



DEPARTMENT OF THE NAVY

U.S. NAVAL SUPPORT ACTIVITY NAPLES ITALY
PSC 817 BOX 1
FPO AE 09622-0001

NAVSUPPACTNAPLESINST 5100.5
N35
21 Aug 23

NAVSUPPACT NAPLES INSTRUCTION 5100.5

From: Commanding Officer, U.S. Naval Support Activity, Naples, Italy

Subj: TESTING FOR ALCOHOL, DRUGS AND PSYCHOTROPIC SUBSTANCES
FOR LOCAL NATIONAL EMPLOYEES

Ref: (a) Legislative Decree 81/2008, Italian Occupational Safety & Health Law
(b) Law 125/2001 Consolidated Law on alcohol and alcohol-Related Problems
(c) Conference of State-Regions Provision no. 2540 , Identification of activities involving high risk of workplace accidents or risks for the safety and health of third parties of 16 March 2006
(d) DPR 309/1990, Unified Code on Drugs and Psychotropic Substances
(e) Provision no. 99/C of the Unified Conference of 30 Oct 2007
(f) Provision no. 178/CSR of the Permanent Conference on the Relations between the State, the Regions and the Autonomous Provinces of Trento and Bolzano of 18 September 2008

Encl: (1) Procedure 001 Alcohol Risk Management - English Version
(2) Procedure 001 Alcohol Risk Management - Italian Version
(3) Procedure 002 Drugs and Psychotropic Substances Abuse Risk Management– English Version
(4) Procedure 002 Drugs and Psychotropic Substances Abuse Risk Management– Italian Version
(5) Work Instructions: Procedures for the Execution of Health Testing to Manage the Risk of Drugs and Psychotropic Substances Consumption – English Version
(6) Work Instructions: Procedures for the Execution of Health Testing To Manage the Risk of Drugs and Psychotropic Substances Consumption – Italian Version

1. Purpose. To establish a program for the drugs and alcohol tests for local national (LN) employees in compliance with references (a) through (f).

2. Scope. Reference (a) requires that personnel assigned to operational tasks that involve risks for their own or third parties' safety and health have to undergo tests to verify the use or addiction to alcohol, as well as drugs and psychotropic substances on an annual basis or as established by the competent physician in the medical surveillance protocol.

General. The enclosed operative procedures provide clarification guidance on alcohol and drug testing, and define how the organization manages the risk of alcoholic addiction and drugs and psychotropic substances abuse by employees assigned to positions with special risk(s) to the safety of themselves and others. They apply to all departments and tenant commands of the U.S. forces employing Italian LN personnel as well as citizens of other countries of the European Union,

who work at U.S. Naval Support Activity (NAVSUPPACT), Naples, Italy whether paid with appropriated or non appropriated funds.

3. Responsibilities

a. Departments and tenant commands must:

1. Keep an up-to-date list of all assigned LN employees who are required by Italian law to undergo alcohol and/or drug testing, based on the duties performed.

2. Forward the above-mentioned information to the NAVSUPPACT Naples Responsible for the Service of Prevention and Protection (RSPP) on an annual basis.

b. The RSPP must:

1. Inform the departments and tenant commands of the duties requiring alcohol and/or drug testing, and request that a list of the employees performing said duties be sent to the RSPP on an annual basis.

2. Compile all the lists received, and send a unified list to the competent physician through the occupational health department on an annual basis.

c. Employees

1. Employees who are in the categories identified by Italian law cannot refuse to undergo alcohol and/or drug tests.

2. Should an employee refuse to undergo alcohol and/or drug testing he/she must be considered as if had tested positive.

d. Competent Physician

1. The competent physician, upon receipt of the list of employees to be tested, will establish a timeline for the tests to be conducted on an annual basis.

2. The duties of the competent physician for each type of test are further specified in the enclosed procedures 001 and 002.

3. In case of positive test result, the competent physician must immediately notify department or tenant command to which the employee is assigned and the Human Resources Office. The employee must:

(a) Not be permitted to return to work; or,

(b) Be limited in the activities he/she can participate in based upon the recommendation of the competent physician.

e. NAVSUPPACT Naples Safety Office will pay for the testing identified in the procedures, with the exception of possible counter-analysis requested by the employee, which will be sustained by said employee.

5. Point of contact for this instruction is the NAVSUPPACT Naples RSPP, Mr. Mario Napoli, who can be reached at DSN: 626-6342 or e-mail at: mario.napoli.ln@us.navy.mil.

6. Records Management

a. Records created as a result of this instruction, regardless of format or media, must be maintained and dispositioned per the records disposition schedules located on the Department of the Navy Assistant for Administration, Directives and Records Management Division portal page at: <https://portal.secnav.navy.mil/orgs/DUSNM/DONAA/DRM/Records-and-Information-Management/Approved%20Record%20Schedules/Forms/AllItems.aspx>.

b. For questions concerning the management of records related to this instruction or the records disposition schedules, please contact the local records manager or the OPNAV Records Management Program (DNS-16).

7. Review and Effective Date. Per OPNAVINST 5215.17A, NAVSUPPACT Naples will review this instruction annually on the anniversary of its effective date to ensure applicability, currency, and consistency with Federal, Department of Defense, Secretary of the Navy, and Navy policy and statutory authority using OPNAV 5215/40 Review of Instruction. This instruction will be in effect for 10 years unless revised or cancelled in the interim and will be reissued by the 10-year anniversary date if it still required, unless it meets one of the exceptions in OPNAVINST 5215.17A, paragraph 9. Otherwise, if the instruction is no longer required, it will be processed for cancellation as soon as the need for cancellation is known following the guidance in OPNAV Manual 5215.1 of May 2016.

RANDAZZO.JOH
N.LUCIAN.10354
61376

Digitally signed by
RANDAZZO.JOHN.LUCIAN.1
035461376
Date: 2023.08.21 14:56:46
+02'00'

J. L. RANDAZZO

Releasability and Distribution:

NAVSUPPACTNAPLESINST 5216.DD

Lists: I through IV

Electronic via NAVSUPPACT Naples website:

<https://cnreurfcent.navy.afpims.mil/Installations/NSA-Naples/About/Installation-Guide/Department-Directory/N1-Administration-Department/Instructions/>

21 Aug 23

PROCEDURE 001
Alcohol Risk Management

1. Scope. This procedure defines how the command manages the risk of alcohol addiction and the checks on the prohibition to consume alcohol by workers assigned to positions involving special risks of on the job accidents or risks to safety and health of others.

2. Definitions

a. ASL: Azienda Sanitaria Locale (Italian Local Health Agency)

b. CCNL: Conditions of Employment (COE) for civilian personnel of non-U.S. Armed Forces USA in Italy;

c. DdL: Employer

d. RSPP: Local national safety manager in charge for health prevention and protection service per Legislative Decree 81/2008

e. MC: Competent physician

f. OH: Occupational health office

g. SPP: Service of Prevention and Protection per Legislative Decree 81/2008

3. Field of Application. This procedure applies to all Italian local national personnel and citizens of other countries of the European Union, employed by the U.S. Forces and assigned to the NAVSUPPACT Naples area, whether paid by appropriated or non appropriated funds agencies, who are required to undergo alcohol testing pursuant to Italian law.

4. Responsibilities. The RSPP, in collaboration with the MC, is responsible for the validity and effectiveness of this procedure. Those responsible for the verification and correct application of this procedure are indicated in the various sub-sections of paragraph 5.

5. Operations

a. Preliminary risk assessment. The RSPP identifies the workers who perform risky duties in accordance with the list contained in Annex I of the “Intesa della Conferenza Unificata Stato Regioni” of 16 March 2006. On an annual basis, the RSPP sends said list of employees who need to undergo health checks for alcohol to the commands/departments to which they belong by e-mail for validation.

21 Aug 23

Activities involving a high risk of accidents at work or risks to safety and health of third parties [Extract of "Annex I of the memorandum of understanding of the Joint Conference State – Regions of 16 March 2006"]

- 1) Activities requiring a certificate of competence for the accomplishment of the following hazardous works:
 - b) steam generators operator (Ministerial decree 1 March 1974);
- 3) Supervision of the works listed in Articles 236 and 237 of Decree 547/27 April 1955;
- 4) Health duties performed in public and private structures: specialized physician in anesthesia and emergency medicine; surgeon; physician and nurse on board; physician in charge of diagnostic and therapeutic activities; nurses; health care workers; obstetrics head nurse and COR (certified operating room) nurse/technician;
- 5) Pediatric care workers, pediatric nurses and pediatric/maternal health care specialist, childcare workers at newborn and neonatal unit; social and health works in public and private structures;
- 6) Teaching in public and private schools of all levels (including all levels of child care workers);
- 7) Duties involving the requirement of firearms license, including the activities of private security guard;
- 8) Duties relating to the following transportation activities:
 - a) Drivers operating vehicles requiring licenses type B, C, D, E and those requiring the certificate of professional competence to drive cabs or rental vehicles with the driver included, or a certificate of vocational training for vehicles transporting dangerous goods;
 - f) Drivers, operators, handlers and workers in charge of railway switches, lifting equipment, with the exclusion of operators of bridge-crane with ground-level pushbutton and of monorails;
 - p) Operators of earth [digger, loader, bulldozer, dozer, motorgrader, etc.] and goods [forklifts but not jack pallets] moving machines;
- 9) Workers in charge of the production, packaging, detention, transportation and sale of explosives;
- 10) Workers assigned to building construction sectors and to all duties that are performed at a height of 2 meters and above;

