

Progetto integrato di prevenzione dell'alcoldipendenza
Progetto PRISMA (Identificazione Strategie di Management dei problemi Alcolcorrelati)



ISTITUTO
SUPERIORE
DI SANITÀ
CNESPS - OssFAD



SOCIETÀ
ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI
FIRENZE

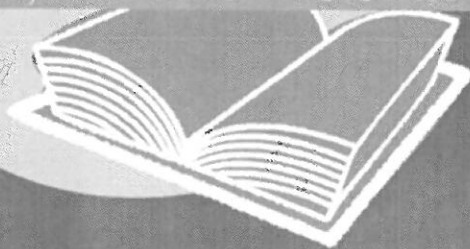


WHO COLLABORATING
CENTRE FOR RESEARCH
AND HEALTH PROMOTION
ON ALCOHOL AND
ALCOHOL-RELATED
HEALTH PROBLEMS

Decidi di
cambiare
un percorso
guidato
per uno stile di
vita più sano

Alcol:
sai cosa bevi?

Più sai, meno rischi!



Autori:

Emanuele Scafato (Coordinatore e Responsabile dei Progetti, Istituto Superiore di Sanità), Valentino Patussi (Responsabile Scientifico), Calogero Surrenti (Coordinatore Università degli Studi di Firenze), Alessandro Rossi (Coordinatore SIMG), Laura Mezzani (Università degli Studi di Firenze), Oreste Bazzani (Università degli Studi di Firenze), Rosaria Russo (ISS), Claudia Gandin (ISS), Lucia Galluzzo (ISS), Lucilla Di Pasquale (ISS), Francesco Cicogna (Ministero della Salute).

In collaborazione con:

- Centro Collab. dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per la Ricerca e la Promozione della Salute su Alcol e Problemi Alcol-correlati
- Gruppo di lavoro dell'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga - OssFAD
- Telefono Verde Alcol dell'Istituto Superiore di Sanità
- Associazione Nautilus
- Eurocare
- Società Italiana di Alcologia
- Società Italiana di Medicina Generale
- Centro Alcologico Regionale della Toscana - AUOC - Regione Toscana

Progetto finanziato dal FONDO NAZIONALE DI INTERVENTO PER LA LOTTA ALLA DROGA, Presidenza del Consiglio, Ministero del lavoro e delle politiche sociali.



Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

Per molte persone bere un bicchiere con gli amici è uno dei piaceri della vita. Per altri, invece, il bere può essere fonte di numerosi problemi e malattie.

Le informazioni contenute in questo opuscolo ti indicheranno come evitare che l'alcol possa diventare un problema per la tua salute; ti verranno forniti alcuni semplici accorgimenti per modificare il tuo abituale atteggiamento nei confronti del bere e proteggerti dagli eventuali rischi.

La **prima parte**

di questo opuscolo ti fornirà in maniera semplice alcune informazioni derivate dalle attuali conoscenze scientifiche riguardanti gli effetti che il consumo di bevande alcoliche possono esercitare sullo stato di salute.

La **seconda parte**

ti proporrà un programma in sei punti che ti potrà essere utile e ti assisterà nella **tua decisione** di diminuire il consumo di bevande alcoliche e, se necessario, di smettere di bere.



Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

COS'È L'ALCOL?

L'alcol è **una sostanza tossica**, potenzialmente cancerogena e con una capacità di indurre dipendenza superiore alle sostanze o droghe illegali più conosciute.

I giovani (al di sotto dei 16 anni di età), le donne e gli anziani sono in genere più vulnerabili agli effetti delle bevande alcoliche dell'uomo adulto, a causa di una minore capacità del loro organismo a metabolizzare l'alcol. L'alcol è uno dei principali fattori di rischio per la salute; bere è una libera scelta individuale e familiare, ma è necessario essere consapevoli che rappresenta comunque un rischio per la propria salute e, spesso, anche per quella degli altri.

A differenza del fumo, i cui effetti negativi per la salute possono presentarsi dopo decenni di uso abituale di sigarette, l'alcol può esporre a forti rischi anche in seguito ad **un singolo o occasionale episodio di consumo moderato**, erroneamente considerato come non rischioso per la salute. E' scientificamente provato che il 10% di tutte le malattie è attualmente attribuibile, direttamente o indirettamente, al consumo di alcol.

Al contrario di quanto si ritiene comunemente l'alcol **non è un nutriente**, come ad esempio le proteine, i carboidrati o i grassi; non è indispensabile all'organismo o alle sue funzioni ed è invece fonte di danno per le cellule di molti organi tra cui i

più vulnerabili sono il fegato e il sistema nervoso.

In molte circostanze anche quantità di alcol comunemente considerate minime possono esporre le persone ad un maggior rischio di problemi o malattie legate all'alcol; un esempio evidente è rappresentato dagli incidenti stradali e domestici.

In termini di sicurezza stradale e lavorativa è infatti noto che possono essere sufficienti appena **due bicchieri** di una bevanda alcolica per **incrementare notevolmente il rischio di incidenti** causati dal rallentamento della capacità di reagire prontamente agli stimoli acustici, luminosi e spaziali.

ESISTONO QUANTITÀ SICURE DI ALCOL?

In base alle conoscenze attuali non è possibile identificare quantità di consumo alcolico raccomandabili o "sicure" per la salute. È più corretto parlare di quantità "a basso rischio", evidenziando che **il rischio esiste a qualunque livello di consumo** ed aumenta progressivamente con l'incremento delle quantità di bevande alcoliche consumate.

La regola dell'Organizzazione Mondiale della Sanità a tale proposito è:

**Alcol ?
Meno è meglio!**

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

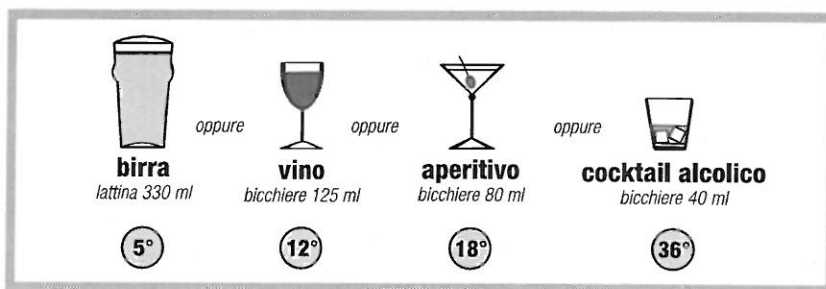
SAI QUANTO BEVI?

Spesso non ci si sofferma a pensare quanto si beve abitualmente.

Il modo più semplice per calcolarlo è: **contare il numero di bicchieri di alcolici che giornalmente o abitualmente si bevono.**

Un bicchiere di vino (125 ml), una birra (330 ml) oppure un bicchiere di superalcolico (40ml) contengono **la stessa quantità di alcol pari a circa 12 grammi.**

Le quantità a basso rischio **non devono superare i 20-40 grammi per gli uomini e i 10-20 grammi per le donne¹.**



Segna nella tabella che segue, per ciascuna bevanda alcolica, le quantità giornaliere che consumi abitualmente e sommale tra di loro. Potrai verificare il tuo livello di consumo e confrontare la variazione del consumo abituale in coincidenza di occasioni particolari (feste, cene con amici ecc.).

Bevande alcoliche	Al giorno					In un giorno del fine settimana				
Birra (boccia o lattina da 330ml)	1/2	1	da 2 a 4	da 6 a 8	+8	1/2	1	da 2 a 4	da 6 a 8	+8
Vino (bicchiere da 125 ml)	1/2	1	da 2 a 4	da 6 a 8	+8	1/2	1	da 2 a 4	da 6 a 8	+8
Aperitivo (bicchiere da 40 ml)	1/2	1	da 2 a 4	da 6 a 8	+8	1/2	1	da 2 a 4	da 6 a 8	+8
Superalcolico (bicchiere da 40ml)	1/2	1	da 2 a 4	da 6 a 8	+8	1/2	1	da 2 a 4	da 6 a 8	+8
Totale										

1) Limiti indicati rispettivamente da Organizzazione Mondiale della Sanità e National Institute of Health USA.

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

Adesso che sai quanto bevi confronta il tuo consumo con le quantità che l'OMS indica come a "basso rischio" e che trovi indicate nei riquadri sottostanti.

Questo ti aiuterà ad essere più consapevole delle tue abitudini.

**Se il numero di unità o bicchieri è
zero non corri alcun rischio**

Se il numero di unità o bicchieri è superiore a:

2 - 3 unità o bicchieri al giorno per gli uomini

1 - 2 unità o bicchieri al giorno per le donne

**La tua salute e il tuo benessere
sono esposti ad un maggior
rischio.**

Ricorda:

anche se il tuo consumo è inferiore a tali valori puoi comunque correre dei rischi per la tua salute ed il tuo benessere pertanto

**se scegli di bere...
non dimenticarti
che meno è meglio.**

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

IN QUALI CONDIZIONI È RACCOMANDABILE NON BERE

Ci sono situazioni in cui è raccomandata l'astensione completa dal consumo di bevande alcoliche:

- Se hai meno di **16 anni** di età
- Se hai programmato una **gravidanza**
- Se sei in gravidanza o se **allatti**
- Se assumi **farmaci**
- Se soffri di una **patologia acuta o cronica**
- Se sei **alcolista**
- Se hai o hai avuto altri tipi di **dipendenza**
- Se sei a **digiuno** o lontano dai pasti
- Se devi andare al lavoro o durante l'**attività lavorativa**
- Se devi **guidare un veicolo o usare un macchinario**

Se abitualmente bevi al di sopra delle quantità "a basso rischio" (2-3 unità/bicchieri per gli uomini, 1-2 unità/bicchieri per le donne) è possibile che tu abbia già avuto qualche volta dei problemi come, ad esempio: *sensazione di stanchezza o appesantimento, postumi di uno stato, anche occasionale, di ubriachezza, perdita temporanea della memoria e, con tutta probabilità, sei in una forma fisica non ottimale.*

Potrebbe esserti capitato di sentirti a disagio, di aver perso il controllo o di sentirti irritato, aggressivo o, al contrario, depresso, o di esser stato causa di situazioni spiacevoli come ad esempio aver guastato, a causa del tuo bere, l'atmosfera serena di una serata con gli amici o in famiglia. E' anche possibile che ti sia già rivolto al tuo medico per

problemi più o meno manifesti, quali un aumento della pressione arteriosa, difficoltà a ricordare le cose fatte o da fare, scarsa capacità di concentrazione, diminuito rendimento lavorativo o scolastico, problemi dell'apparato digerente o del fegato.

