

Indicazioni operative sulle procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di alcol dipendenza in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza. (D.Lgs 81/2008 – L. 125/2001)

FINALITA'

Le indicazioni procedurali del presente documento hanno la finalità di dare un orientamento alle imprese, ai medici competenti e alle Aziende USL, per la valutazione dei rischi correlati al consumo di sostanze alcoliche, le misure di prevenzione e l'effettuazione della sorveglianza sanitaria.

ADEMPIMENTI A CARICO DELLE A.S.L.

Le ASL adottano modalità organizzative e procedurali tali da garantire che i SERT possano rispondere alle richieste dei medici competenti delle aziende del territorio per la valutazione dei casi sospetti di alcol dipendenza.

Le ASL attivano i servizi SPISAL in modo che possano intervenire, su richiesta motivata dei datori di Lavoro, per l'effettuazione dei controlli alcolimetrici nei lavoratori impiegati in mansioni a rischio alcol correlato, elencate nell'Allegato 1 del Provvedimento attuativo del 16 marzo 2006 dell'art 15 della Legge n. 125/2001.

Gli SPISAL provvederanno ad informare i medici competenti, le Associazioni Datoriali e dei Lavoratori del proprio territorio, trasmettendo il seguente documento e realizzando incontri dedicati al tema in relazione alle responsabilità e alla professionalità delle figure coinvolte, coordinandosi in ambito provinciale.

ADEMPIMENTI A CARICO DEI DATORI DI LAVORO

Il Datore di Lavoro deve valutare, **richiedendo in particolare la collaborazione del medico competente**, il rischio legato all'assunzione di alcolici nella propria azienda in base all'elenco delle attività con divieto di assunzione di alcolici contenuto nell'Allegato 1 del Provvedimento attuativo 16 marzo 2006 dell'art 15 della Legge n. 125/2001.

Nelle mansioni non comprese nell'allegato 1, in cui si evidenzia comunque un pericolo alcol correlato di infortunio o per la sicurezza di terzi, la valutazione del rischio potrà mettere in evidenza il rischio da assunzione di alcolici e indicare - specifici interventi di prevenzione.

Nell'ambito delle politiche per la salute e la sicurezza, I datori di lavoro possono definire un regolamento aziendale condiviso con i rappresentanti dei lavoratori, che precisi i comportamenti corretti anche ai fini della verifica alcolimetrica.

Se l'attività lavorativa rientra tra quelle per le quali è indicato un rischio alcol correlato per infortuni o per la sicurezza di terzi, il datore di lavoro deve realizzare AZIONI di PREVENZIONE specifiche rispetto al rischio.

Tali azioni possono comprendere: informazione – formazione, promozione della salute, verifica, sorveglianza sanitaria.

Le azioni di prevenzione dovranno essere modulate in relazione alla specifica attività di lavoro.

1. informazione – formazione e promozione della salute

- semplici azioni informative (lettere informative, distribuzione di opuscoli, ecc.),
- riunioni con il medico competente o altri esperti
- formazione dei dirigenti e preposti
- counselling effettuato dal medico competente durante la visita;
- interventi di promozione della salute: è un intervento più complesso che prevede diverse fasi: costituzione di un gruppo di lavoro, analisi del problema, progettazione, verifiche di processo e di risultato, rivalutazione periodica.

Si ritiene importante che ogni lavoratore riceva una comunicazione scritta che abbia le caratteristiche di disposizione aziendale, nella quale, oltre a sottolineare che il datore di lavoro non fornisce più bevande alcoliche e dispone il divieto di consumo durante il lavoro, venga richiesto al lavoratore di non assumere bevande proprie né durante il lavoro, né prima del lavoro.

L'obiettivo da raggiungere con questo tipo di interventi è la completa astensione dalla assunzione di alcolici al fine di evitare l'effetto dell'alcol durante il lavoro.

La legge individua specifiche lavorazioni per le quali è fatto divieto di assunzione – somministrazione di alcol; ai fini di promozione della salute riteniamo auspicabile che, nelle aziende comprendenti tali lavorazioni, venga adottata una politica aziendale che estenda il divieto a tutte le attività e a tutti i lavoratori, per facilitare l'attuazione della norma.