Annex I

b. The commands/departments must:

(1) Validate or modify (providing explanation) the list of personnel sent by the RSPP, based on duties assigned to them;

(2) Perform the periodic and timely update of their list. A properly updated list takes into account new recruits, individuals who have ceased to carry out works at risk, and individuals who, initially hired with other duties, have been subsequently assigned to duties at risk;

(3) Send a written notice to the RSPP, who will compile a unified list and will send it to the MC via the OH Office.

c. Medical Protocol. Art. 15 of law 125/2001 prohibits the use and selling/dispensing of alcohol beverages in work places where workers are assigned to positions involving special risks of on the job accidents or risks to the safety and health of others. The dedicated literature directs to do breathalyzer testing for workers to check the compliance with the prohibition of alcohol consumption both at work and in the hours before and it provides, as part of the health surveillance, the verification of the absence of alcohol addiction. The MC will evaluate, within his /her obligations and within his/her full responsibility, the necessity and frequency of execution of medical examinations. The frequency of the check will be at least once a year. This frequency can change in the following cases:

(1) After a traffic accident during duty hours. It will be possible to do several tests at various frequencies;

- (2) Following formal reports made by Employer or his representative through the RSPP;
- (3) In cases of positive test as described in the following paragraphs.

d. Alcohol Test with Breathalyzer. The MC performs tests with a breathalyzer in accordance with the criteria specified. Workers must be informed about the testing criteria as part of their training. These tests will take place, upon coordination with the owning command without advance notice to the workers at the U.S. Naval Hospital in Gricignano or at the Capodichino clinic. The tests will be performed during the periodic medical surveillance visits or separately, always with random criteria. Informed consent/refusal will be requested before each test using the form “alcohol test notification: informed consent/refusal”. The value of the alcohol test set by law as the limit must be zero grams of alcohol per liter of blood. This limit, which is indicative of no use of alcohol, both at work and during the hours proceeding the normal workday, should consider the possible limits of tolerance of the analytical method used and the endogenous production of alcohol.

(1) In case of a negative test results, the MC will file the test in the personal medical record.

(2) In case of a positive test results, the MC will notify the outcome to the command/department and the competent Human Resources Office (HRO) in order to stop the risky activity for the time necessary to return the blood alcohol content (BAC) to zero. The RSPP will be informed for courtesy. Furthermore, the MC will file the test in the personal medical record. Specifically the MC will apply the procedures described in the following table:

From 0.01 to 0.20 g/l	<u>Negative</u> : File the test in the personal medical record. (The threshold of 0.20 considers the possible limits of tolerance of the instrument and the endogenous production of alcohol).
From 0.21 to 0.50 g/l	<u>Positive</u> : The MC immediately informs the command/department, HRO and, for courtesy, the RSPP. The command/department is obligated to <u>suspend</u> the employee’s performance of the risky activities for the workday and will apply the provisions of the COE.
Greater than 0.50 g/l	<u>Positive</u> : The MC immediately informs the command/department, HRO and, for courtesy, the RSPP. The command/department is obligated to <u>suspend</u> the employee’s performance of the risky activities for the workday and will apply the provisions of the COE. The worker will be randomly tested from three to six times in the following months.

Note: Additional measures, such as an increased frequency of the blood samples, can be established at the discretion of the MC.

Second positive test results:	<u>Second positive test results:</u> The MC immediately informs the command/department, HRO and, for courtesy, the RSPP. The command/department is obligated to <u>suspend</u> the employee's performance of the risky activities for the workday and will apply the provisions of the COE; eventually, it will also notify the violation to the Competent Health Authority (ASL). The worker will be randomly tested up to six times within 180 days.
-------------------------------	--

Note: The worker with positive test result should not be automatically considered permanently unfit for the specific task.

e. Employee Refusal. If the employee refuses to be tested, despite adequate information and training, the MC immediately informs the command/department and HRO. The command/department must suspend the employee from performing the risky activities for the entire workday, apply the provisions of the COE, and eventually report the violation (duty of the employee under article 20 of Legislative Decree 81/08) to the competent health authority. The refusal must be filed in the personal medical record.

f. Acute Intoxication Cases. The procedure for the performance of the alcohol test with breathalyzer upon request of the employer, to include managers and supervisors, does not include cases of acute intoxication that will be treated as urgent and managed as such (see 5.3 "Cases of acute intoxication").

g. Cases of Acute Intoxication. Cases of acute intoxication will be treated as urgent and managed as such by removing the worker causing a risk for himself and others, by requiring the intervention of the emergency dispatch at 911 (081-5684911) and eventually the 118 (national emergency number) by communicating the emergency to the operator.

h. Supervisor Duties. The supervisor must:

(1) Prevent the employee from carrying out dangerous operations by managing the different cases:

(a) State of mental and physical alteration: do not let him/her work, do not allow him/her to use his/her own car, let him/her rest in a suitable place and warn the immediate supervisor.

(b) condition of indisposition:

1. Activate the First Aid Team, which may call, in support, the 118

c. employee agitated and violent:

1. Activate Emergency Dispatch desk through the Installation Emergency Number 911 (COMM 081-568-4911).

2. Report in writing to the MC, through the OH, of situations of overt drunkenness and/or reasonable doubt, as a precaution and in a confidential manner.

21 Aug 23

i. Employee not subject to controls. If a worker, who is not assigned to positions involving special risks to safety and health of others, arrives at work in a state such as to cause a supervisor to have a reasonable doubt, the latter must report in writing to the supervisory chain such situations in a confidential manner and as a precaution. The Command/Department could use the advice of the OH Office to inform the MC who will provide guidance as to the procedure to follow, upon the specific case, and in the confirmed cases.

j. Contracts and the self-employed. In case of contracts, the employer must check the technical/professional fitness of contractors (art. 26 of the legislative decree 81/2008), during the selection phase, and must consider if the contractor is implementing an alcohol program.

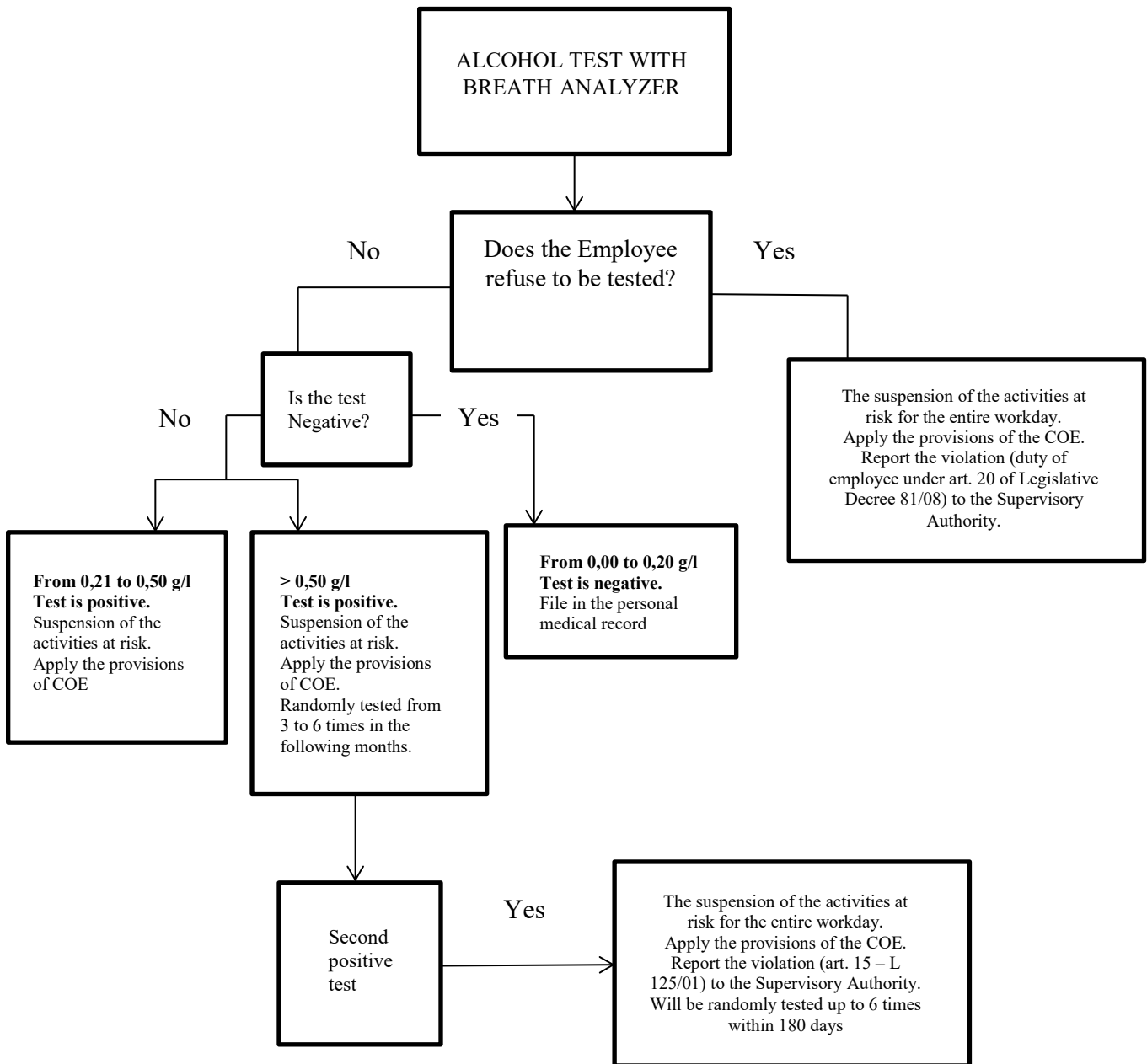
k. Preventive measures and protection. The Command has ordered the Ban on Selling of alcohol in all canteens and bars, including those managed by contractors, during business hours. The SPP will regularly promote prevention, promotion and education activities on the risks associated with the use of alcohol in the performance of duties at risk, also with regard to traffic accidents while commuting.