Anche in assenza di queste manifestazioni è comunque molto probabile che **il tuo organismo abbia già iniziato a subire le conseguenze della tua abitudine a consumare quotidianamente quantità di bevande alcoliche superiori a quelle considerate a basso rischio.**

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

PENSIAMOCI UN PO'...

Se ci pensi, due bicchieri possono essere troppi, specie se sei a digiuno, se hai la responsabilità di portare con te in macchina i tuoi cari o degli amici ma anche se ti poni da solo alla guida di una moto, di uno scooter o di un qualsiasi mezzo di trasporto, se stai svolgendo un'attività lavorativa che richiede la tua attenzione. Inoltre gli effetti negativi dell'alcol possono essere **aggravati dal consumo di molte categorie di farmaci**, come ad esempio, tra i più diffusi, gli ansiolitici, gli anticoagulanti o la semplice aspirina.

Questi sono solo alcuni semplici esempi di condizioni quotidiane che vengono riportati per richiamare la tua attenzione alla **necessità di una riflessione su quelle che tu consideri "normali" scelte o abitudini**. Considera che queste abitudini in ogni caso aumentano il rischio per la tua salute, evitabile grazie ad una **maggior responsabilità e consapevolezza** da parte tua.

Se il tuo consumo abituale va bene per te, prova a riflettere su ciò che tale scelta può comportare per gli altri.

Stesse quantità di alcol possono avere effetti differenti da individuo a individuo.

Oltre al sesso, anche il peso influisce in maniera determinante e, in genere, chi pesa meno ha una maggiore vulnerabilità agli effetti dell'alcol a causa della ridotta quantità di liquidi (e grassi) nell'organismo che non riesce a diluire adeguatamente l'alcol ingerito.

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

GUIDA, LAVORO E CONSUMO DI BEVANDE ALCOLICHE

Secondo il codice della strada (art. 186 e successive modifiche) il **limite legale di alcoemia** (concentrazione di alcol nel sangue) **alla guida** non deve superare 0,5 g/l

0,5
g/l.

Con il nuovo codice della strada le forze dell'ordine possono sottoporre **il conducente**, anche **senza il suo consenso**, ad accertamento dell'alcol che si è consumato, misurando l'alcol contenuto nell'aria espirata (etilometro). Lo stato di ebrezza sarà dimostrato qualora il limite legale di 0,5 venga superato in base a due esami consecutivi effettuati in un intervallo di cinque minuti. In questi casi scatta la sanzione amministrativa, la sospensione della patente, una multa pari ad un

258
euro

minimo di **258**

10
punti **euro** e la sottrazione di **10 punti** dalla patente di guida.

Per metabolizzare completamente un bicchiere di una qualsiasi bevanda alcolica (pari a circa 12 grammi di alcol) l'organismo impiega almeno

un'ora e, come già accennato, questo tempo può variare in funzione del peso corporeo, se si è a digiuno, ed è sicuramente più lungo per le donne, gli anziani e gli adolescenti.

Dunque prima di metterti alla guida di un qualunque veicolo dovrai **aspettare più di un'ora per ogni bicchiere che hai bevuto.**

L'alcol, come l'uso di droghe, è uno dei principali fattori di rischio nei contesti lavorativi.

L'International Labour Organisation (ILO) indica:

- ci sono oltre 50 milioni di persone dipendenti da alcol e droghe nel mondo
- risulta che il 12-15% degli adulti bevono a livelli pericolosi per sé stessi
- circa il 10% degli incidenti sul lavoro sono imputabili a lavoratori che hanno abusato di bevande alcoliche (intossicazione etilica)
- oltre il 10% degli incidenti che si riscontrano sul lavoro sono connesse a droghe e alcol
- i lavoratori con problemi di droghe e alcol richiedono assistenza medica triplicata e quintuplicati rimborsi alle assicurazioni
- gli infortuni sul lavoro alcolcorrelati costituiscono il 25% di tutti gli infortuni.

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

SFATIAMO I LUOGHI COMUNI

L'alcol è spesso oggetto di modi di dire o luoghi comuni che non coincidono con le evidenze scientifiche. Ad esempio,

L'alcol aiuta la digestione, non è vero!

La rallenta e determina un alterato 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 un aumento dei grassi presenti nel sangue.

Le bevande alcoliche sono disidratanti, non è vero!

Disidratano: l'alcol richiede una maggior quantità di acqua per il suo metabolismo, in quanto provoca un blocco dell'ormone antidiuretico, quindi fa urinare di più aumentando la sensazione di sete.

L'alcol dà calore, non è vero!

In realtà la dilatazione dei vasi sanguigni di cui è responsabile produce soltanto una momentanea e ingannevole sensazione di calore in superficie che, in breve, comporta un ulteriore raffreddamento del corpo e aumenta il rischio di assideramento sia in ambiente riscaldato sia in ambiente freddo.

L'alcol aiuta a riprendersi da uno shock, non è vero!

Provoca la dilatazione dei capillari determinando un diminuito afflusso di sangue agli organi interni, soprattutto al cervello.

L'alcol dà forza, non è vero!

L'alcol è un sedativo e produce soltanto una diminuzione del senso di affaticamento e della percezione del dolore. Inoltre solo una parte delle calorie fornite dall'alcol possono essere utilizzate per il lavoro muscolare.

L'alcol rende sicuri, non è vero!

L'alcol disinibisce, eccita e aumenta il senso di socializzazione anche nelle persone timide salvo poi, superata la fase di euforia iniziale, agire come un potente depressivo del sistema nervoso centrale. Inoltre da sottolineare che la "sicurezza" non vigile e svincolata dal pieno controllo del comportamento si accompagna ad una diminuzione della percezione del rischio e delle sensazioni di dolore, rendendo l'individuo più vulnerabile alle conseguenze di gesti o comportamenti potenzialmente dannosi verso sé stessi e verso gli altri.

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

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 che la donna beve passa nel latte materno e viene assunto dal bambino. È bene ricordare, inoltre, che durante la gravidanza il consumo di alcolici determina conseguenze nella normale crescita del feto che può risultare affetto alla nascita da una grave malattia, nota come sindrome feto-alcolica.

E' stato dimostrato che due bicchieri di bevanda alcolica sono in grado di distruggere le cellule del cervello del feto.

L'alcol è una sostanza che "protegge", non è vero!

Anche se alcune evidenze mostrano che minime quantità di alcol possono contribuire solo nei soggetti adulti e di sesso maschile a ridurre il rischio di mortalità cardiovascolare è bene ricordare che alle stesse quantità consumate corrisponde un aumento del rischio di cirrosi epatica, alcuni tumori, patologie cerebrovascolari, incidenti sul lavoro, stradali e domestici, violenza. In ogni caso, un individuo che non beve non deve essere sollecitato a bere al fine di prevenire una patologia, senza essere informato adeguatamente dei rischi che il consumo alcolico, comporta.

Per prevenire le patologie cardiovascolari è dimostrato essere molto più efficace ridurre il peso, non fumare, incrementare l'attività fisica, ridurre il consumo di sale e dei grassi alimentari ed eventualmente fare uso di farmaci appropriati.

**L'alcol non è un
farmaco pertanto
non può essere
oggetto di prescri-
zione medica.**

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

DEVI SMETTERE DI BERE?

Se il bere è una scelta libera e consapevole da parte di un individuo, è anche vero che molti non si trovano nelle condizioni di poter bere e continuare a farlo.

Inoltre, in alcune situazioni il bere rappresenta un problema ed una sofferenza anche per quanti vivono con chi ha già manifestato segni o problemi legati a tale abitudine.

Alcune circostanze o condizioni possono aiutarti a identificare le situazioni in cui smettere di bere è necessario e costituisce la scelta migliore per la tua salute.

Devi smettere se:

- hai malattie acute o croniche e assumi regolarmente farmaci
- sei in gravidanza o hai programmato una gravidanza
- hai vuoti di memoria o frequenti dimenticanze
- la mattina hai tremori o ti senti solo e depresso dopo aver bevuto la sera precedente
- hai provato disagio o senso di colpa a causa del tuo bere
- sei stato oggetto di critiche per il tuo bere
- hai sentito o ti hanno fatto rilevare la necessità di smettere o ridurre di bere
- bevi alcolici appena alzato

Se ti identifichi in una delle condizioni riportate significa che

devi smettere ora.

UN PROGRAMMA IN 6 PUNTI PER CAMBIARE LE ABITUDINI

Quello che hai letto sino ad ora ti permette di conoscere abbastanza bene gli effetti negativi che l'alcol può provocare sulla salute e sulla tua vita privata.