Nel caso il lavoratore consumi il pasto fuori dall'azienda è utile attivare forme di informazione e controllo per promuovere l'astensione dall'assunzione di bevande alcoliche.

Negli interventi di promozione della salute il datore di lavoro può mettere a disposizione l'etilometro ai fini di sensibilizzazione e responsabilizzazione dei lavoratori su base volontaria.

2. verifica

Per valutare il rispetto della norma e dei regolamenti aziendali il datore di lavoro può attuare azioni di verifica che possono comprendere anche valutazioni alcolimetriche.

Considerando la diffusione dell'abitudine all'assunzione di alcolici ed il contesto culturale, si sottolinea l'importanza di condividere con i lavoratori ed i loro rappresentanti le finalità dell'applicazione di questa norma.

Per ottenere il coinvolgimento dei lavoratori è importante procedere con programmi di verifiche collettive, nell'ambito di una attività partecipata e concordata con i lavoratori ed i loro rappresentanti; infatti il comportamento del singolo dipende molto dal contesto culturale con cui esso si relaziona. Successivamente non deve essere esclusa anche la possibilità di verifiche non programmate, collettive o a campione, per poi eventualmente personalizzare l'intervento ad eventuali casi problematici.

Tutti questi interventi devono essere fatti nel rispetto della libertà dell'individuo nella sua sfera privata.

3. la sorveglianza sanitaria

Il fatto di rientrare in una categoria di lavoro tra quelle indicate nell'Allegato 1 della legge 125/2001 con divieto di assunzione di sostanze alcoliche, non comporta automaticamente l'obbligo della sorveglianza sanitaria. Questo vale per esempio per la mansione di "attività di insegnamento nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado".

Nei casi in cui la sorveglianza sanitaria è già attivata in quanto prevista dalla attuale normativa, se esiste un rischio alcol correlato, questo dovrà essere compreso nella valutazione del medico competente per l'idoneità al lavoro.

Anche l'obbligo di sorveglianza sanitaria ai fini della valutazione di sostanze psicotrope o stupefacenti per le mansioni definite dalla legge, comporta conseguentemente, in base

all'art. 41, l'obbligo di valutare l' "alcol dipendenza". E' questo il caso per esempio degli addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci;

Nei casi in cui la sorveglianza non sia stata attivata perché non prevista per altri motivi dalla normativa vigente, ma la valutazione del rischio individui l'esistenza di un elevato pericolo di infortunio o di danno a terzi (per esempio potrebbe essere il caso degli "addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti" o addetto alla pressa, lavoro in quota ecc.,) il datore di lavoro, su indicazione del medico competente, può individuare la necessità della sorveglianza sanitaria come misura di prevenzione e non ai fini del giudizio di idoneità alla mansione. Tale decisione deve essere contenuta nel documento di valutazione del rischio.

In caso di comportamenti dei lavoratori che inducano il "**ragionevole dubbio**" di consumo di alcolici con pericolo per la sicurezza, il datore di lavoro richiede una verifica da parte di personale sanitario: il medico competente, se presente in azienda, oppure la commissione art. 5 L. 300/70 istituita presso le ULS.

La violazione da parte del datore di lavoro dell'obbligo di non somministrazione di bevande alcoliche previsto dall'art. 15 L. 115/2001 comporta una sanzione amministrativa che può essere impartita da UPG, pubblici ufficiali e incaricati di pubblico servizio.

La mancata valutazione del rischio e la mancata attuazione delle azioni di prevenzione e della sorveglianza sanitaria da parte del datore di lavoro comporta la violazione del D.Lgs 81/2008; le conseguenti prescrizioni e sanzioni saranno impartite dagli UPG degli SPISAL.

ADEMPIMENTI A CARICO DEL MEDICO COMPETENTE E SPISAL

L. 125/2001 Art. 15.

2. Per le finalità 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 unità sanitarie locali.**

D.Lgs 81/2008 art. 41 comma 4

*"Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. **Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento**, le visite di cui al comma 2, lettere a), b) e d) (visite preventive, periodiche e al cambio di mansione) sono altresì finalizzate alla verifica di **assenza di condizioni di alcol dipendenza** e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti."*

Il medico competente collabora con il datore di lavoro nella valutazione del rischio alcol correlato, come previsto dall'art. 25 comma 1 lett. a) del D.Lgs 81/2008, ed indica le mansioni per le quali è necessario la valutazione della alcol dipendenza.