l. Awareness and training. The Employer will inform all workers (brochure to be given to all workers) and train those identified in Annex I of the Intesa della Conferenza Unificata Stato Regioni of 16 March 2006. The training will cover the following topics:

- (1) acute effects of alcohol on performance with increasing BAC;
- (2) chronic effects of alcohol on performance and health;
- (3) interaction of alcohol with substances that may be present in the production cycle;
- (4) interaction of alcohol with medications;
- (5) specific legislation on alcohol and work and effects on health monitoring;
- (6) clarification of the extension of the ban on alcohol use on periods prior to the entry into work;
- (7) method of testing with breathalyzer;
- (8) explanation of the medical protocol and entrepreneurial measures in case workers test positive on breathalyzer tests and during the period of observation.

6. Filing. The list of names - List of job descriptions and names to be submitted to health checks for alcohol and drugs - must be kept by the RSPP. All medical documentation produced by the MC must be kept according to the procedure provided by current law.

Representation of actions after test with alcohol tester



21 Aug 23

PROCEDURA 001
Gestione rischio alcol

1. Scopo. La presente procedura definisce come il Comando gestisce il rischio di alcoldipendenza ed i controlli sul divieto di assunzione in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi.

2. Definizioni

- a. ASL: Azienda Sanitaria Locale
- b. CCNL: Contatto Collettivo Nazionale di Lavoro per il personale civile non statunitense delle FFAA USA in Italia
- c. DdL: Datore di Lavoro
- d. RSPP: Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione ai sensi del D.Lgs. 81/08;
- e. MC: Medico Competente;
- f. OH: Ufficio di Medicina del Lavoro (Occupational Health)
- g. SPP: Servizio Prevenzione e Protezione ai sensi del D.Lgs.81/08

3. Campo di applicazione. Questa procedura si applica a tutti i lavoratori italiani a statuto locale e cittadini di altri stati dell'Unione Europea, impiegati dalle Forze Armate USA presso la Base NSA di Napoli, gestione extra-bilancio incluse, soggetti a test su alcol ai sensi della normativa italiana.

4. Responsabilità. L'RSPP, in collaborazione con il MC, è responsabile della validità e della efficacia della presente procedura. I responsabili della verifica e della corretta applicazione della presente procedura sono indicati nei vari sotto paragrafi del paragrafo 5.

5. Modalità operative

a. Valutazione preliminare del rischio. L'RSPP individua i lavoratori che svolgono mansioni a rischio in base all'elenco delle mansioni contenute nell'Allegato I dell' "Intesa della Conferenza Unificata Stato Regioni" del 16 marzo 2006. L'RSPP comunica annualmente l'elenco di tali lavoratori ai Comandi/Dipartimenti di competenza tramite l'invio per e-mail dell'Elenco Mansioni e nominativi di lavoratori da sottoporre ad accertamenti sanitari per alcol.

21 Aug 23

Attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi [Estratto di "Allegato I dell'Intesa della Conferenza Unificata Stato – Regioni del 16 marzo 2006"]

- 1) attività per le quali è richiesto un certificato di abilitazione per l'espletamento dei seguenti lavori pericolosi:
 - b) conduzione di generatori di vapore (decreto ministeriale 1° marzo 1974);
- 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 attività 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) attività 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 attività di guardia particolare e giurata;
- 8) mansioni inerenti le seguenti attività di trasporto:
 - a) addetti alla guida di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria B, C, D, E, e quelli per i quali è 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;
 - 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;
 - p) addetti alla guida di macchine di movimentazione terra [escavatore, pala caricatrice, apripista (dozer), lame livellatrici (motorgrader), ecc.] e merci [carrelli elevatori, esclusi i transpallet];
- 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 attività in quota, oltre i due metri di altezza;

Allegato I

b. I Comandi/Dipartimenti, devono:

1. Convalidare o modificare (motivandolo) l'elenco dei nominativi in base alle mansioni comunicate dall'RSPP;

2. Curare il periodico e tempestivo aggiornamento dell'elenco. Un elenco correttamente aggiornato tiene conto dei nuovi assunti, dei soggetti che hanno cessato di svolgere mansioni a rischio, e che pertanto debbono essere stornati, e dei lavoratori che, inizialmente assunti con altre mansioni, sono stati in tempi successivi adibiti alle mansioni a rischio;

3. Inviare comunicazione scritta all'RSPP che formerà un unico elenco e lo trasmetterà al MC tramite l'OH Office.

c. Protocollo sanitario. La legge (art 15 L. 125/2001) impone il divieto di assunzione e somministrazione di bevande alcoliche nelle attività lavorative che comportano particolari rischi di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi. La letteratura dedicata indica di effettuare controlli alcolimetrici ai lavoratori per verificare il rispetto del divieto di assunzione di sostanze alcoliche sia durante il lavoro che nelle ore antecedenti e prevede nell'ambito della sorveglianza sanitaria la verifica dell'assenza di condizioni di alcol dipendenza. Gli accertamenti sanitari sono svolti dal MC che ne valuta, nell'ambito degli obblighi lui/lei assegnati, nella sua piena responsabilità, la necessità e frequenza di esecuzione.

I controlli alcolimetrici hanno frequenza almeno annuale. Tale frequenza potrà essere variata nei seguenti casi:

1. dopo un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro, si potranno effettuare più test con frequenza ravvicinata;

21 Aug 23

2. a seguito di segnalazioni formali fatte dal DdL o suo delegato attraverso l'RSPP;

3. nei casi di accertata positività come descritto nei paragrafi successivi.

d. Valutazione alcolemica tramite etilometro. Il MC effettua valutazione con etilometro secondo i seguenti criteri specificati e resi noti ai lavoratori durante la formazione. I controlli verranno effettuati a sorpresa, previo coordinamento con il Comando di appartenenza, senza preavviso ai lavoratori, presso l'ospedale di Gricignano o la Clinica a Capodichino. Tali tipologie di controlli potranno essere eseguiti sia svincolati dalla Sorveglianza Sanitaria che in occasione di questa, sempre con criteri random. Il consenso/diniego informato verrà richiesto prima di ogni test tramite il modulo "Effettuazione del controllo alcolimetrico: consenso/diniego informato". Il valore del test alcolemico previsto per legge dovrà essere pari a zero g di alcol per litro di sangue. Tale limite, che è indice di un divieto di assunzione di sostanze alcoliche, sia durante il lavoro, che nelle ore precedenti il normale orario di lavoro, dovrà tenere conto dei possibili limiti di tolleranza delle metodiche analitiche utilizzate e della produzione endogena di alcol.

(1) In caso di risultato negativo il MC procederà all'inserimento del risultato nella Cartella sanitaria e di Rischio.

(2) In caso di risultato positivo il MC comunicherà al Comando/Dipartimento e all'Ufficio del Personale competente (HRO) la trasgressione al divieto di assunzione, al fine di fare interrompere l'attività a rischio per il tempo necessario al rientro del tasso alcolemico nel limite. L'RSPP sarà informato per conoscenza. Il MC inoltre procederà all'inserimento del risultato nella Cartella Sanitaria e di Rischio. Nello specifico procederà con le modalità esplicitate nella tabella seguente:

Da 0,01 a 0,20 g/l	<u>Esito negativo:</u> Archiviazione in Cartella Sanitaria di Rischio dei risultati. (La soglia di 0,20 tiene conto dei possibili limiti di tolleranza dello strumento e della produzione endogena di alcol.)
Da 0,21 a 0,50 g/l	<u>Esito positivo:</u> Il MC informa immediatamente il Comando/Dipartimento, HRO e per conoscenza l'RSPP. Il Comando/Dipartimento ha l'obbligo di sospendere il lavoratore dall'attività a rischio per la giornata lavorativa e potrà applicare le previsioni del CCNL.
Maggiore di 0,50 g/l	<u>Esito positivo:</u> Il MC informa immediatamente il Comando/Dipartimento, HRO e per conoscenza l'RSPP. Il Comando/Dipartimento ha l'obbligo di sospendere il lavoratore dall'attività a rischio per la giornata lavorativa e potrà applicare le previsioni del CCNL. Il lavoratore dovrà effettuare da tre a sei controlli a sorpresa nei mesi successivi

Nota: Ulteriori misure, come ad esempio una intensificazione dei prelievi ematici, potranno essere stabilite a discrezione del MC.