Nel resto dell'opuscolo troverai un programma in 6 punti che potrai seguire e che ti aiuterà, se vorrai, a ridurre il tuo bere o a decidere di smettere.

Non desistere di fronte alle difficoltà che incontrerai.

Migliaia di persone ci sono riuscite prima di te e si sentono soddisfatte del cambiamento.

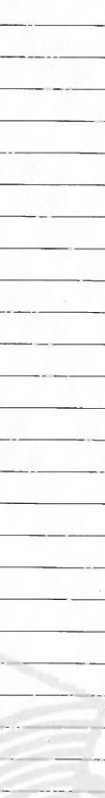
Anche tu puoi riuscirci: basta che tu lo voglia.

punto 1

DECIDI DI CAMBIARE

- Sarò più energico e attivo
- Perderò peso
- Dormirò meglio
- Avrò più tempo per dedicarmi alle cose che ho sempre desiderato fare
- Risparmierò soldi che potrò spendere in cose che mi piacciono
- Sarò meno nervoso e litigioso
- Sarò un genitore più presente per i miei figli e avrò più tempo per i miei familiari
- Ridurrò il rischio di incidenti
- Avrò più memoria
- Avrò meno probabilità di sviluppare malattie al fegato
- Mi sentirò più sicuro e sarò più apprezzato sul lavoro

Scrivile qui:



Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

PUNTO 2

STABILISCI LA TUA STRATEGIA

Per riuscire a raggiungere il traguardo di una sostanziale riduzione o cessazione del bere è **necessario avere un piano, una strategia d'azione** ed essere preparati ad affrontare le possibili difficoltà che incontrerai.

Abbi fiducia nelle tue capacità, sii consapevole che hai tutte le risorse per farcela e che altri prima di te sono già riusciti a raggiungere lo stesso tuo obiettivo.

Valuta e rifletti

sulle situazioni in cui il bere è per te un fattore di rischio

Identifica

le circostanze in cui ti capita di bere più spesso

Verifica e analizza

le situazioni in cui sei portato a bere e le motivazioni che ti spingono a farlo

Inizia subito

scegli un giorno preciso in cui iniziare segnandolo sul calendario

PUNTO 3

RICONOSCI LE DIFFICOLTÀ

Prova a pensare per un momento alle ultime volte in cui hai bevuto.

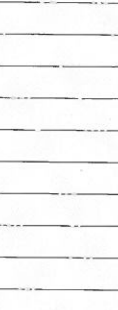
Dove ti è capitato, quando ti è capitato, con chi eri, come ti sentivi?

Prova anche ad identificarne le ragioni.

Alcuni esempi delle situazioni che vengono comunemente riferite sono elencate a fianco.

- ve responsabilità
le cose sembrano
e storte
ve fare una
ortante
ve affrontare
ione nuova

Inserisci nel riquadro sottostante le situazioni in cui ti capita di bere più frequentemente, ovvero la tua situazione a rischio.



Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

PUNTO 4

COME AFFRONTARE LE SITUAZIONI A RISCHIO

Adesso che hai identificato le tue situazioni a rischio, devi imparare ad affrontare quelle occasioni senza il bicchiere in mano.

Partiamo da **una delle situazioni** che hai riportato.

Pensa

a come affrontare quella situazione e scrivi una lista delle soluzioni da adottare senza preoccuparti se siano applicabili o meno.

Come affrontarla:

Quali ostacoli potrebbero impedirti di attuare la tua strategia?

A questo punto ripeti questa procedura per le altre situazioni.

ALCUNI SUGGERIMENTI PER AFFRONTARE I MOMENTI DIFFICILI

- Evita le situazioni in cui bevi abitualmente
- Evita di andare al bar dopo il lavoro
- Evita di andare al pub la sera con gli amici
- Prova ad individuare un'attività fisica o un hobby che ti piace e cerca di praticarli regolarmente
- Cerca di evitare di frequentare amici che bevono abitualmente
- Quando sei stanco o stressato vai a fare una passeggiata
- Se scegli di bere fallo comunque ai pasti e mai se devi metterti alla guida, o se devi lavorare
- Se ricevi inviti o pressioni a bere, dì a chi ti sollecita che il tuo medico ti ha consigliato di ridurre o di smettere di bere
- Organizza qualche attività che possa gratificarti
- Se provi desiderio di bere cerca di distrarti e prova a tenerti occupato in qualche attività

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

Se comunque desideri bere o ti senti costretto...

**cerca di distoglierti praticando una qualsiasi attività e soprattutto
NON SCORAGGIARTI
non puoi non riuscire se mantieni costante la volontà di tentare**

E' naturale che il desiderio di ridurre o di smettere di bere possa essere ostacolato dalle circostanze. E' comunque importante che tu abbia fiducia nelle tue capacità di riuscire ad evitarle.

Niente è facile al primo tentativo. Credi nelle tue capacità.

Le ricadute possono far parte del processo di cambiamento. L'importante è aver cominciato.

Hai identificato le strategie per affrontare i momenti difficili senza essere costretto a bere. Se applicherai queste possibili soluzioni durante questi momenti, ti sarà più facile affrontarli e migliorerai il tuo stile di vita.

Se nella pratica si verifica che in alcuni momenti difficili la tua strategia non ha funzionato, **rivedila, ritenta e non scoraggiarti.**

PUNTO 5

CHIEDI A QUALCUNO DI AIUTARTI

La tua scelta dà un importante contributo al miglioramento della tua vita e del tuo stato di salute. In alcuni casi potrà esserti di aiuto avere accanto una persona che ti sostiene.

Può essere tua moglie o tuo marito, tuo figlio, un amico, un collega di lavoro, una persona che come te desidera il tuo benessere.

Questa persona dovrebbe essere **qualcuno capace di ascoltarti e con cui poter parlare con facilità, a cui poter chiedere consiglio ed aiuto quando ne hai bisogno.**

Se sei molto preoccupato degli effetti del bere sulla tua salute, **il tuo medico ti può aiutare.** Se vuoi puoi anche rivolgerti ai servizi di alcologia ed organizzazioni di volontariato presenti nel tuo territorio. Troverai i recapiti nelle pagine seguenti.

Bere alcolici è: un'abitudine apparentemente difficile da cambiare ma non impossibile. È comunque indispensabile farlo per migliorare la propria salute.

Il percorso che questo opuscolo ti ha fornito continuerà ad aiutarti nel raggiungimento dei tuoi obiettivi **ogni volta che ne avrai bisogno.**

Alcol: sai cosa bevi? Più sai meno rischi!

PUNTO 6

NON DIMENTICARE IL TUO OBIETTIVO

Rileggi ogni volta che ne avrai bisogno le indicazioni che questo opuscolo ti ha fornito e consideralo come una guida per essere continuamente **sostenuto e rinforzato nella tua decisione**.

Se hai già provato a smettere saprai anche che può risultare difficile.

Tuttavia **parlare** con chi ti sostiene in questa decisione, ti **aiuterà** a superare i momenti di difficoltà.

Se ti capita di non riuscire a modificare le tue abitudini, pensa alle ragioni che ti inducono a farlo e **rivedi le strategie** che sembrano non aver funzionato.

Non scoraggiarti, non pensare di aver sbagliato, hai già fatto un passo avanti rispetto a quando hai iniziato ad attivarti.

Ricordati

Se hai problemi rivolgiti ad un amico, al tuo medico di famiglia, ai servizi specialistici o alle associazioni che sono presenti sul tuo territorio.

Non rinunciare solo perché hai avuto una brutta giornata.

Affronta i problemi giorno per giorno, uno alla volta e al momento in cui si presentano; impara ad affrontarli **con fiducia e senza tensione** e tutto sarà più facile.

Alcuni numeri utili li trovi sul retro del libretto



**Bere meno è meglio;
adesso lo sai,
sai di più e ...rischi meno.**

Progetto finanziato dal
FONDO NAZIONALE DI INTERVENTO
PER LA LOTTA ALLA DROGA,
Presidenza del Consiglio,
Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Numero verde Alcol
Istituto Superiore di Sanità
Ministero della Salute
tel. 800 632000

AICAT-Associazione
Italiana dei Club degli
Alcolisti in Trattamento
tel. 010 2469341

AA-Alcolisti Anonimi
tel. 06 6636620

Gruppi Al-Anon /Alateen per familiari ed amici
di alcolisti
tel. 02 504779

Consulta anche i siti
www.ossfad.iss.it
www.alcolonline.org
www.dfc.unifi.it/SIA





Da una parte. D'altra parte.
Tutto quello che si deve sapere
sull'alcol e le altre sostanze
generanti dipendenza nel posto
di lavoro.

suvaPro
sicurezza sul lavoro



Una campagna Suva in collaborazione con l'Istituto svizzero di prevenzione dell'alcolismo e altre tossicomanie

Sostanze generanti dipendenza sul posto di lavoro.

Perché vale la pena dire NO.

Non vogliamo vietarle nulla.

Mettiamo le cose in chiaro: non vogliamo assolutamente rovinarle la birretta dopo il lavoro. Ma in Svizzera vi sono più di 160 000 alcodipendenti, circa 100 000 farmacodipendenti e almeno 25 000 tossicodipendenti. Vogliamo fare qualcosa contro questo problema. L'abuso di sostanze generanti dipendenza provoca non di rado un infortunio. Per lo più è in gioco l'alcol.

