

Ritorniamo su una vicenda, quella della revisione della procedura per l'accertamento dell'assunzione di alcool e stupefacenti, che al momento sembra arenarsi nei meandri dei processi decisionali delle istituzioni. Lo facciamo richiamando la non recentissima [Proposta congiunta di una procedura per l'accertamento dell'assunzione di alcool e di sostanze stupefacenti tra Confindustria e Cgil, Cisl, Uil](#) dell'agosto del 2015.

Del documento vanno sottolineate due caratteristiche estremamente positive. Innanzitutto utilizza un linguaggio molto chiaro e sintetico, cosa che non sempre si può dire, invece, dei testi legislativi stessi. In secondo luogo, ed aspetto ancora più positivo, esso esprime una volontà collaborativa - al di là di stantie liturgie conflittuali - di entrambe le parti sociali.

Il documento nella sua introduzione sottolinea un « *quadro normativo contraddittorio nel confondere i differenti aspetti della assunzione e della dipendenza*»

e la « *difforme interpretazione ed applicazione da parte delle Regioni e degli organismi di vigilanza* »; viene, infatti, proposta « *un'unica procedura, notevolmente semplificata e integralmente sostitutiva di tutte quelle esistenti e di automatica applicazione sul territorio*».

Coerentemente, più avanti nel documento si può leggere che: « *lo stato di dipendenza, sia da alcool che da sostanze stupefacenti* [...]

è un aspetto che la legge assegna alla competenza delle strutture pubbliche [...]» e che quindi: «

spetti al medico competente esclusivamente l'accertamento dell'assunzione di alcool e sostanze stupefacenti ai fini del giudizio di idoneità lavorativa e che lo stesso debba rinviare il lavoratore alle strutture competenti in caso di positività degli esami finalizzati all'accertamento dell'assunzione di alcool e/o stupefacenti per l'accertamento di situazioni di dipendenza e per i successivi trattamenti».

Riguardo la "Procedura per l'accertamento dell'assunzione di alcool" la Proposta chiede che venga eseguito un alcoltest con apparecchi automatici e che la positività sia posta per un tasso differente da 0%. Riguardo, invece, la "Procedura per l'accertamento dell'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope" viene richiesto che si pratichi attraverso il prelievo della saliva (aspetto questo che solleva numerose perplessità ed innanzitutto riguardo la possibilità di conferma tramite controanalisi).

Anche se la Proposta riconosce chiaramente ed in più passaggi al Medico Competente una funzione centrale ed insostituibile, è chiaro che la richiesta dei proponenti è di utilizzarlo solo come controllore "in acuto".

Si tratta di una previsione che suscita da parte nostra più di una perplessità.

In primo luogo, le probabilità, come dimostrano gli stessi primi dati provenienti dall'analisi degli Allegati IIIB, di trovare un lavoratore positivo ai test è davvero residuale. In secondo luogo, si tratta di compiti che dovrebbero essere svolti garantendo una più solida cornice a queste funzioni pubblicistiche. Infine, va ricordato che

**le potenzialità di un operatore medico possono
esprimersi appieno
nella diagnosi e in un intervento
complessivo
di carattere preventivo**

, mentre la somministrazione di un test è compito non complesso che potrebbe essere svolto agevolmente da un operatore sanitario anche di livello non medico.

Sottolineando ancora la positività complessiva della Proposta, quindi, dobbiamo tornare a ricordare un principio generale: senza il coinvolgimento degli operatori di settore nella stesura della normazione specifica, anche le migliori intenzioni possono non bastare.

(c.m.)