Secondo controllo positivo	<u>Esito positivo:</u> il MC informa immediatamente il Comando/Dipartimento, HRO e per conoscenza l'RSPP. Il Comando/Dipartimento ha l'obbligo di sospendere il lavoratore dall'attività a rischio per la giornata lavorativa, e potrà applicare le previsioni del CCNL; eventualmente, segnala la violazione all'Organo di Vigilanza (ASL). Il lavoratore dovrà effettuare fino a sei controlli a sorpresa nei 180 giorni successivi.
----------------------------	--

Nota: Il lavoratore trovato positivo non va considerato automaticamente non idoneo permanentemente alla mansione specifica.

e. Rifiuto del lavoratore. In caso il lavoratore rifiuti di sottoporsi al controllo, nonostante adeguata informazione e formazione, il MC informa immediatamente il Comando/Dipartimento e HRO. Il Comando/Dipartimento ha l'obbligo di sospendere il lavoratore dall'attività a rischio per l'intera giornata lavorativa, e applica le previsioni del CCNL; eventualmente segnala all'Organo di Vigilanza la violazione degli obblighi del lavoratore previsti dall'art. 20 del D.Lgs 81/08. Il rifiuto andrà annotato nella cartella sanitaria e di rischio.

f. Casi di intossicazione acuta. La procedura per la valutazione con etilometro su richiesta del DdL (anche tramite Dirigenti e Preposti), non include i casi di intossicazione acuta che andranno trattati come urgenze e gestite come tali (vedi § 5.3 "Casi di intossicazione acuta").

g. Casi di intossicazione acuta. I casi di intossicazione acuta andranno trattati come urgenze e gestiti come tali, allontanando il lavoratore a rischio per sé e per altri richiedendo l'intervento del 911 (081-5684911) ed eventualmente del 118 (mezzi di soccorso esterni) comunicando l'emergenza agli operatori.

h. Compiti del supervisore. Il supervisore dovrà:

(1) Impedire che il lavoratore svolga operazioni pericolose gestendo i diversi casi:

a. condizione di alterazione psicofisica:

1. non farlo lavorare;
2. non permettere che usi la propria auto;
3. farlo riposare in un luogo adeguato;
4. avvisare il diretto superiore.

b. Condizione di malessere

1. Attivare il servizio di Primo Soccorso Aziendale, il quale potrà richiedere l'intervento del 118

c. Soggetto agitato e violento:

1. Attivare l' Emergency Dispatch Desk tramite il Numero di Emergenza dell'Installazione 911 (da cellulare 081-568-4911)

2. Segnalare in forma scritta al MC, tramite l'OH, le situazioni di ubriachezza conclamata e/o di ragionevole dubbio in via cautelativa e riservata.

i. Dipendenti non soggetti a controlli. Nel caso un lavoratore non rientrante nella lista delle categorie a rischio si presentasse al lavoro in uno stato tale da far sorgere nel supervisore un ragionevole dubbio, quest'ultimo deve segnalare in forma scritta alla propria catena di comando tali situazioni in via cautelativa e riservata. Il Comando/Dipartimento in questione potrà servirsi della consulenza dell'OH per informare il MC che darà indicazioni sulla procedura da tenere, valutato il caso specifico, e nei casi conclamati.

j. 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 D.Lgs. 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.

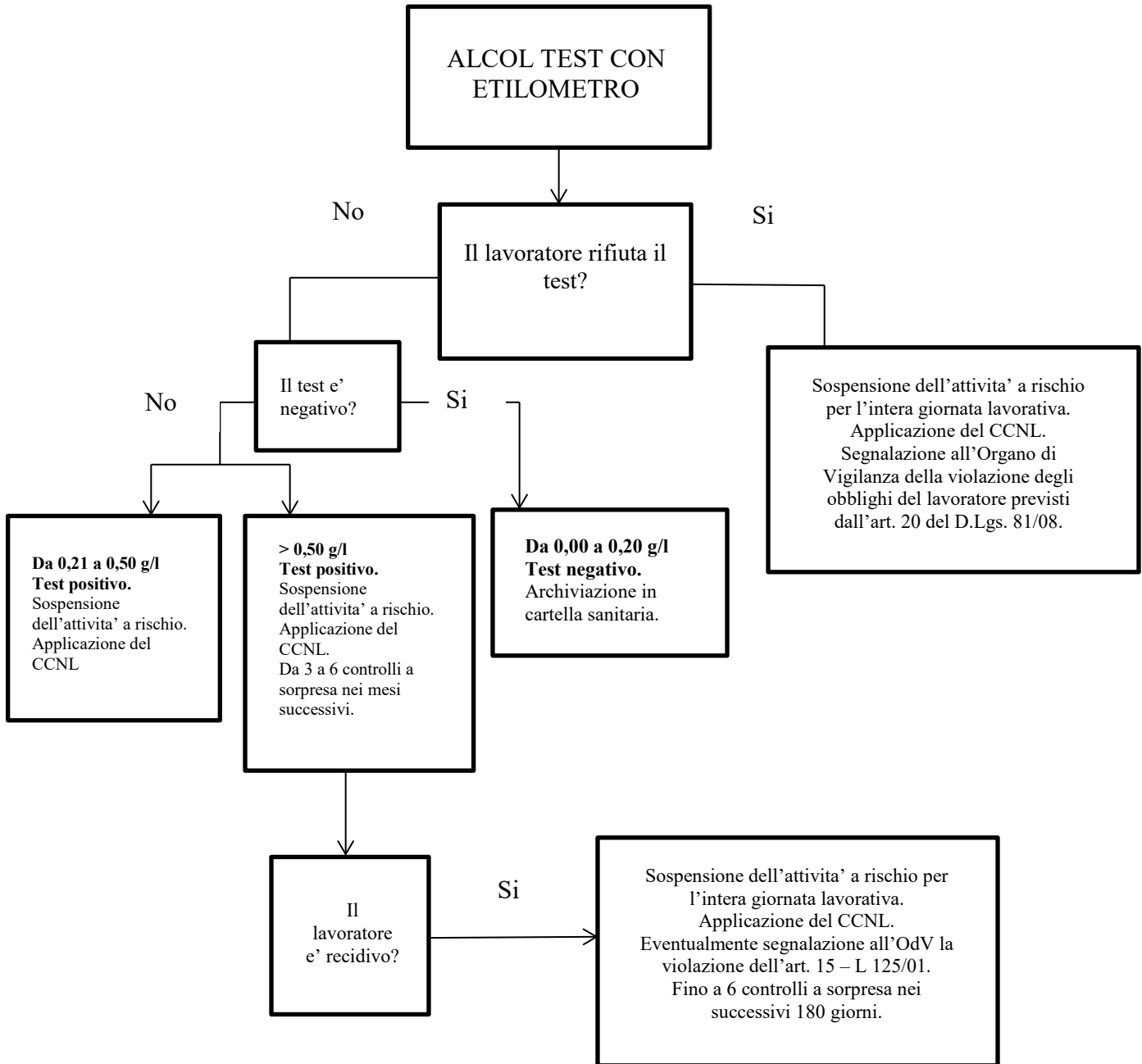
k. Misure preventive e di tutela. Il Comando ha disposto il Divieto di Somministrazione di bevande alcoliche in tutte le aree di ristoro e i bar interni, anche quelli gestiti in appalto, durante l'orario di lavoro. Vengono periodicamente promosse dall'SPP azioni preventive, promozionali ed educative con riferimento ai rischi connessi all'impiego di sostanze alcoliche nell'espletamento di mansioni a rischio, anche in relazione al fenomeno degli infortuni stradali in itinere.

l. Informazione e Formazione. Il DdL provvede all'informazione di tutti i lavoratori (brochure informativa consegnata a tutti lavoratori) e della formazione di quelli individuati dall'Allegato I dell'Intesa della Conferenza Unificata Stato – Regioni del 16 marzo 2006. I contenuti della formazione sono:

- (1) effetti acuti dell'alcol sulle performance ad alcolemie crescenti;
- (2) effetti cronici dell'alcol sulla performance e sulla salute;
- (3) interazione dell'alcol con sostanze eventualmente presenti nel ciclo produttivo;
- (4) interazione dell'alcol con farmaci;
- (5) normativa specifica alcol lavoro e riflessi sulla sorveglianza sanitaria;
- (6) chiarimenti sulla estensione del divieto di assunzione del divieto di alcolici anche a periodi antecedenti l'ingresso al lavoro;
- (7) modalità di esecuzione di test con etilometro;
- (8) esplicitazione del protocollo sanitario e dei provvedimenti aziendali in caso di positività dei lavoratori a test con etilometro ed in caso di periodo di osservazione.

6. Archiviazione. L'elenco dei nominativi di lavoratori da sottoporre ad accertamento sanitario – Elenco Mansioni e nominativi da sottoporre ad accertamenti sanitari per alcol e droga – è conservato dall'RSPP. Tutta la documentazione medica prodotta è conservata dal MC con le modalità prescritte dalla legislazione vigente.