È un dato di fatto che:

- circa 8 svizzeri su cento hanno un problema legato all'alcol
- sotto l'effetto dell'alcol (già da 0,4 per mille), tutte le reazioni rallentano e l'acuità visiva diminuisce anche se non ce ne accorgiamo, anzi: ci sentiamo meglio, più veloci e più forti!
- chi beve alcol provoca tre volte più infortuni sul lavoro del collega sobrio
- chi causa un infortunio in stato di lieve ubriachezza rischia una riduzione delle prestazioni assicurative
- anche lei potrebbe essere vittima già domani del suo collega brillo
- i collaboratori fanno volentieri «finta di non vedere» il problema di dipendenza del loro collega invece di parlargliene, e così i problemi diventano però solo più grossi.

Come vede, vi sono buoni motivi per dire NO alle sostanze generanti dipendenza sul posto di lavoro. E vi sono altrettanti buoni motivi per affrontare apertamente le persone che hanno problemi legati a sostanze generanti dipendenza e in particolare all'alcol.

Niente di nuovo sotto il sole.

Vi sono molte forme di droga. Alcune sono rare. Altre hanno una larga diffusione. Anche l'alcol, in piccole dosi è un prodotto voluttuario, in grandi quantità diventa un veleno (veda a tal proposito anche il capitolo «Quanto è troppo?»).



Sostanze generanti dipendenza sul posto di lavoro.

Perché vale la pena dire SÌ.

Legali o illegali: sul lavoro le droghe non hanno posto.

In passato hascisc, eroina, oppio e cocaina sono sovente finite in prima pagina. Tra tutti i forti tossicodipendenti, la quota di quelli che ricorrono a droghe illegali è però piuttosto piccola (3 per cento). Nella nostra cultura hanno molta più importanza le droghe legali nicotina, alcol e medicinali. La nicotina causa soprattutto danni alla salute, tutte le altre droghe, legali o illegali, accrescono pure il pericolo di infortuni in quanto pregiudicano la capacità di percezione e reazione. Solo la cocaina aumenta temporaneamente la capacità di rendimento. L'effetto si trasforma però rapidamente in «depressione». Inoltre la sostanza rende molto presto dipendenti e danneggia la salute.

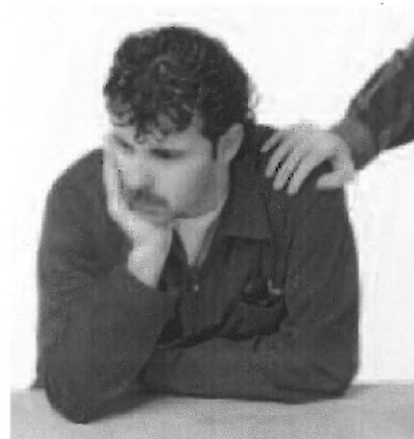
La Suva ritiene perciò che alcol, medicinali e altre droghe siano assolutamente fuori posto sul lavoro.

Renda tutto chiaro.

Il no all'alcol e alle sostanze che generano dipendenza sul posto di lavoro deve essere accompagnato da un sì a più tolleranza e franchezza. Questo sì vale la pena, perché è il primo passo per non emarginare più gli interessati, per non sparare dietro le loro spalle o coprire il consumo in segreto.

Sarebbe ovviamente più semplice guardare da un'altra parte o anche incitare: «Solo un bicchiere. Bevi con noi!». Voler affrontare una persona che palesemente non si sente bene richiede molto coraggio, perché ci si intromette nella sua sfera privata. Ma per una volta bisogna farlo! Infatti le donne e gli uomini che bevono o abusano di medicinali non mancano semplicemente di volontà. Sono malati, non possono vivere senza queste sostanze e non vogliono ammetterlo. Hanno bisogno dell'aiuto di terzi per cambiare la loro situazione.

Dialoghi con l'interessato: mostri che lei si preoccupa. Per esempio così: «Ho notato che negli ultimi tempi ... Posso darti una mano?». È possibile che le reazioni non siano sempre gentili. Ma forse lei ha così dato un impulso per un cambiamento positivo.



Provi una volta qualcosa di nuovo.

Sia onesto anche con sé stesso. Osservi per qualche tempo il suo comportamento: le capita di bere solo perché gli altri lo fanno? A pranzo beve birra invece di acqua minerale perché ha sempre fatto così? Allora, come molte altre persone, ha sotto controllo il suo consumo di alcol ma beve troppo spesso per abitudine e può così diventare dipendente.

Provi una volta qualcosa di nuovo. Lasci perdere più spesso (e soprattutto sul lavoro) l'alcol e goda la sensazione di cavarcela «senza». Non sempre, ma sempre più sovente.

Dica SÌ a una mente lucida. SÌ a più sicurezza sul posto di lavoro.



Sostanze generanti dipendenza sul posto di lavoro.

Quanto è troppo?

Lo sanno tutti: a partire dal 2005 in Svizzera il limite legale per i conducenti è pari a 0,5 per mille. Però la sua capacità di concentrazione diminuisce già molto prima. Lei percepisce le cose in modo confuso e reagisce più lentamente. In tutto quello che fa, corre un rischio d'infortunio più elevato. Ciò vale anche se beve solo ai pasti. Sente così meno l'effetto dell'alcol, ma arriva ugualmente ai suoi per mille. Il loro numero dipende dalla quantità di alcol consumata e dal suo peso corporeo. Con la stessa quantità di alcol le donne raggiungono alcuni per mille in più degli uomini. Se vuole, può calcolare approssimativamente da solo i suoi valori critici. Osservi l'elenco con il tasso alcolico di diverse bevande (vedi retro), scelga una delle bevande e faccia il calcolo seguente:

Uomini

$\frac{\text{Grammi d'alcol}}{\text{peso corporeo} \times 0,68} = \text{per mille}$

Donne

$\frac{\text{Grammi d'alcol}}{\text{peso corporeo} \times 0,55} = \text{per mille}$

Dopo 3 dl di vino, un uomo di 70 kg ha già lo 0,65 per mille!

L'eliminazione dell'alcol richiede più o meno lo stesso tempo in tutte le persone.

In un'ora lei perde circa lo 0,1 per mille di alcol. Qualunque cosa le si dica, non vi è alcuna possibilità di accelerare il processo. Neppure il caffè serve a qualche cosa. Al contrario: dopo un caffè si sente la testa più chiara, ma si ha sempre ancora la medesima quantità di alcol nel sangue. Allora si sopravvalutano facilmente le proprie capacità di prestazione!

In parole chiare:

Un uomo di 70 kg beve la sera due bicchieri di birra, mezzo litro di vino e un caffè corretto. Raggiunge così un'alcolemia dell'1,8 per mille. Va a letto a mezzanotte e il mattino alle 7 si reca al lavoro con più dell'1,0 per mille! Vale quindi la pena di badare a quanto si beve. Ciò vale sia per il capo che per ogni collaboratore e collaboratrice.

Indirizzi utili in caso di problemi con alcol e sostanze che generano dipendenza:

- ♦ servizio medico-sociale o servizio di consulenza per le tossicomanie della sua regione
- ♦ medico di casa
- ♦ medico d'azienda
- ♦ servizio sociale della ditta

Tutte queste persone e istituzioni sottostanno al segreto professionale e trattano il suo problema con discrezione.

Il vino un rimedio contro l'infarto?

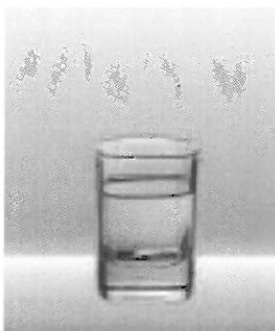
Si sente sempre dire che un consumo di alcol in piccole dosi (circa 1-2 bicchieri standard ogni due giorni; poco importa se vino, birra o acquavite) fa scendere il rischio di affezioni delle coronarie e segnatamente di infarto miocardico. Diversi studi scientifici lo hanno effettivamente confermato. Ma farne derivare una raccomandazione generale a consumare più alcol sarebbe «da creduloni», in quanto l'alcol ha ancora altri effetti (lesione del fegato, carcinoma gastrico). Questi rischi salgono costantemente più il consumo aumenta. Molto spesso non ci si limita a consumarne piccole dosi, e allora cresce di nuovo pure il rischio d'infarto. Anche consumandone piccole dosi vi è tuttavia il pericolo di diventare dipendenti; in tal caso aumenta il rischio d'infortunio (per un uomo di 70 kg, tre bicchieri standard significano già lo 0,65 per mille)! In poche parole: per prevenire un infarto esistono possibilità più sensate del consumo di alcol: p.es. niente fumo, alimentazione povera di grassi e attività fisica!

Uso consapevole delle bevande alcoliche

Le regole da seguire per consumare alcolici senza correre rischi

Un adulto sano che osserva le seguenti regole elementari nel bere non mette a repentaglio la propria salute né quella di altre persone:

- non bere più di 2 bicchieri standard al giorno
- in occasioni particolari: gustare fino a 4 bicchieri standard
- gustare significa: non più di un bicchiere in un'ora



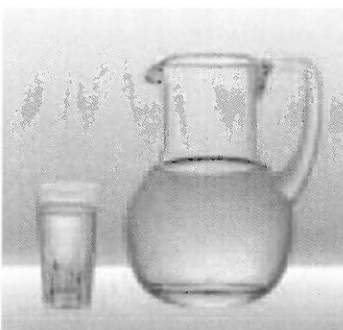
1 grappa (0,2 dl)
= 7 grammi



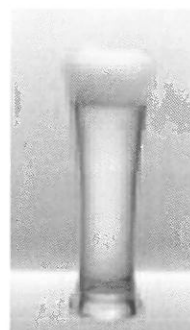
1 grappa grande (0,4 dl)
= 14 grammi



1 dl di vino rosso
= 10 grammi



1 dl di vino bianco
= 10 grammi



3 dl di birra
= 12 grammi



5 dl di birra
= 20 grammi

Suva
Istituto nazionale svizzero di assicurazione contro gli infortuni
Sicurezza sul lavoro
Casella postale, 6002 Lucerna

Per informazioni:
tel. 041 419 51 11

Per ordinazioni:
www.suva.ch/waswo
fax 041 419 59 17
tel. 041 419 58 51

**Da una parte. D'altra parte. Tutto quello che si deve sapere sull'alcol e le altre
sostanze generanti dipendenza nel posto di lavoro.**

Testo: B. Krieger in collaborazione con R. Rüegsegger (Suva) e H. Buchmann (ISPA).