Il medico competente collabora nella progettazione e realizzazione delle azioni di prevenzione conseguenti alla valutazione del rischio: informazione, counselling, promozione della salute.

Su indicazione del datore di lavoro il **medico competente** interviene nelle attività di **verifica**, in particolare per effettuare il **controllo alcolimetrico**.

Il controllo alcolimetrico può essere effettuato solo per le mansioni comprese nell'Allegato 1 del Provvedimento attuativo 16 marzo 2006 dell'art 15 della Legge n. 125/2001.

Per i controlli alcolimetrici previsti dall'art. 15 della legge 125/2001 dovranno essere utilizzate apparecchiature affidabili che offrano garanzie rispetto alla possibilità di errore.

La valutazione del risultato del test alcolimetrico è compito del medico e può far riferimento a regolamenti aziendali, alle indicazioni del codice della strada o a particolari indicazioni del documento di valutazione dei rischi

L'esito positivo del controllo alcolimetrico può comportare la proposta al datore di lavoro di sospensione temporanea dal lavoro.

A seguito di controllo alcolimetrico il medico competente può sottoporre nuovamente il lavoratore a visita medica nell'ambito della sorveglianza sanitaria.

Il controllo alcolimetrico può essere anche effettuato dai **medici dello SPISAL** sia su richiesta dei datori di lavoro, sia di iniziativa propria.

Nelle situazioni di lavoro in cui il medico competente non è presente perché non è obbligatoria la sorveglianza sanitaria, l'attività di verifica con alcolimetro deve essere effettuata dal datore di lavoro richiedendo l'intervento di un medico SPISAL.

L'intervento dello SPISAL, contestualmente ai controlli alcolimetrici, dovrà valutare l'attività di valutazione del rischio e le iniziative di informazione e promozione della salute effettuate in azienda.

L'esito positivo del controllo alcolimetrico può comportare la proposta al datore di lavoro di sospensione temporanea dal lavoro.

A seguito di controllo alcolimetrico il medico SPISAL può indicare la necessità di far sottoporre nuovamente il lavoratore a visita medica dal medico competente, nell'ambito della sorveglianza sanitaria; nel caso non sia presente il medico competente, rimane l'opportunità per il datore di lavoro di richiedere una valutazione dell'idoneità in base all'art. 5 L. 300/70.

Gli SPISAL definiranno una procedura per l'effettuazione dei controlli alcolimetrici sia in azienda, sia presso i propri ambulatori.

Il medico SPISAL può effettuare accertamenti alcolimetrici anche in lavoratori autonomi se impegnati in mansioni a rischio, in analogia alle disposizioni di sicurezza richieste ai lavoratori autonomi dall'art.25 DLgs 81; a tale valutazione può far seguito una sanzione amministrativa.

Gli **accertamenti** mirati alla contestazione dell'illecito amministrativo e quindi all'*irrogazione di sanzioni dovranno essere effettuati con strumenti e metodologia analoghi* a quelle previste dal Codice della Strada.

IL medico competente effettua **la sorveglianza sanitaria** sulla base della valutazione del rischio.

La sorveglianza sanitaria è mirata alla valutazione della alcoldipendenza nelle mansioni a rischio.

A tal fine il medico definisce uno specifico protocollo di accertamenti sanitari

Su richiesta del datore di lavoro, il medico competente verifica la sussistenza e la fondatezza di "**ragionevoli dubbi**" di una possibile assunzione di alcolici da parte del lavoratore, con pericolo di infortunio o di danno a terzi, sottoponendolo, in caso positivo, ad accertamento di idoneità alla mansione.

Il ragionevole dubbio può essere indotto dalla dinamica di un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore in occasione di lavoro, nonché a seguito di segnalazioni fatte al datore di lavoro o suo delegato

Il preposto è prevalentemente la figura chiamata ad intervenire nell'immediatezza del riscontro di un caso di stato di ebbrezza in un lavoratore; suggeriamo un protocollo esemplificativo di intervento (NOTA 1).