Rappresentazione azioni dopo test con etilometro



21 Aug 23

PROCEDURE 002

Drugs and Psychotropic Substances Abuse Risk Management

1. Scope. This procedure defines how the Command manages the risk of addiction or use of drugs and psychotropic substances by workers assigned to positions involving special risks of on the job accidents or risks to safety and health of others.
2. Definitions
 - a. DVR: Risk Assessment Document;
 - b. ASL: Azienda Sanitaria Locale (Italian Local Health Agency);
 - c. SERT: Local Health Service for Drug Addiction;
 - d. DdL: Employer;
 - e. MC: Competent Physician;
 - f. OH office: Occupational Health Office
 - g. RSPP: Local National Safety Manager in charge for Health Prevention and Protection Service, IAW Legislative Decree 81/2008.
 - h. SPP: Service of Prevention and Protection, in accordance with Legislative Decree 81/2008.
3. Field of Application. This procedure applies to all Italian civilian personnel and citizens of other countries of the European Union employed by the US Forces and assigned to the U.S. Naval Support Activity, Naples, Italy area, whether paid from Appropriated or Non Appropriated Funds Agencies, who are required to undergo drug testing pursuant to Italian law.
4. Responsibilities. The RSPP, in collaboration with the MC, is responsible for the validity and effectiveness of this procedure. The MC is responsible for the check and correct application of this procedure.
5. Operations
 - a. Preliminary risk assessment. The RSPP identifies the workers who perform risky duties in accordance with the list contained in Annex I of the “Provision n. 99 of the Unified Conference dated 30 October 2007”. On an annual basis, the RSPP sends said list of employees who need to undergo health checks for drug to the Commands/Departments to which they belong by e-mail.

21 Aug 23

Positions which imply safety and health risks for others (subject to medical surveillance) [Annex I of the Unified Conference Agreement between State and Regions dated 30 October 2007 (Official Records n. 99/CU).]

- 1) Activities requiring a certificate authorizing employees to perform the following dangerous operations:**
 - a) use of toxic gases (art. 8 or Royal Decree 1927, and subsequent modifications);
 - b) production and use of fireworks (Royal Decree 6 may 1940, n. 635) and positioning and blasting of mines (Presidential decree 19 march 1956, n. 302);
 - c) technical management and running of nuclear plants (IAW Presidential Decree 30 december 1970, n. 1450, and s.m.).
- 2) Activities involving transportation operations:**
 - a) road vehicle drivers who are in possession category C, D, E driver's licenses, and those that require a qualified professional certification for taxis or rented vehicles with driver, or professional certified training to drive vehicles for the transportation of hazardous material on the road;
 - b) personnel assigned to running trains and to the safe operation of the railway that perform activities related to verification of rolling stock, maneuvering of safety apparatus, train assembly, accompanying of trains, managing railway traffic, facility maintenance and coordination and supervision of one or more safety activities;
 - c) railroad personnel operating on ships operated by the railroad infrastructure operator with the exception of room and kitchen personnel;
 - d) personnel navigating internal waters qualified as conductors of rental pleasure boats;
 - e) personnel assigned to the circulation and safety private and public railways, subways, tramways and similar systems, cableways, bus lines and aerial and land funiculars;
 - f) operators assigned to railway switches or to lifting equipment, excluding overfeed monorail cranes operators with button panel on the floor;
 - g) first class maritime personnel assigned on deck or to the engine room limited to the general staff and non commissioned officers of merchant ship and passenger crews, together with the technical and maritime personnel on offshore riggers and pipe layers;
 - h) control tower personnel and flight assistance experts;
 - i) certified personnel from the Italian aviation register;
 - l) test drivers of maritime, land and air vehicles;
 - m) those assigned to traffic control panels in the transportation industry;
 - n) those assigned to the operation of earth moving vehicles and weight handling equipment (*).
- 3) Operational Activities assigned to operators and those in charge of the production, packaging, storage, transportation and sale of explosives.**

(*)Those assigned to operate **earth moving vehicles** are those operators who drive every type of excavator, loader, dozer, motorgrader, etc. **Weight handling equipment** are those assigned to operate on forklifts excluding pallet jacks

Annex I

b. The Commands/Departments must:

1. Validate or modify (providing explanation) the list of names in the lists communicated by the RSPP based on the duties assigned to them;

2. Perform the periodic and timely update of their list. A properly updated list takes into account new recruits, individuals who have ceased to carry out works at risk, and individuals who, initially hired with other duties, have been subsequently assigned to duties at risk;

3. Send a written notice to the RSPP, who will compile a unified list and will send it to the MC via the OH Office. The delivery of the Notice of the MC to the employees indicated in the list and the consequential recordkeeping, signed by the worker upon delivery, is the responsibility of the OH Office.

c. Medical protocol. Medical examinations are conducted by the MC that will evaluate, within his/her obligations and within his/her full responsibility, the necessity and frequency of execution. Specifically the MC verifies the existence of a reasonable doubt of possible use of illegal substances by the employee, after a car accident while at work or after a notification from the employer or his/her delegate, and in case of positive assessment, will perform the tests for fitness for duty. The frequency of the check will be at least once a year. The procedures for the performance of health tests aimed at verifying the absence of drugs and psychotropic substances

21 Aug 23

addiction consist in two sequential macro phases (preliminary screening tests, with confirming test in case of positivity of the first one performed by an accredited laboratory, and sending to the SERT, the local substances dependence services for positivity) and detailed in the procedure “Modalities for the performance of health tests for the drugs an psychotropic substances abuse risk management.”

d. Assessment of the First Level by an authorized laboratory. Within 30 days from receipt of the list of employees, the MC must send to the Commands/Departments a schedule for the performance of the tests with the date and place of the tests. The Commands/Departments involved must inform their employees about the date and place of the tests with no more than 24 hour notice and in case the employee does not show up for the test:

1. without a documented and valid justification: he/she must be temporarily suspended from the performance of risky duties and must undergo 3 surprise tests within the following 30 days;

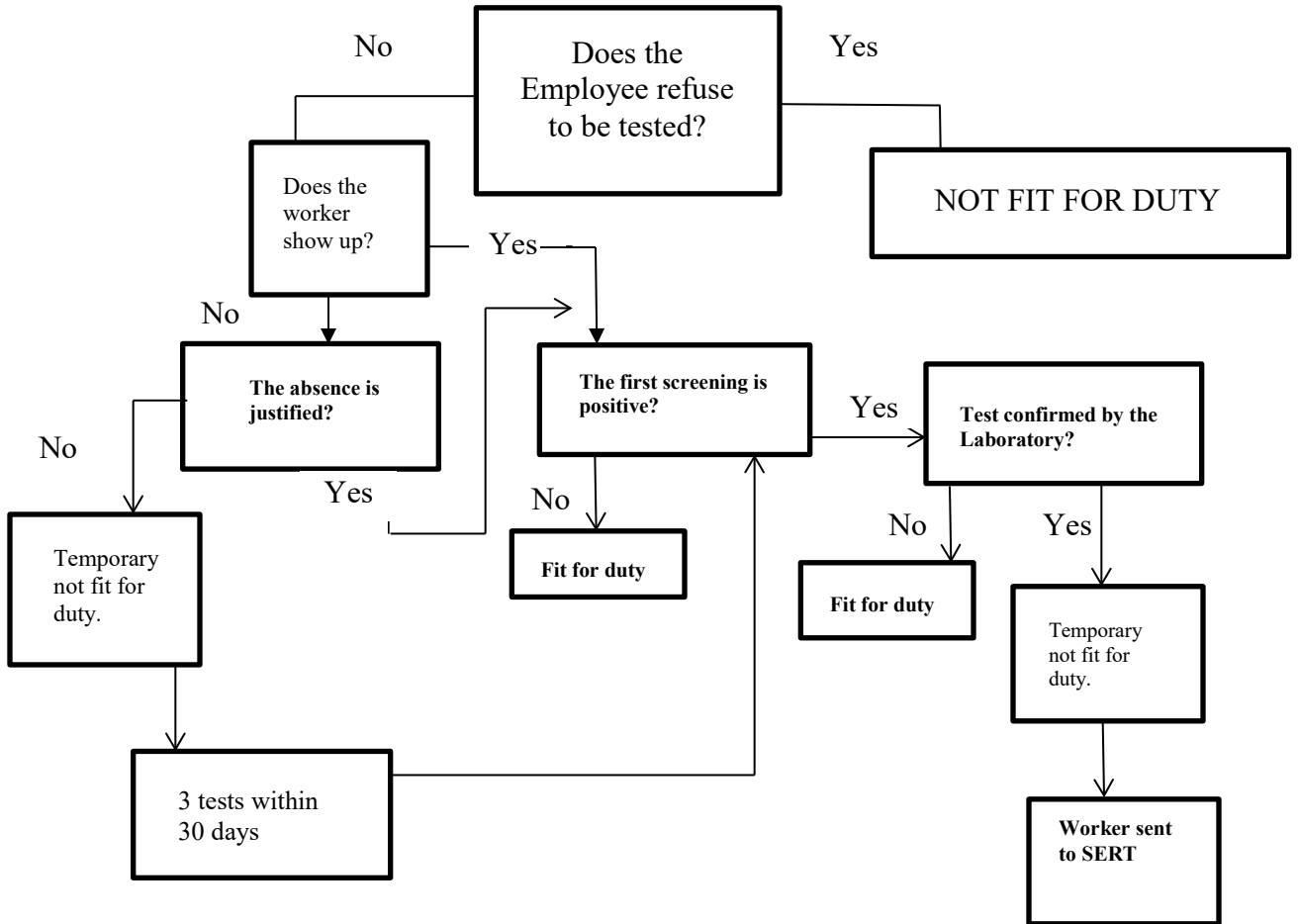
2. with a documented and valid justification: he/she must undergo the test within ten days from the date of cessation of the reasons which prevented taking the test.