Riproduzione autorizzata con citazione della fonte
1ª edizione – ottobre 1993
Nuova edizione – ottobre 2002
8ª edizione – settembre 2004 – da 15000 a 17000 copie

Codice: 44052.i

LEGGE 30 marzo 2001, n.125

Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati

(Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 90 del 18-04-2001)

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Promulga

la seguente legge:

Capo I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1.

(Oggetto - Definizioni)

1. La presente legge reca norme finalizzate alla prevenzione, alla cura ed al reinserimento sociale degli alcolodipendenti, ai sensi della risoluzione del Parlamento europeo del 12 marzo 1982 sui problemi dell'alcolismo nei Paesi della Comunit , della risoluzione del Consiglio e dei rappresentanti dei governi degli Stati membri riuniti in sede di consiglio, del 29 maggio 1986, concernente l'abuso di alcol, e delle indicazioni della Organizzazione mondiale della sanit , con particolare riferimento al piano d'azione europeo per l'alcol di cui alla risoluzione del 17 settembre 1992, adottata a Copenaghen dal Comitato regionale per l'Europa della Organizzazione stessa, ed alla Carta europea sull'alcol, adottata a Parigi nel 1995.

2. Ai fini della presente legge, per bevanda alcolica si intende ogni prodotto contenente alcol alimentare con gradazione superiore a 1,2 gradi di alcol e per bevanda superalcolica ogni prodotto con gradazione superiore al 21 per cento di alcol in volume.

Avvertenza:

Il testo delle note qui pubblicato e' stato redatto dall'amministrazione competente per materia ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali e' operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Art. 2.

(Finalit )

La presente legge:

a) tutela il diritto delle persone, ed in particolare dei bambini e degli adolescenti, ad una vita familiare, sociale e lavorativa protetta dalle conseguenze legate all'abuso di bevande alcoliche e

superalcoliche;

b) favorisce l'accesso delle persone che abusano di bevande alcoliche e superalcoliche e dei loro familiari a trattamenti sanitari ed assistenziali adeguati;

c) favorisce l'informazione e l'educazione sulle conseguenze derivanti dal consumo e dall'abuso di bevande alcoliche e superalcoliche;

d) promuove la ricerca e garantisce adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale che si occupa dei problemi alcolcorrelati;

e) favorisce le organizzazioni del privato sociale senza scopo di lucro e le associazioni di auto-mutuo aiuto finalizzate a prevenire o a ridurre i problemi alcolcorrelati.

Art. 3.

(Attribuzioni dello Stato)

1. Con atto di indirizzo e coordinamento, adottato entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, sentita la Consulta di cui all'articolo 4, nel rispetto delle competenze attribuite allo Stato ed alle regioni dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, e delle previsioni del piano sanitario nazionale, sono definiti:

a) i requisiti minimi, strutturali ed organizzativi, dei servizi per lo svolgimento delle attività di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati, secondo criteri che tengano conto dell'incidenza territoriale degli stessi;

b) gli standard minimi di attività dei servizi individuati dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano per lo svolgimento delle funzioni indicate alla lettera a);

c) i criteri per il monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e ai problemi alcolcorrelati, da realizzare secondo modalità che garantiscano l'elaborazione e la diffusione degli stessi a livello regionale e nazionale;

d) le azioni di informazione e di prevenzione da realizzare nelle scuole, nelle università, nelle accademie militari, nelle caserme, negli istituti penitenziari e nei luoghi di aggregazione giovanile.

2. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dell'interno adotta i provvedimenti opportuni affinché siano intensificati i controlli sulle strade durante le ore in cui è maggiore il rischio di incidenti legati al consumo e all'abuso di alcol, dotando gli addetti ai controlli di attrezzature idonee, secondo una distribuzione territoriale sufficiente a garantire un'attività di controllo continuativa.

3. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge la Commissione unica del farmaco adotta un provvedimento diretto ad assicurare che siano erogati a carico del Servizio sanitario nazionale i farmaci utilizzati nelle terapie antiabuso o anticraving dell'alcolismo, per i quali è necessaria la prescrizione medico-specialistica. I medicinali, inseriti in classe H, sono dispensati dalle farmacie ospedaliere e per il tramite delle farmacie territoriali, secondo modalità definite con decreto del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentite le organizzazioni più rappresentative delle farmacie pubbliche e private e le organizzazioni delle imprese distributrici.

4. Per la realizzazione delle attività di monitoraggio di cui al comma 1, lettera c), è autorizzata la spesa massima di lire 1.000 milioni annue a decorrere dall'anno 2001. Per la realizzazione delle attività di informazione e di prevenzione di cui al comma 1, lettera d), è autorizzata la spesa massima di lire 2.000 milioni annue a decorrere dall'anno 2001. Per le attività di cui al comma 2 è autorizzata la spesa massima di lire 1.000 milioni annue a decorrere dall'anno 2001.

Note all'art. 3:

- Il testo dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59 (Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa) e' il seguente:

"Art. 8. - 1. Gli atti di indirizzo e coordinamento delle funzioni amministrative regionali, gli atti di coordinamento tecnico, nonche' le direttive relative all'esercizio delle funzioni delegate, sono adottati previa intesa con la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, o con la singola regione interessata.

2. Qualora nel termine di quarantacinque giorni dalla prima consultazione l'intesa non sia stata raggiunta, gli atti di cui al comma 1 sono adottati con deliberazione del Consiglio dei Ministri, previo parere della commissione parlamentare per le questioni regionali da esprimere entro trenta giorni dalla richiesta.

3. In caso di urgenza il consiglio dei ministri puo' provvedere senza l'osservanza delle procedure di cui ai commi 1 e 2. I provvedimenti in tal modo adottati sono sottoposti all'esame degli organi di cui ai commi 1 e 2 entro i successivi quindici giorni. Il Consiglio dei Ministri e' tenuto a riesaminare i provvedimenti in ordine ai quali siano stati espressi pareri negativi.

4. Gli atti di indirizzo e coordinamento, gli atti di coordinamento tecnico, nonche' le direttive adottate con deliberazione del Consiglio dei Ministri, sono trasmessi alle competenti Commissioni parlamentari.

5. Sono abrogate le seguenti disposizioni concernenti funzioni di indirizzo coordinamento dello Stato:

a) l'art. 3 legge 22 luglio 1975, n. 382;

b) l'art. 4, secondo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, il primo comma del medesimo articolo limitatamente alle parole da: "nonche' la funzione di indirizzo" fino a: "n. 382" e alle parole "e con la Comunita' economica europea", nonche' il terzo comma del medesimo articolo, limitatamente alle parole: "impartisce direttive per l'esercizio delle funzioni amministrative delegate alle regioni che sono tenute ad osservarle, ed";

c) l'art. 2, comma 3, lettera d) della legge

23 agosto 1988, n. 400, limitatamente alle parole: "gli atti di indirizzo e coordinamento dell'attivita' amministrativa delle regioni e, nel rispetto delle disposizioni statutarie, delle regioni a statuto speciale e delle, province autonome di Trento e Bolzano";

d) l'art. 13, comma 1, lettera e), della legge 23 agosto 1988, n. 400, limitatamente alle parole: "anche per quanto concerne le funzioni statali di indirizzo e coordinamento";

e) l'art. 1, comma 1, lettera hh), della legge 12 gennaio 1991, n. 13.

6. E' soppresso l'ultimo periodo della lettera a) del primo comma dell'art. 17 della legge 16 maggio 1970, n. 281."

- Il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, concerne il "Conferimento di prestazioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli enti locali, in attuazione del Capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59".

Art. 4.

(Consulta nazionale sull'alcol e sui problemi alcolcorrelati)

1. E' istituita la Consulta nazionale sull'alcol e sui problemi alcolcorrelati, di seguito denominata "Consulta", composta da:

a) il Ministro per la solidarieta' sociale, che la presiede;

b) tre membri designati dal Ministro per la solidarieta' sociale fra persone che abbiano maturato una comprovata esperienza professionale in tema di alcol e di problemi

alcolcorrelati;

- c) quattro membri designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
- d) il direttore dell'Istituto superiore di sanità o un suo delegato;
- e) un rappresentante del Consiglio nazionale delle ricerche, designato dal suo presidente;
- f) due membri designati dal Ministro per la solidarietà sociale, di cui uno su proposta delle associazioni di volontariato ed uno su proposta delle associazioni di auto-mutuo aiuto attive nel settore;
- g) due membri designati dal Ministro per la solidarietà sociale, di cui uno su proposta del Ministro delle politiche agricole e forestali ed uno su proposta delle associazioni dei produttori e dei commercianti di bevande alcoliche;
- h) due membri designati dal Ministro della sanità;
- i) due membri designati dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;
- l) il presidente della Società italiana di alcologia o un suo delegato.