Nel caso particolare che il lavoratore sia **soggetto a sorveglianza sanitaria ma non esista un rischio alcol correlato**, e venga segnalato un sospetto consumo problematico di alcolici con problemi comportamentali, il medico competente potrà comunque valutare la situazione, con il consenso del lavoratore, ed eventualmente dare indicazioni al datore di lavoro sull'opportunità dell'invio alla commissione art. 5 L. 300/1970.

Nel caso particolare che il lavoratore **non sia soggetto a sorveglianza sanitaria ma la mansione rientra tra quelle per le quali è previsto il divieto**, se viene segnalato un sospetto consumo problematico di alcolici con problemi comportamentali, il datore di lavoro ha l'opportunità dell'invio alla commissione art. 5 L. 300/1970.

Casistica esemplificativa

Nel sospetto di consumo di alcolici al lavoro (per esempio viene evidenziato dai colleghi uno stato di alterazione alcolica) **se:**

- impiegato non addetto a VDT e quindi non soggetto a sorveglianza sanitaria né la mansione comporta l'obbligo di astensione dal consumo di alcolici, in quanto non compresa nell'Allegato 1i:
 - non è possibile sottoporlo a controllo alcolimetrico.
 - potrà essere inviato alla commissione ex art. 5 della L.300/70 istituita presso le Ulss per verificare l'idoneità al lavoro in relazione ad un possibile alcoldipendenza.
- insegnante non soggetto a sorveglianza sanitaria ma la mansione comporta l'obbligo di astensione dal consumo di alcolici, in quanto compresa nell'Allegato 1:
 - può essere sottoposto a controllo alcolimetrico e, non essendoci il medico competente il controllo potrà essere richiesto solamente al medico dello Spisal
 - potrà essere inviato alla commissione ex art. 5 della L.300/70 istituita presso le Ulss per verificare l'idoneità al lavoro in relazione ad un possibile alcoldipendenza.
- impiegato addetto a VDT e quindi soggetto a sorveglianza sanitaria obbligatoria ma la mansione non comporta l'obbligo di astensione dal consumo di alcolici, in quanto non compresa nell'Allegato 1i:
 - non è possibile sottoporlo a controllo alcolimetrico.
 - Il medico competente è tenuto a farsi carico del caso per valutare la ragionevolezza del sospetto; nel caso questo permanga darà indicazioni di inviare alla commissione ex art. 5 della L.300/70 istituita presso le Ulss, per verificare l'idoneità al lavoro in relazione ad un possibile alcol dipendenza
- lavoratore notturno addetto alla vigilanza del territorio in automobile: .soggetto a sorveglianza sanitaria e la mansione comporta l'obbligo di astensione dal consumo di alcolici, in quanto compresa nell'Allegato 1,
 - può essere sottoposto a controllo alcolimetrico da parte del medico competente o del medico dello Spisal
 - Il M.C. deve finalizzare la visita medica anche alla verifica dell'assenza di alcoldipendenza.

- lavoratore notturno addetto alla reception di un albergo: soggetto a sorveglianza sanitaria, ma la mansione non comporta l'obbligo di astensione dal consumo di alcolici, in quanto non compresa nell'Allegato 1
 - non è possibile sottoporlo a controllo alcolimetrico.
 - Il medico competente è tenuto a farsi carico del caso per valutare la ragionevolezza del sospetto; nel caso questo permanga dovrà dare indicazioni di inviare alla commissione ex art. 5 della L.300/70 istituita presso le Ulss, per verificare l'idoneità al lavoro in relazione ad un possibile alcoldipendenza

- lavoratore edile soggetto a sorveglianza sanitaria e la mansione comporta l'obbligo di astensione dal consumo di alcolici, in quanto compresa nell'Allegato 1i,
 - può essere sottoposto a controllo alcolimetrico da parte del medico competente o del medico dello Spisal
 - Il M.C. deve finalizzare la visita medica anche alla verifica dell'assenza di alcoldipendenza.

- medico preposto ad attività diagnostiche e terapeutiche; soggetto a sorveglianza sanitaria e la mansione comporta l'obbligo di astensione dal consumo di alcolici, in quanto compresa nell'Allegato 1i,
 - può essere sottoposto a controllo alcolimetrico da parte del medico competente o del medico dello Spisal
 - Il M.C. deve finalizzare la visita medica anche alla verifica dell'assenza di alcoldipendenza.