3. In case of positivity of the tests (and confirmed by the confirmation test performed by an accredited laboratory) the MC will direct the employee to the SERT for the second level testing. In the meantime the employee will be temporarily suspended from his tasks with a certificate of unfitness for the specific duty issued by the MC. In case the employee refuses to undergo the screening, the Employer must suspend him/her from the risky duties.

e. Assessment of the Second Level by the SERT. They are performed by the SERT which will assess whether there is a “dependence” or “occasional use of drugs”. The SERT will decide the moment of readmission to the specific task, notifying the MC the modalities of eventual close controls.

f. Preventive measures and protection. The Safety Office will periodically promote preventive measures consisting in training and awareness events with reference to the use of drugs or psychotropic substances while performing risky tasks, including accidents while driving to and from work.

6. Filing. The list of names - List of duties and names of workers who need to undergo health checks for drugs must be kept by the RSPP. All medical documentation produced by the MC shall be kept according to the procedure provided by current law.



PROCEDURA 002

Gestione rischio tossicodipendenza e/o assunzione sostanze stupefacenti e psicotrope

1. Scopo. La presente procedura definisce come il Comando gestisce il rischio di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi.

2. Definizioni

- a. DVR: Documento Valutazioni Rischi
- b. ASL: Azienda Sanitaria Locale
- c. SERT: Servizio Tossicodipendenze;
- d. DdL: Datore di Lavoro;
- e. MC: Medico Competente;
- f. OH: Ufficio di Medicina del Lavoro (Occupational Health);
- g. RSPP: Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione;
- h. SPP: Servizio Prevenzione e Protezione ai sensi del D. Lgs. 81/08

3. Campo di applicazione. Questa procedura si applica a tutti i lavoratori italiani a statuto locale e cittadini di altri stati dell'Unione Europea, impiegati dalle Forze Armate USA presso la Base U.S. Naval Support Activity, Napoli, Italia, gestione extra-bilancio incluse, soggetti a test su droga ai sensi della normativa italiana.

4. Responsabilità. L'RSPP, in collaborazione con il MC, è responsabile della validità e della efficacia della presente procedura. Il MC è responsabile della verifica e della corretta applicazione della presente procedura.

5. Modalità operative

a. Valutazione preliminare del rischio. L'RSPP individua i lavoratori che svolgono mansioni a rischio, in base all'elenco delle mansioni contenute nell'Allegato I al Provvedimento della Conferenza Unificata n. 99/CU del 30 ottobre 2007. L'RSPP comunica annualmente l'elenco di tali lavoratori ai Comandi/Dipartimenti di competenza tramite l'invio per e-mail dell'Elenco mansioni e nominativi di lavoratori da sottoporre ad accertamenti sanitari per droga.

21 Aug 23

Mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumita' e la salute dei terzi (soggette agli accertamenti sanitari) [Allegato I dell'Intesa della Conferenza Unificata Stato-Regioni del 30 Ottobre 2007 (Repertorio Atti n. 99/CU).]

- 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 1927 e successive modificazioni);
 - b) fabbricazione e uso di fuochi di artificio (di cui al Regio Decreto 6 maggio 1940, n. 365) e posizionamento e brillamento mine (di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 302);
 - c) direzione tecnica e conduzione di impianti nucleari (di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1970, n. 1450 e s.m.)
- 2) Mansioni inerenti le attività di trasporto;**
- a) conducenti di veicoli stradali per i quali e' richiesto il possesso della patente di guida categoria 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 che espliciti attività di condotta, verifica materiale rotabile, manovra apparati di sicurezza, formazione treni, accompagnamento treni, gestione della circolazione, manutenzione infrastruttura e coordinamento e vigilanza di una o più attività di sicurezza;
 - c) personale navigante sulle navi del gestore dell'infrastruttura ferroviaria con esclusione del personale di camera e di mensa;
 - d) personale navigante delle acque interne con qualifica di conduttore per le imbarcazioni da diporto adibite a noleggio;
 - e) personale addetto alla circolazione e a 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 di prima categoria delle sezioni di coperta e macchina, limitatamente allo Stato maggiore e sottufficiali componenti l'equipaggio di navi mercantili e passeggeri, nonché il personale marittimo e tecnico delle piattaforme in mare, dei pontoni galleggianti, adibito ad attività off-shore e delle navi posatubi;
 - h) controllori di volo ed esperti di assistenza al volo;
 - i) personale certificato dal registro aeronautico italiano;
 - l) collaudatori di mezzi di navigazione marittima, terrestre ed aerea;
 - m) addetti ai pannelli di controllo del movimento nel settore dei trasporti;
 - n) addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci (*).
- 3) Funzioni operative proprie degli addetti e dei responsabili della produzione, del confezionamento, della detenzione, del trasporto e della vendita di esplosivi.**

(*) Sono addetti alla guida di: **macchine movimento terra** sono tutti gli operatori che conducono ogni tipo di escavatore, pala caricatrice, apripista (dozer), lame livellatrici (motorgrader), ecc. **macchine movimenti merci** sono gli addetti alla guida dei carrelli elevatori, esclusi i transpallet

Allegato I

b. I Comandi/Dipartimenti devono:

1. Convalidare o modificare (motivandolo) l'elenco dei nominativi in base alle mansioni comunicate dall'RSPP;

2. Curare il periodico e tempestivo aggiornamento dell'elenco. Un elenco correttamente aggiornato tiene conto dei nuovi assunti, dei soggetti che hanno cessato di svolgere mansioni a rischio, e che pertanto debbono essere stornati, e dei lavoratori che, inizialmente assunti con altre mansioni, sono stati in tempi successivi adibiti alle mansioni a rischio;

3. Inviare comunicazione scritta all'RSPP che formerà un unico elenco e lo trasmetterà al MC tramite l'OH Office. La consegna dell'informativa del MC ai lavoratori indicati nella lista e la relativa archiviazione, sottoscritta dal lavoratore della avvenuta consegna, all'interno della Cartella Sanitaria è compito dell'OH Office.

21 Aug 23

c. Protocollo sanitario. Gli accertamenti sanitari sono svolti dal MC che ne valuta, nell'ambito degli obblighi lei/lui assegnati, nella sua piena responsabilità, la necessità e frequenza di esecuzione. In particolare, l'MC verifica la sussistenza e la fondatezza di ragionevoli dubbi di una possibile assunzione di sostanze illecite da parte del lavoratore, sia dopo un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro, nonché a seguito di segnalazioni fatte dal datore di lavoro o suo delegato, sottoponendolo, in caso positivo, ad accertamento di idoneità alla mansione. La periodicità degli accertamenti è, almeno, annuale. L'iter procedurale per l'accertamento della tossicodipendenza si compone di due macro-fasi successive (test preliminare di screening, con test di conferma in casi di positività del primo tramite laboratorio accreditato, ed invio al Sert per positività) ed è dettagliato nella procedura "Modalità accertamenti sanitari per gestione del rischio assunzione sostanze stupefacenti o psicotrope".

d. Accertamento di Primo Livello da parte di laboratorio accreditato. Entro 30 giorni dal ricevimento dell'elenco dei nominativi dei lavoratori, il medico competente trasmette ai Comandi/Dipartimenti il cronoprogramma con le modalità con cui intende effettuare gli accertamenti definendo date e luoghi per l'esecuzione degli stessi. Il Comando/Dipartimento interessato è tenuto a comunicare al lavoratore la data ed il luogo degli accertamenti con un preavviso massimo di 24 ore e in caso di sua mancata presenza:

1. senza giustificato motivo, sarà temporaneamente sospeso dalla mansione e dovrà effettuare tre controlli a sorpresa nei 30 giorni successivi;