2. La Consulta nomina al proprio interno un vicepresidente.
3. Per ognuno dei membri della Consulta di cui al comma 1, lettere c), d), e), f) ed h), e' designato un membro supplente. I componenti della Consulta durano in carica tre anni e possono essere riconfermati. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri sono definite le modalita' e l'entita' dei rimborsi spese e dei gettoni di presenza assegnati ai componenti della Consulta di cui al comma 1, lettere b), c), f) e g).
4. La Consulta si riunisce ogni due mesi e su richiesta di un terzo dei suoi componenti. Per la validita' delle riunioni e' richiesta la presenza della meta' dei componenti. Con decreto del Ministro per la solidarietà sociale si provvede alla disciplina del funzionamento e dell'organizzazione della Consulta.
5. La Consulta:
 - a) collabora nella predisposizione della relazione prevista dall'articolo 8, esaminando, a tale fine, i dati relativi allo stato di attuazione della presente legge e quelli risultanti dal monitoraggio effettuato ai sensi dell'articolo 3, comma 1, lettera c), dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano;
 - b) formula proposte ai Ministri competenti, alle regioni ed alle province autonome di Trento e di Bolzano per il perseguimento delle finalita' e degli obiettivi definiti dall'articolo 1 nei rispettivi ambiti di competenza;
 - c) collabora con enti ed organizzazioni internazionali che si occupano di alcol e di problemi alcolcorrelati, con particolare riferimento all'Organizzazione mondiale della sanità, secondo gli indirizzi definiti dal Ministro della sanità;
 - d) fornisce ai Ministri competenti, alle regioni ed alle province autonome di Trento e di Bolzano pareri in ogni altro ambito attinente all'alcol e ai problemi alcolcorrelati in riferimento alle finalita' della presente legge.
6. Per l'istituzione ed il funzionamento della Consulta e' autorizzata la spesa di lire 125 milioni annue a decorrere dall'anno 2001.

Art. 5

(Modifiche agli ordinamenti didattici universitari)

1. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, gli ordinamenti didattici dei corsi di diploma universitario relativi alle professioni sanitarie o a quelle ad indirizzo sociale e psicologico nonché del corso di laurea in medicina e chirurgia possono essere modificati allo scopo di assicurare, quale corso di studio, l'apprendimento dell'alcologia.

Note all'art. 5:

- Il testo del comma 95 dell'art. 17, della legge 15 maggio 1997, n. 127 (Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo, che ha modificato l'art. 58, terzo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3 (testo unico delle disposizioni concernenti lo Statuto degli impiegati civili dello Stato, e norme di esecuzione) e' il seguente:

"Art. 95. - L'ordinamento degli studi dei corsi universitari, con esclusione del dottorato di ricerca, e' disciplinato dagli atenei, con le modalita' di cui all'art. 11, commi 1 e 2, della legge 19 novembre 1990, n. 341, in conformita' ai criteri generali definiti, nel rispetto della normativa comunitaria vigente in materia, sentiti il Consiglio universitario nazionale e le commissioni parlamentari competenti, con uno o piu' decreti del Ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con altri Ministri interessati, limitatamente ai criteri relativi agli ordinamenti per i quali il medesimo concerto e' previsto alla data di entrata in vigore della presente legge, ovvero da disposizioni dei commi da 96 a 119 del presente articolo. I decreti di cui al presente comma determinano altresì:

a) con riferimento ai corsi di cui al presente comma, accorpati per aree omogenee, la durata, anche eventualmente comprensiva del percorso formativo gia' svolto, l'eventuale serialita' dei predetti corsi e dei relativi titoli, gli obiettivi formativi qualificanti, tenendo conto degli sbocchi occupazionali e delle spendibilita' a livello internazionale, nonché la previsione di nuove tipologie di corsi e di titoli universitari, in aggiunta o in sostituzione a quelli determinati dagli articoli 1, 2, 3, comma 1 e 4, comma 1, della legge 19 novembre 1990, n. 341, anche modificando gli ordinamenti e la durata di quelli di cui al decreto legislativo 8 maggio 1998, n. 178, in corrispondenza di attività didattiche di base, specialistiche, di perfezionamento scientifico, di alta formazione permanente e ricorrente);

b) modalita' e strumenti per l'orientamento e per favorire la mobilita' degli studenti, nonché la piu' ampia informazione sugli ordinamenti degli studi, anche attraverso l'utilizzo di strumenti informatici e telematici;

c) modalita' di attivazione da parte di universita' italiane, in collaborazione con atenei stranieri, dei corsi universitari di cui al presente comma, nonché di dottorati di ricerca, anche in deroga alle disposizioni di cui al Capo II del titolo III del Presidente della Repubblica 11 luglio 1968, n. 382.

Art. 6.

(Modifiche al codice della strada)

1. Al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 119, comma 8, lettera c), dopo il secondo periodo e' inserito il seguente: "Qualora siano sottoposti a visita aspiranti conducenti che manifestano comportamenti o sintomi associabili a patologie alcolcorrelate, le commissioni mediche sono integrate con la presenza di un medico dei servizi per lo svolgimento delle attività di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati";

b) all'articolo 186, comma 4, le parole: "In caso di incidente o" sono soppresse.

2. Il Ministro dei trasporti e della navigazione, con propri decreti, emanati ai sensi dell'articolo 123, comma 10, del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, provvede all'integrazione dei programmi

di esame per l'accertamento dell'idoneità tecnica degli insegnanti e degli istruttori delle autoscuole per conducenti nonché dei programmi di esame per il conseguimento della patente di guida al fine di assicurare un'adeguata informazione sui rischi derivanti dall'assunzione di bevande alcoliche e superalcoliche prima della guida.

3. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo adotta, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, una modifica al comma 1 dell'articolo 379 del regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada, emanato con decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, che preveda la modifica della concentrazione alcolemica portandola da 0,8 grammi per litro a 0,5 grammi per litro.

Note all'art. 6:

- Il decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285 reca l'approvazione del "Nuovo codice della strada";
- Il suo articolo 119, comma 8, lettera c), come modificato dalla legge qui pubblicata reca il seguente testo:

"8. Nel regolamento di esecuzione sono stabiliti:
(Omissis).

"c) la composizione e le modalità di funzionamento delle commissioni mediche di cui al comma 4, delle quali dovrà far parte un medico appartenente ai servizi territoriali della riabilitazione, qualora vengano sottoposti a visita aspiranti conducenti di cui alla lettera a) del citato comma 4. In questa ipotesi, dovrà farne parte un ingegnere del ruolo della Direzione generale della M.C.T.C.. Qualora siano sottoposti a visita aspiranti conducenti che manifestino comportamenti o sintomi associabili a patologie alcolcorrelate, le commissioni mediche sono integrate con la presenza di un medico dei servizi per lo svolgimento delle attività di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati. Può intervenire, ove richiesto dall'interessato, un medico di sua fiducia".

- L'art. 186, comma 4 del citato decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, come modificato dalla legge qui pubblicata, reca il seguente testo:

"4. Quando si abbia motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi in stato di alterazione psico-fisica derivante dall'influenza dell'alcool, gli organi di polizia stradale di cui all'articolo 12 hanno la facoltà di effettuare l'accertamento con strumenti e procedure determinati dal regolamento".

- L'articolo 123, comma 10 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, reca il seguente testo:

"10. Il Ministro dei trasporti stabilisce, con propri decreti: i requisiti minimi di capacità finanziaria; i requisiti di idoneità degli insegnanti o degli istruttori delle autoscuole per conducenti; le prescrizioni sui locali e sull'arredamento didattico, anche al fine di consentire l'eventuale svolgimento degli esami, nonché la durata dei corsi; i programmi di esame per l'accertamento della idoneità tecnica degli insegnanti e degli istruttori; i programmi di esame per il conseguimento della patente di guida.";

- L'art. 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri) reca il testo seguente:

1. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta, possono essere emanati regolamenti per disciplinare:

- a) l'esecuzione delle leggi e dei decreti legislativi, nonché dei regolamenti comunitari;
- b) l'attuazione e l'integrazione delle leggi e dei decreti legislativi recanti norme di principio, esclusi quelli relativi a materie riservate alla competenza regionale;
- c) le materie in cui manchi la disciplina da parte di leggi o di atti aventi forza di legge, sempre che non si tratti di materie comunque riservate alla legge;
- d) l'organizzazione ed il funzionamento delle amministrazioni pubbliche secondo le disposizioni dettate dalla legge;
- e) l'organizzazione del lavoro ed i rapporti di lavoro dei pubblici dipendenti in base agli accordi

sindacali."

- L'art. 379, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495 (Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada) reca il testo seguente: "379. Guida sotto l'influenza dell'alcool.

1. L'accertamento dello stato di ebbrezza ai sensi dell'art. 186, comma 4, del codice, si effettua mediante l'analisi dell'aria alveolare espirata: qualora, in base al valore della concentrazione di alcool nell'aria alveolare espirata, la concentrazione alcoolemica corrisponda o superi 0,8 grammi per litro (g/l), il soggetto viene ritenuto in stato di ebbrezza."

Art. 7.

(Modifica all'articolo 2 del decretollegislativo 30 dicembre 1992, n. 540)

1. All'articolo 2, comma 1, lettera g), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 540, sono aggiunte, in fine, le parole: "con particolare riferimento alle controindicazioni provocate dalla interazione del medicinale con bevande alcoliche e superalcoliche, nonché l'eventuale pericolosità per la guida derivante dall'assunzione dello stesso medicinale".