Sorveglianza sanitaria per alcoldipendenza:

I lavoratori soggetti alla sorveglianza sanitaria devono essere valutati rispetto alla alcoldipendenza se la mansione rientra tra quelle per le quali è previsto il divieto di i alcolici.

La condizione di alcoldipendenza non è una diagnosi laboratoristica ma è una diagnosi specialistica (psichiatrica) (NOTA 2).

Per la sorveglianza dei problemi alcol-correlati il medico competente disporrà di un ampio ventaglio di informazioni e strumenti tecnici che permettono di valutare e raccogliere informazioni quanto più dettagliate possibile:

- visita medica, anamnesi e colloquio clinico, questionari (AUDIT, CAGE)
- rilievi obiettivi
- analisi di laboratorio
- informazioni provenienti dall'organizzazione aziendale
- collaborazione con il medico di medicina generale
- counselling

Il medico competente definirà gli strumenti necessari per la sorveglianza sanitaria declinando l'approfondimento necessario sulla base dell'entità del rischio e del contesto lavorativo. La sorveglianza sanitaria sarà adattata caso per caso; non si ritiene utile suggerire un protocollo standardizzato per tutte le mansioni ed i lavoratori.

Giudizio di idoneità alla mansione

Per lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria che svolgono le mansioni elencate nell'allegato1 Il giudizio di idoneità dovrà tenere conto anche delle problematiche di alcol dipendenza.

Nell'ambito del percorso di valutazione della possibile assunzione problematica di alcolici o alcoldipendenza, che comprende controlli ravvicinati, il medico competente può valutare il lavoratore esprimendo giudizi di idoneità temporanea e/o con limitazioni alla mansione

Qualora il medico competente, al termine del percorso valutativo, rilevi **elementi clinico anamnestici probanti** per assunzione "problematica" di alcolici che inducano il sospetto di alcoldipendenza, rilascerà giudizio di **"temporanea inidoneità alla mansione"** e invierà il **lavoratore al SERT** richiedendo gli ulteriori accertamenti specialistici ai fini della valutazione della alcoldipendenza.

Nel frattempo il lavoratore potrà essere idoneo alle altre mansioni che non comportano un rischio alcol correlato.

E' possibile il **ricorso allo SPISAL contro il giudizio di idoneità art. 41 DLgs 81/2008**, sia da parte del lavoratore sia del datore di lavoro.

Nel caso di rilievo occasionale di consumo di alcolici al lavoro confermata con controllo alcoli metrico, il medico competente può esprimere un giudizio sulla idoneità/non idoneità temporanea al lavoro e attivare approfondimenti successivi.

Certificazioni del sert

Nel caso il SERT certifichi **"assenza di ALCOLDipendenza"**, è importante che il medico competente valuti con la collaborazione del medico del SERT **la riammissione del** lavoratore alla mansione, in relazione all'eventuale consumo occasionale o problematico di alcolici.

Nel caso di certificazione di **"presenza di ALCOLDipendenza"**; il lavoratore, per essere riammesso all'esercizio delle mansioni a rischio, deve sottoporsi ad un programma terapeutico individualizzato, da eseguire presso il SERT e a totale onere economico del SSN secondo quanto indicato dall' Art. 15 comma 3 L. 125/2001

A seguito della certificazione del SERT il medico competente emette un giudizio di idoneità; anche in questo caso è ammesso il **ricorso allo SPISAL contro il giudizio di idoneità art. 41 DLgs 81/2008**, sia da parte del lavoratore sia del datore di lavoro.

OBBLIGO DI SEGNALAZIONE

Nel caso di certificazione di "presenza di alcoldipendenza" i medici incaricati di pubblico servizio o Pubblici ufficiali dovranno effettuare comunicazione alla Motorizzazione Civile in ordine ai provvedimenti sulle patenti di guida.

CONTRATTI D'APPALTO E LAVORATORI AUTONOMI

Nel caso di contratti d'appalto il datore di lavoro committente, che deve tenere conto dell'idoneità tecnico professionale dell'impresa a cui affida il lavoro (art. 26 DLgs 81/2008), nella scelta dell'appaltatore potrà tenere conto anche delle garanzie rispetto al rischio per la salute e sicurezza dei lavoratori e di terzi.