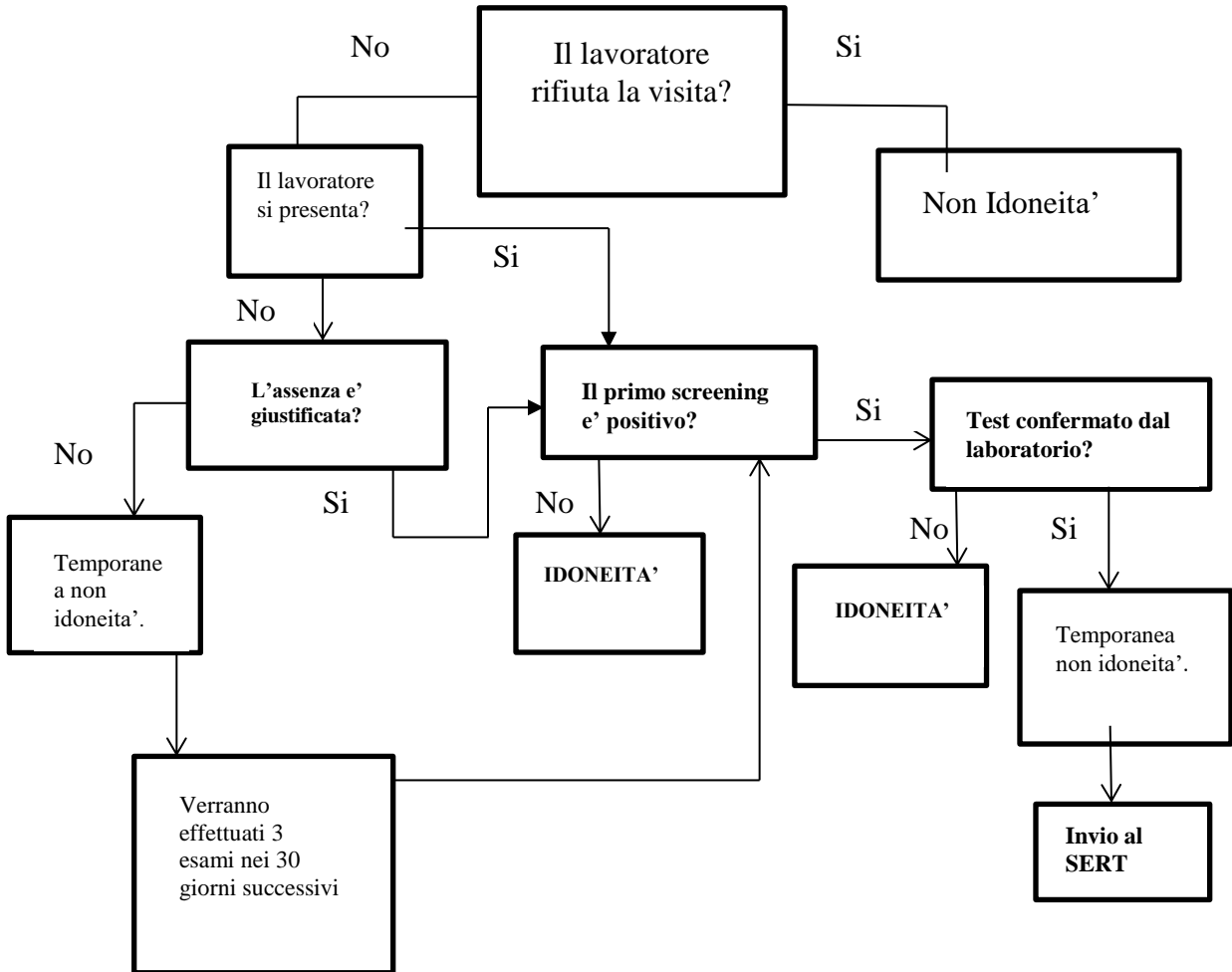
2. con giustificato motivo, dovrà effettuare i controlli entro dieci giorni successivi alla cessazione dei motivi che hanno impedito la sua presentazione agli accertamenti;

3. In caso di esito positivo di tali analisi (se confermato dal test di conferma effettuato presso laboratorio accreditato) il lavoratore sarà inviato dal MC al SERT per effettuare gli accertamenti di secondo livello. Nel frattempo il lavoratore viene temporaneamente sospeso dalla mansione con certificazione di non idoneità del MC. Nel caso in cui il lavoratore rifiuti di sottoporsi allo screening, il DdL deve sospenderlo dalle mansioni sopra specificate.

e. Accertamento di Secondo Livello da parte del SERT. Vengono effettuati dal SERT che valuta se presente una situazione di "dipendenza" o di "uso saltuario di droga". Il SERT decide il momento della riammissione alla mansione specifica, comunicando al MC la modalità di eventuali controlli ravvicinati.

f. Misure preventive di tutela. Vengono periodicamente promosse dal SPP azioni preventive, promozionali ed educative con riferimento ai rischi connessi all'impiego di sostanze stupefacenti o psicotrope nell'espletamento di mansioni a rischio, anche in relazione al fenomeno degli infortuni stradali in itinere.

6. Archiviazione. L'elenco dei nominativi – Elenco Mansioni e nominativi di lavoratori da sottoporre ad accertamenti sanitari per droga è conservato dall'RSPP. Tutta la documentazione medica prodotta e' conservata dal MC con le modalità prescritte dalla legislazione vigente.



WORK INSTRUCTIONS

Procedures for the execution of health testing to manage the risk of drugs and psychotropic substances consumption

1. Objective. This work instruction describes the procedures for the performance of medical examinations to manage the risk of addiction to or consumption of drugs or psychotropic substances by employees assigned to positions involving special risks of on the job accidents or risks to safety and health of third parties.

2. Definitions

- a. RSPP: Responsible for the Service of Prevention and Protection;
- b. MC: Competent Physician;
- c. DVR: Risk assessment;
- d. ASL: Italian Local Health Agency;
- e. SERT: Local Health Service for Drug Addiction.

3. Scope. This work instruction applies to health testing prescribed by the MC.

4. Responsibilities. The RSPP, in collaboration with the MC, is responsible for the validity and the efficacy of this procedure. The MC is responsible for ensuring the correct application of this work instruction.

5. Operating methods

a. Health testing implementation modalities. The MC performs health tests. He/she will evaluate, within his/her obligations and within his/her full responsibility, the necessity and frequency of execution. Specifically the MC verifies the existence of a reasonable doubt as to possible consumption of illegal substances by the employee, after a car accident while at work or after a notification from the employer or his/her delegate. If the suspicion is confirmed, the MC will perform a fitness for duty test. Health testing for reasonable suspicion or following an accident is performed according to the procedures described in the Government-Regions Agreement. The following health testings are prescribed:

(1) Duty pre-assignment testing. The employee undergoes a test before being assigned to the position;

(2) Periodic testing: The employee undergoes a fitness for duty test at least once per year, randomly with a not predictable schedule;

(3) Testing for reasonable doubt: The employee undergoes a fitness for duty test if there are sufficient indications or evidence that he/she may have used illegal substances. The employer or his/her designee must inform the MC, who can verify whether the suspicion is justified;

(4) Post-accident testing: The fitness for duty test is performed by the competent physician following a traffic accident occurred while driving motor vehicles or any other vehicles (e.g., forklifts) in the performance of official duties;

(5) Follow-up testing: After being suspended from the performance of duties due to the consumption of narcotic drugs and before being reinstated, the employee must undergo follow-up tests on a regular basis. Tests are performed once a month for at least six months on dates that are not scheduled by the employee;

(6) Testing upon reinstatement. Once the suspension period is over, the employee undergoes a fitness for duty test aimed at verifying the absence of drug addiction before being reinstated to his/her duties involving risk. The MC can decide whether to perform more frequent testing than the one prescribed by standard procedures within the following six months. If the employee does not show up at the tests and does not provide documentation and valid justification, he/she undergoes at least three random urine tests within the following thirty days or is subject to a longer period of observation according to the reasonable suspicion of the competent physician. If the employee does not show up at the test due to justified and duly documented reasons, he/she must be re-summoned and must undergo the test according to the standard procedure within ten days from the ceasing of the impediment (single testing).

b. First-level testing and procedures for laboratory analysis. The test includes the medical examination and the screening test.

(1) Medical Examination. The medical examination can take place before or after the sample collection and the screening test. In particular, performing the medical examination before urine sample collection and testing reinforces a good health procedure focused on medical history and a fair relationship between the employer and the competent physician. In the event that medical examination, urine sample collection and testing do not occur at the same time, the employer must advise the employee of the date and place of the urine sample collection and testing no more than one day in advance.

(2) Laboratory analysis. The preliminary and essential requirement to make a valid and useful search for narcotic drugs in urine is being certain, “beyond a reasonable doubt”, where the urine comes from. Lack of certainty causes the tests to be fruitless and “uselessly” expensive. Therefore, the certainty of the urine collection procedure is important from a medical and legal perspective. And the responsibility of the person who administers the sample collection is also fundamental. While the analytical stages can be subject to further check and a posteriori verification, this is not possible for the urine sample collection. It is clear that “false negatives”, due to incorrect urine origin or alteration, could have medical and legal significance. Therefore, sample storage and transportation stages become highly important as well.

a. First level. Urine sampling can be administered by:

(1) The competent physician directly;

(2) The competent physician indirectly, through another formally appointed and authorized person, always under the responsibility of the MC.

(3) Urine sampling must be performed at U.S. Naval Hospital in Support Site or at the Capodichino Branch Clinic. The sampling must take place under the supervision of the MC, ensuring privacy, following appropriate measures to avoid any urine tampering or replacement, and also by ensuring that the individual is not left alone. It is advisable to take appropriate actions according to the particularities of the individuals providing the sampling, pursuant to Legislative Decree no. 81/08 that prescribes to take in consideration gender differences and foreign origins. Urine must be stored in a specific disposable plastic container. The minimum quantity must be 60mL. In case of initial insufficient collection, the urine collection container is sealed and additional sample will subsequently be provided. In the presence of the employee, the MC divides the sample in three partial samples identified with letters A, B and C (approximately 20 mL each). Urine collection containers must be equipped with tamper-resistant tops or sealed and must be identified with name and last name of the employee and the MC, and with the date and time of the sampling. They must be signed by the employee and the MC. The MC must prepare a report in three copies in which he/she must write the personal details of the employee and the MC, the place and time of the sampling and the urine quantity stored, and any medications taken by the employee in the last seven days. The employee can request that statements made by him be included. The countersignature of the employee proves that the sampling has been correctly performed and that the sample has been correctly identified. The MC must hold a copy of the report, another copy must be given to the employee and the third one is attached to the samples provided to the laboratory. The three urine collection containers must be inserted into an appropriate thermic container for delivery, and must be sent within 24 hours of collection to the laboratory chosen for the performing of the screening test and eventual confirmation analysis.