Note all'art. 7:

- Il testo dell'art. 2 (etichettatura), comma 1, lettera g) del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 540 (attuazione della direttiva n. 92/27/CEE concernente l'etichettatura ed il foglietto illustrativo dei medicinali per uso umano), come modificato dalla legge qui pubblicata, è il seguente:

"Art. 2. L'imballaggio esterno o, in mancanza dello stesso, il condizionamento primario di qualsiasi medicinale deve recare le indicazioni seguenti:

(Omissis).

g) eventuali avvertenze speciali ritenute necessarie per il medicinale in questione, con particolare riferimento alle controindicazioni provocate dall'interazione del medicinale con bevande alcoliche e superalcoliche, nonché l'eventuale pericolosità per la guida derivante dall'assunzione dello stesso medicinale;"

Art. 8.

(Relazione al Parlamento)

1. Il Ministro della sanità trasmette al Parlamento una relazione sugli interventi realizzati ai sensi della presente legge, predisposta sulla base delle relazioni inviate dalle regioni, ai sensi dell'articolo 9, comma 2.

Capo II

COMPETENZE DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Art. 9.

(Attribuzioni delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono, nell'ambito delle risorse destinate all'assistenza sanitaria rese disponibili dal Fondo sanitario nazionale, alla programmazione degli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati, all'individuazione dei servizi e delle strutture, anche ospedaliere e universitarie, incaricati della realizzazione degli interventi stessi, compresi quelli per il trattamento in fase acuta dei soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati, nonché alla formazione ed all'aggiornamento degli operatori del settore, in base ai principi stabiliti dalla presente legge ed alle previsioni dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 3.

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano trasmettono entro il 30 giugno di ogni anno una relazione al Ministero della sanità sugli interventi realizzati ai sensi della presente legge.

Art. 10.

(Intervento ospedaliero)

1. Il trattamento dei soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati e' svolto nelle apposite unita' operative collocate presso le aziende ospedaliere e le strutture sanitarie pubbliche e private appositamente accreditate, ai sensi dell'articolo 8-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dall'articolo 8 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, nonche' presso le aziende ospedaliero-universitarie di cui al decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

Note all'art. 10:

- Il testo dell'art. 8-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1, della legge 23 ottobre 1992, n. 421 (delega al Governo per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità di pubblico impiego, di previdenza e di finanza territoriale), e' il seguente:

"Art. 8-bis. Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali.

1. Le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unita' sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonche' di soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies.

2. I cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali. L'accesso ai servizi e' subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del servizio sanitario nazionale.

3. La realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attivita' sanitarie, l'esercizio di attivita' sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale e l'esercizio di attivita' sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni di cui all'art. 8-ter, dell'accREDITAMENTO istituzionale di cui all'art. 8-quater, nonche' alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies. La presente disposizione vale anche per le strutture e le attivita' socio-sanitarie."

- Il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, reca la "Disciplina dei rapporti tra Servizio sanitario regionale ed Universita'", a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419 (delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502).

Art. 11

(Strutture di accoglienza)

1. Nell'ambito della loro programmazione socio-sanitaria, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, fatte salve le strutture esistenti, possono realizzare, a seconda delle esigenze del territorio definite dalle regioni e dalle province stesse, strutture di accoglienza per pazienti alcoldipendenti che, nella fase successiva a quella acuta, necessitano di osservazione e cure prima dell'invio al trattamento domiciliare o in day-hospital.
2. La permanenza presso le strutture di cui al comma 1 non puo' essere superiore a trenta giorni.

Art. 12.

(Collaborazione con enti ed associazioni)

1. Le regioni, le aziende unita' sanitarie locali ed i servizi per lo svolgimento delle attivita' di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei soggetti con problemi e patologie alcolcorrelati possono svolgere la loro attivita' avvalendosi, anche mediante apposita convenzione, di enti ed associazioni pubbliche o private che operano per il perseguimento degli obiettivi di cui all'articolo 1 della presente legge

Capo III

DISPOSIZIONI SULLA PUBBLICITA' E SUL CONSUMO DELLE BEVANDE ALCOLICHE E IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO

Art. 13.

(Disposizioni in materia di pubblicita')

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le emittenti radiotelevisive pubbliche e private e le agenzie pubblicitarie, unitariamente ai rappresentanti della produzione, tenuto conto anche dell'esigenza di valorizzare le produzioni tipiche ed a denominazione di origine controllata, adottano un codice di autoregolamentazione sulle modalita' e sui contenuti dei messaggi pubblicitari relativi alle bevande alcoliche e superalcoliche.
2. E' vietata la pubblicita' di bevande alcoliche e superalcoliche che:
 - a) sia trasmessa all'interno di programmi rivolti ai minori e nei quindici minuti precedenti e successivi alla trasmissione degli stessi;
 - b) attribuisca efficacia o indicazioni terapeutiche che non siano espressamente riconosciute dal Ministero della sanita';
 - c) rappresenti minori intenti al consumo di alcol ovvero rappresenti in modo positivo l'assunzione di bevande alcoliche o superalcoliche.
3. E' vietata la pubblicita' diretta o indiretta delle bevande alcoliche e superalcoliche nei luoghi frequentati prevalentemente dai minori di 18 anni di eta'.
4. E' vietata la pubblicita' radiotelevisiva di bevande superalcoliche nella fascia oraria dalle 16 alle 19.
5. E' inoltre vietata in qualsiasi forma la pubblicita' di bevande superalcoliche:
 - a) sulla stampa giornaliera e periodica destinata ai minori;
 - b) nelle sale cinematografiche in occasione della proiezione di film destinati prevalentemente alla visione dei minori.
6. La violazione delle disposizioni di cui ai commi 2, 3 e 4 e' punita con la sanzione amministrativa consistente nel pagamento di una somma da lire 5 milioni a lire 20 milioni. La sanzione e' raddoppiata per ogni ulteriore trasgressione.
7. La sanzione di cui al comma 6 si applica altresì alle industrie produttrici ed ai responsabili delle emittenti radiotelevisive e degli organi di stampa nonché ai proprietari delle sale cinematografiche.

Art. 14.

(Vendita di bevande superalcoliche sulle autostrade)

1. E' vietata la vendita al banco di bevande superalcoliche nelle aree di servizio situate lungo le autostrade dalle ore 22 alle ore 6.
2. La violazione della disposizione di cui al comma 1 e' punita con la sanzione amministrativa consistente nel pagamento di una somma da lire 5 milioni a lire 10 milioni.

Art.15.

(Disposizioni per la sicurezza sul lavoro)

1. Nelle attivita' lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumita' o la salute dei terzi, individuate con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanita', da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, e' fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.
2. Per le finalita' previste dal 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 unita' sanitarie locali.
3. Ai lavoratori affetti da patologie alcolcorrelate che intendano accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione presso i servizi di cui all'articolo 9, comma 1, o presso altre strutture riabilitative, si applica l'articolo 124 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.
4. Chiunque contravvenga alle disposizioni di cui al comma 1 e' punito con la sanzione amministrativa consistente nel pagamento di una somma da lire 1 milione a lire 5 milioni.

Note all'art. 15:

- Il testo dell'articolo 2, comma 1, lettera d) del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni (Attuazione delle direttive 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 97/42/CE e 1999/38/CE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro), e' il seguente:

"Art. 2. Definizioni.

1. Agli effetti delle disposizioni di cui al presente decreto si intendono per:
(omissis)

d) medico competente: medico in possesso di uno dei seguenti titoli:

- 1) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia ed igiene del lavoro o in clinica del lavoro ed altre specializzazioni individuate, ove necessario, con decreto del ministro della sanita' di concerto con il ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica;
- 2) docenza o libera docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia ed igiene del lavoro;
- 3) autorizzazione di cui all'art. 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277".

L'articolo 124 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti o sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza), reca il seguente testo:

"Art. 124. Lavoratori tossicodipendenti

1) I lavoratori di cui viene accertato lo stato di tossicodipendenza, i quali intendono accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione presso i servizi sanitari delle unita' sanitarie locali o di altre strutture terapeutico-riabilitative e socio-assistenziali, se assunti a tempo indeterminato hanno diritto alla conservazione del posto di lavoro per il tempo in cui la sospensione delle prestazioni lavorative e' dovuta all'esecuzione del trattamento riabilitativo e, comunque, per un periodo non superiore a tre anni.

2) I contratti collettivi di lavoro e gli accordi di lavoro per il pubblico impiego possono determinare specifiche modalita' per l'esercizio della facolta' di cui al comma 1. Salvo piu' favorevole disciplina contrattuale, l'assenza di lungo periodo per il trattamento terapeutico-riabilitativo e' considerata, ai fini normativi, economici e previdenziali, come l'assettativa senza assegni degli impiegati civili dello Stato e situazioni equiparate. I lavoratori, familiari di un tossicodipendente, possono a loro volta essere posti, a domanda, in aspettativa senza assegni per concorrere al programma terapeutico e socio-riabilitativo del tossicodipendente qualora il servizio per le tossicodipendenze ne attesti la necessita'.

3) Per la sostituzione dei lavoratori di cui al comma 1, e' consentito il ricorso all'assunzione a tempo determinato, ai sensi dell'art. 1, secondo comma lettera b), della legge 18 aprile 1962, n. 230. Nell'ambito del pubblico impiego i contratti a tempo determinato non possono avere una durata superiore ad un anno.

4) Sono fatte salve le disposizioni vigenti che richiedono il possesso di particolari requisiti psico-fisici e attitudinali per l'accesso all'impiego, nonche' quelle che, per il personale delle forze armate e di polizia, per quello che riveste la qualita' di agente di pubblica sicurezza e per quello cui si applicano i limiti previsti dall'art. 2 della legge 13 dicembre 1986, n. 874, disciplinano la sospensione e la destituzione dal servizio."