GRUPPO DI LAVORO REGIONE VENETO – medici competenti D.Lgs 81/2008

Dr. Vianello Liviano	coordinatore – SPISAL ULSS 16 Padova
Dr. Piero Patanè	medico competente A.N.M.A.
Prof. Luigi Perbellini	Università degli studi di Verona
Prof. Luciano Romeo	Università degli studi di Verona
Prof. Giovanni Battista Bartolucci	Università degli studi di Padova
Dr. Maso Stefano	Università degli studi di Padova .
Luigino Calderolla	SPISAL ULSS 2 Feltre BL
Dr. Alessandro Finchi	SPISAL ULSS 19 Adria RO
Dr. Mario Virgilio Gobbi	SPISAL ULSS 20 Verona
Dr. Giovanni Moro	SPISAL ULSS 7 Conegliano TV
Dr. Emilio Cipriani	SPISAL ULSS 22 Bussolengo VR
Dr. Marseglia Luca	SPISAL ULSS 4 Tione VI
Dr. Di Giacomo Giovanni	coordinamento medici competenti strutture sanitarie

NOTA 1

Esempio di procedura aziendale e formazione del preposto

1) Impedire che il lavoratore (in condizione di malessere o di alterazione psicofisica) svolga operazioni pericolose

- Non farlo lavorare
- Non permettere che usi la propria auto
- Farlo riposare in un luogo adeguato
- Avvisare il diretto superiore

2) Se il soggetto sta male, attivare il Servizio di Primo Soccorso Aziendale, il quale provvederà a:

- accompagnarlo a casa
- chiamare il 118

3) Se il soggetto è agitato e violento, attivare le forze dell'ordine

Nota 2

Alcoidipendenza DSM IV Manuale Statistico Diagnostico delle malattie mentali IV°ed. almeno tre dei seguenti criteri diagnostici

1. presenza di tolleranza ovvero necessità di aumentare il consumo per raggiungere gli stessi effetti psichici oppure effetti clinici ridotti mantenendo costante il consumo;
2. Sindrome di astinenza
3. Assunzione della sostanza per periodi prolungati o in quantità maggiori di quelle previste dal soggetto;
4. Persistente desiderio di smettere o di ridurre il consumo alcolico con ripetuti insuccessi;
5. Una grande quantità di tempo spesa in attività necessarie a procurarsi alcol ad assumerlo o a riprendersi dagli effetti;
6. Interruzione o riduzione di importanti attività sociali, lavorative o ricreative a causa dell'alcol;
7. Uso continuativo dell'alcol nonostante la consapevolezza di avere un problema persistente o ricorrente, di natura fisica o psicologica causato o esacerbato dall'uso di alcol.

Dipendenza ICD 10 Classificazione Internazionale delle Malattie dell'OMS almeno tre dei seguenti criteri diagnostici

1. Forte desiderio o senso di compulsione a usare una o più sostanze;

2. Evidente compromissione della capacità di controllare l'uso di una o più sostanze. Ciò può essere in relazione a difficoltà nell'evitare l'uso iniziale, difficoltà nel sospendere l'uso, difficoltà di controllo del livello d'uso;
3. Stato di astinenza, o uso della sostanza per attenuare o evitare sintomi di astinenza, e consapevolezza soggettiva dell'efficacia di tale comportamento;
4. Presenza di tolleranza agli effetti della sostanza;
5. Progressiva trascuratezza dei piaceri, comportamenti o interessi a favore dell'uso della sostanza;
6. Uso persistente della sostanza nonostante la evidente presenza di conseguenze dannose

Abuso alcolico DSM IV Manuale Statistico Diagnostico delle malattie mentali IV°ed. una o più delle seguenti condizioni nell'ultimo anno

1. Uso ricorrente di sostanze alcoliche che incide negativamente su impegni lavorativi, scolastici o quotidiani;
2. Uso ricorrente di sostanze in situazioni che sono fisicamente rischiose;
3. Problemi legali relativi all'uso di alcol;
4. Uso continuativo di alcol nonostante vi sia evidenza di ricorrenti problemi sociali e interpersonali causati o esacerbati dall'alcol.

BOZZA