DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ A RISCHIO PER LA SALUTE E L'INTEGRITÀ DI TERZI DEVE ESSERE PARI A ZERO

OBBLIGHI DEI LAVORATORI

- Divieto di assunzione di bevande alcoliche sia durante che immediatamente prima dell'orario di lavoro.
- Cambiamento dello stile di vita non solo sul posto di lavoro ma anche extralavorativo.
- Rispetto delle regole poste da Dirigente Scolastico
- Obbligo a sottoporsi ai controlli alcolimetrici
- Segnalare nell'immediatezza a Datore di Lavoro o preposto la presenza di docenti in situazione di ubriachezza conclamata e/o laddove ne sussista ragionevole dubbio.

PROGRAMMI DI RECUPERO E RIABILITAZIONE

Il lavoratore con problemi legati all'uso di alcol può rivolgersi ai Centri di alcologia presenti in ogni ASL, generalmente nell'ambito dei Ser.T

Sul territorio sono presenti anche associazioni, cosiddette di Auto-Aiuto, quali i "Club Alcolisti in Trattamento" o gli "Alcolisti Anonimi".

Ai lavoratori che accedono a tali programmi si applica l'articolo 124 del Decreto Del Presidente della Repubblica n. 309/90, in base al quale il lavoratore ha diritto alla conservazione del posto per tre anni con aspettativa non retribuita.

ALCOLISTI ANONIMI



UNITI PER GUARIRE