Capo IV DISPOSIZIONI FINANZIARIE

Art. 16. (Copertura finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, pari a lire 4.125 milioni annue a decorrere dall'anno 2001, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2001-2003, nell'ambito dell'unita' previsionale di base di parte corrente "Fondo speciale" dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno finanziario 2001, parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanita'.

2. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e' autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sara' inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addi' 30 marzo 2001

CIAMPI

Amato, Presidente del Consiglio dei Ministri

Visto, il Guardasigilli: Fassino

LAVORI PREPARATORI

Camera dei deputati (atto n. 93):

Presentato dall'on. Calderoli il 9 maggio 1996.

Assegnato alla XII commissione (Affari sociali), in sede referente, il 18 giugno 1996 con pareri delle commissioni I, II, IV, V, VII, IX, X, XIII e Speciale per le politiche comunitarie.

Esaminato dalla XII commissione, in sede referente, il 3 ottobre 1996, il 23 luglio 1997, il 25 settembre 1997, il 10-8-23-28 ottobre 1997, il 26 maggio 1998, il 15-21 luglio 1998, il 10 novembre 1998, il 10-10 dicembre 1998, il 12-14-20-27 gennaio 1999, il 2-3 febbraio 1999, l'8-13 aprile 1999, il 26-27 gennaio 2000, il 15 febbraio 2000.

Relazione scritta presentata il 24 febbraio 2000 (atto n. 93-108-164-423-1025-1926-2835-3535-3542-3608/A - relatore on. Caccavari).

Assegnato nuovamente alla XII commissione, in sede redigente, il 28 giugno 2000 con parere delle commissioni I, II, IV, V, VII, IX e X.

Esaminato dalla XII commissione il 20-21-28 settembre 2000, il 3 ottobre 2000, il 28 novembre 2000, il 10-18 gennaio 2001.

Esaminato in aula ed approvato il 20 febbraio 2001 in un Testo Unificato con gli atti n. 108 (Procacci), n. 164 (Corleone), n. 423 (Caccavari ed altri), n. 1025 (Nardini, Schmid), n. 1926 (Sica ed altri), n. 2835 (Ruzzante), n. 3535 (Errigo), n. 3542 (Trantino), n. 3608 (Alborghetti ed altri).

Senato della Repubblica (atto n. 5006):

Assegnato alla 12a commissione (Igiene e sanità), in sede deliberante, il 23 febbraio 2001 con parere delle commissioni 1a, 2a, 4a, 5a, 7a, 8a, 9a, 10a, 11a, Giunta per gli affari delle Comunità Europee e Parlamentare per le questioni regionali.

Esaminato dalla commissione il 28 febbraio 2001 ed il 10 marzo 2001.

Nuovamente assegnato alla 12a commissione, in sede referente, il 7 marzo 2001.

Esaminato dalla 12a commissione il 7 marzo 2001.

Esaminato ed approvato in aula il 7 marzo 2001.

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI
TRENTO E BOLZANO

PROVVEDIMENTO 16 marzo 2006

Intesa in materia di individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125. Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131. (Repertorio atti n. 2540).

Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 75 del 30-3-2006

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella seduta odierna del 16 marzo 2006;

Visto l'art. 117 della Costituzione;

Visto l'art. 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125, recante «Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati che attribuisce al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, il compito di individuare le attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro, per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, per le quali è fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche;

Visto l'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131 il quale prevede che, in sede di Conferenza Stato-regioni, il Governo può promuovere la stipula di intese dirette a favorire il raggiungimento di posizioni unitarie ed il conseguimento di obiettivi comuni;

Vista la nota n. 10092/16/431/22 del 25 ottobre 2005 con la quale il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ha trasmesso uno schema di decreto che individua le attività lavorative per le quali sono vietate l'assunzione e la somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche;

Considerati gli esiti della riunione, a livello tecnico, del 10 gennaio 2006, nel corso della quale le regioni, hanno posto come pregiudiziale all'espressione del parere l'utilizzazione della procedura dell'intesa prevista dall'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131 ed hanno avanzato proposte di modifica ed integrazione all'allegato 1 del provvedimento in esame, successivamente formalizzate con nota del 16 gennaio 2006;

Considerato che, nella stessa sede, il rappresentante del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, riservandosi di valutare la pregiudiziale richiesta avanzata dalle regioni in ordine alla veste giuridica del provvedimento, ha ritenuto accoglibili le integrazioni proposte, manifestando tuttavia l'esigenza di un ulteriore approfondimento;

Vista la nota n. 103538/16/431/22 del 19 gennaio 2006 con la quale il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ha comunicato l'avviso favorevole in ordine alla richiesta di adozione dell'intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge n. 131 del 2003 riservandosi di inviare, non appena reso, il parere della Consulta nazionale alcol sul provvedimento;

Vista la nota n. 103968/16/431/22 del 9 marzo 2006 con la quale il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha trasmesso lo schema di intesa in esame, unitamente al parere della Consulta nazionale alcol, in cui risultano recepite tutte le proposte emendative formulate in sede tecnica, che è stato trasmesso, in pari data, alle regioni ed alle province autonome;

Acquisito nel corso dell'odierna seduta l'assenso del Governo e dei presidenti delle regioni e delle province autonome;

Sancisce intesa

ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sull'individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, nei seguenti termini:

Art. 1.

Attività lavorative a rischio

1. Le attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, per le quali si fa divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'art. 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125, sono quelle individuate nell'allegato 1, che forma parte integrante della presente intesa.

2. In relazione alla peculiarità dei compiti istituzionali e delle esigenze connesse all'espletamento delle correlate mansioni, al personale delle Forze armate, delle Forze di polizia, degli altri Corpi armati e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, si applicano le disposizioni previste dai rispettivi ordinamenti in materia di idoneità fisica, psichica e attitudinale al servizio, per gli aspetti disciplinati dalla presente intesa.

La presente intesa, con il relativo allegato I, sono pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 16 marzo 2006

Il presidente: La Loggia

Il segretario: Carpino

Allegato I

ATTIVITÀ LAVORATIVE CHE COMPORTANO UN ELEVATO RISCHIO DI INFORTUNI SUL LAVORO OVVERO PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ O LA SALUTE DEI TERZI.

1) attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:

a) impiego di gas tossici (art. 8 del regio decreto 9 gennaio 1927, e successive modificazioni);

b) conduzione di generatori di vapore (decreto ministeriale 1° marzo 1974);

c) attività di fochino (art. 27 del decreto del Presidente della Repubblica 9 marzo 1956, n. 302);

d) fabbricazione e uso di fuochi artificiali (art. 101 del regio decreto 6 maggio 1940, n. 635);

e) vendita di fitosanitari, (art. 23 del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290);

f) direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari (decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1970, n. 1450, e successive modifiche);

g) manutenzione degli ascensori (decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1999, n. 162);

2) dirigenti e preposti al controllo dei processi produttivi e alla sorveglianza dei sistemi di sicurezza negli impianti a rischio di incidenti rilevanti (art. 1 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334);

3) sovrintendenza ai lavori previsti dagli articoli 236 e 237 del decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547;

4) mansioni sanitarie svolte in strutture pubbliche e private in qualità di: medico specialista in anestesia e rianimazione; medico specialista in chirurgia; medico ed infermiere di bordo; medico

comunque preposto ad attivita' diagnostiche e terapeutiche; infermiere; operatore socio-sanitario; ostetrica caposala e ferrista;

5) vigilatrice di infanzia o infermiere pediatrico e puericultrice, addetto ai nidi materni e ai reparti per neonati e immaturi; mansioni sociali e socio-sanitarie svolte in strutture pubbliche e private;

6) attivita' di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado;

7) mansioni comportanti l'obbligo della dotazione del porto d'armi, ivi comprese le attivita' di guardia particolare e giurata;

8) mansioni inerenti le seguenti attivita' di trasporto:

a) addetti alla guida di veicoli stradali per i quali e' richiesto il possesso della patente di guida categoria B, C, D, E, e quelli per i quali e' richiesto il certificato di abilitazione professionale per la guida di taxi o di veicoli in servizio di noleggio con conducente, ovvero il certificato di formazione professionale per guida di veicoli che trasportano merci pericolose su strada;

b) personale addetto direttamente alla circolazione dei treni e alla sicurezza dell'esercizio ferroviario;

c) personale ferroviario navigante sulle navi del gestore dell'infrastruttura ferroviaria con esclusione del personale di carriera e di mensa;

d) personale navigante delle acque interne;

e) personale addetto alla circolazione e alla sicurezza delle ferrovie in concessione e in gestione governativa, metropolitane, tranvie e impianti assimilati, filovie, autolinee e impianti funicolari aerei e terrestri;

f) conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie;

g) personale marittimo delle sezioni di coperta e macchina, nonche' il personale marittimo e tecnico delle piattaforme in mare, dei pontoni galleggianti, adibito ad attivita' off-shore e delle navi posatubi;

h) responsabili dei fari;

i) piloti d'aeromobile;

l) controllori di volo ed esperti di assistenza al volo;

m) personale certificato dal registro aeronautico italiano;

n) collaudatori di mezzi di navigazione marittima, terrestre ed aerea;

o) addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti;

p) addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci;

9) addetto e responsabile della produzione, confezionamento, detenzione, trasporto e vendita di esplosivi;

10) lavoratori addetti ai comparti della edilizia e delle costruzioni e tutte le mansioni che prevedono attivita' in quota, oltre i due metri di altezza;

11) capiforno e conduttori addetti ai forni di fusione;

12) tecnici di manutenzione degli impianti nucleari;

13) operatori e addetti a sostanze potenzialmente esplosive e infiammabili, settore idrocarburi;

14) tutte le mansioni che si svolgono in cave e miniere.