(4) The sample transportation and delivery to a laboratory must be executed in the best storage conditions and by ensuring a chain of custody system. Samples must be put in an appropriate thermal container in compliance with the current regulations on transportation of potentially infectious materials. Samples must be delivered to the laboratory within 24 hours of collection. The on-site storage, before any possible transfer of the samples, must occur at 4°C. Sample storage for more than 24 hours must occur at – 20°C. Upon sample delivery, the laboratory must verify the integrity of the samples and the conformity with the sampling reports. In case of non-conformity, the laboratory must file a report and inform the competent physician. Upon delivery of the samples the laboratory becomes responsible for storing them.

(5) The screening test is performed by an authorized laboratory; the partial sample A must be used. If the result of the screening test is negative, all of the urine samples must not be stored. If the screening test is positive, partial sample B must be sent to the authorized laboratory to perform the confirmation analysis. Partial sample C can be sent to the authorized laboratory that perform the confirmation test or held by the first laboratory for a possible counter-analysis requested by the worker.

(6) Drugs and psychotropic substances testing normally involves the following substances or substance classes: Opiates, Cocaine, Cannabinoids,

Amphetamine/Methamphetamine, MDMA, Methadone and Buprenorphine. At the discretion of the competent physician, other substances can be analyzed.

(7) The initial screening analysis must be performed by an authorized laboratory of level A, B1, or B2, usually using immunochemical methods capable of detecting the defined concentrations for each substance or class of substances (table A) and of providing an objective printed record of the results. As a control of the suitability of the urine, at least the creatinine must be measured and other parameters of reference values can be used such as temperature, specific gravity, pH and nitrites. The results of the creatinine dosage and of any other parameters will be documented. According to the regulation in force, the analysis which confirms positive results must be performed exclusively by authorized B2 laboratories.

Substance class	Concentration [ng/mL] Screening test	Concentration [ng/mL] Confirmation test
Opiates metabolites	300	100
Cocaine metabolites	300	100
Cannabinoids (THC)	50	15
Amphetamine, Methamphetamine	500	250
MDMA, MDA, MDEA	500	250
Methadone	300	100
Buprenorphine	5	5

Table A

(8) Therefore, samples with positive results in the testing must be sent to an authorized B2 laboratory. Please remember that a result can be deemed indicative of narcotic drug consumption only after the confirmation analysis. The results must be normally provided to the Competent Physician within five working days (Saturday excluded). If the result of the confirmation analysis is positive, the laboratory must keep the partial sample C for 90 days from the delivery of the sample for a possible counter-analysis. If the result of the confirmation analysis is positive, the employee can request the MC to perform the counter-analysis (for which the employee will be financially responsible) on partial sample C within ten days from the delivery of the positive result. The employee can request that the counter-analysis be performed by the laboratory that provided the positive result or another B2 laboratory. The counter-analysis must be performed within 30 days from the employee's request and the date must be notified by

the laboratory chosen by the employee to the competent physician at least 15 days in advance. The employee or his/her technical consultant (for whom the employee will be financially responsible) have the right to supervise the counter-analysis. In case of contrasting result, the

Forensic Toxicology facility must take a final decision. The assessment must be expressed by examining the previous data and not through the performance of new analyses.

c. Second level. Verification procedures conducted by SERT. In case of positive first-level test result, the MC will send the employee to SERT to perform second-level testing. Second-level clinical and toxicology exams, whose results are ready not earlier than five-seven days, must take place no later than 30 days from the request. SERTs are in charge of performing all necessary procedures aimed at diagnosing the employee's possible drug addiction. For this purpose, the following assessment factors are taken into consideration. The SERT doctor will review any useful document and information to make a final diagnosis. In particular, the medical history and the first specialist medical examination aim at verifying the following factors that may be ascribed to a possible drug consumption/abuse/addiction:

(1) Possible modes and frequency of regular and/or occasional consumption of narcotic drugs or psychotropic substances;

(2) Possible signs and/or physical and psychic symptoms of ongoing narcotic drug or psychotropic substance poisoning;

(3) Possible signs and/or physical and psychic symptoms of chronic narcotic drug or psychotropic substance poisoning;

(4) Possible signs and/or physical and psychic symptoms of acute and/or chronic psychotropic drug poisoning;

(5) Possible signs and/or physical and psychic symptoms of diseases ascribable to acute and/or chronic psychotropic substance consumption/abuse/addiction;

(6) Possible ongoing withdrawal syndrome.

d. For the above diagnostic procedures, the SERT doctor can make use of nosographic analysis tools represented by DSM-IV and/or ICD-10, as well as bio-humoral parameters that he/she may deem necessary. Further, in order to implement a process of multidisciplinary diagnosis of the employee's drug addiction, the SERT doctor can also make use of, by filing a specific request, the support of additional SERT specialized personnel and/or additional psychodiagnostic tools that he/she may deem appropriate. The chemical and toxicology testing is performed by using both biological specimens, urine and keratin. For any laboratory exam on any specimen, the above methods are confirmed and they aim to guarantee the identification of the employee, the correctness of the specimen collection, the specimen identification, storage and transportation, and the possibility to anticipate any possible request for counter-analysis.

e. SERT Certification. In case of negative results from the medical assessment and/or confirmation testing (urine and keratin specimen), the SERT doctor can issue a judgment of “absence of drug addiction”. In case of positive results from the medical assessment and/or confirmation testing (urine and keratin specimen), the SERT doctor can issue a judgment of “presence of drug addiction”; or “absence of drug addiction” with noted consumption of..... .”

These judgments may or may not be included in the statement of anamnestic and/or serological testing to verify the therapeutic consumption of psychotropic drugs. The same happens in case of psychotropic substance consumption/abuse/ addiction. Once the above assessment factors are acquired, the SERT doctor certifies the diagnosis and forwards it to the competent physician along with a copy of the results of the laboratory exams. If the diagnostic factors have not determined the “presence of drug addiction” but substance consumption, SERT must inform the competent physician of the clinical and toxicology testing that might be necessary to preventively monitor the employee at issue. The competent physician performs this monitoring in compliance with SERT instructions. The costs for serological testing, medical examinations, certificate issuance and any other necessary step during the preventive monitoring are to be paid by the employer. If the diagnostic criteria are sufficient to make the diagnosis of “presence of drug addiction”, the employee must undergo a personalized therapeutic program in order to be reinstated to his/her duties involving risk. The program must be performed at SERT and must be fully paid by the National Health Service as provided for by article 124 of Presidential Decree no. 309/90 as amended. The SERT doctor certifies the successful completion of the therapeutic program if the diagnostic parameters are not met for at least 12 months (complete remission). The services that are necessary and sufficient for the SERT doctor to draw up the certificate are:

1. Two (2) medical examinations;
2. Two (2) diagnostic tests: One (1) urine testing and one (1) hair testing.

f. In the event that SERT handles the follow-up testing (preventive monitoring), in a minimum time period of six months, it performs six (6) urine tests per month and one hair testing at the end of the semester. The possible counter-analysis is performed according to the criteria set forth herein. The facilities designated by ASL - laboratories and/or SERT - to store the samples must take care of their disposal after 90 days from the conclusion of all procedures established herein.

6. Fees. The Safety Office of U.S. Naval Support Activity, Naples, Italy must pay the costs of the testing established herein. The cost of counter-analysis must be paid by the employee who requests them.

7. Filing. The MC files all documentation in compliance with the laws in force.

ISTRUZIONI DI LAVORO

Modalità accertamenti sanitari per la gestione del rischio assunzione sostanze stupefacenti e psicotrope

1. Scopo. La presente istruzione di lavoro descrive le modalità con cui si effettuano le visite mediche per la gestione del rischio di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi.

2. Definizioni

- a. RSPP: Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione;
- b. MC: Medico Competente;
- c. DVR: Documento Valutazioni Rischi;
- d. ASL: Azienda Sanitaria Locale;
- e. SERT: Servizio Tossicodipendenze.

3. Campo di applicazione. Questa istruzione di lavoro si applica nei casi di accertamenti sanitari prescritti dal MC.

4. Responsabilità. L'RSPP, in collaborazione con il MC, è responsabile della validità e della efficacia della presente procedura. Il MC è responsabile della verifica e della corretta applicazione della presente istruzione di lavoro.

5. Modalità operative

a. Modalità di attivazione degli accertamenti sanitari. Gli accertamenti sanitari sono svolti dal MC che ne valuta, nell'ambito degli obblighi lei/lui assegnati, nella sua piena responsabilità, la necessità e frequenza di esecuzione. In particolare, il medico competente verifica la sussistenza e la fondatezza di ragionevoli dubbi di una possibile assunzione di sostanze illecite da parte del lavoratore, sia dopo un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro, nonché a seguito di segnalazioni fatte dal datore di lavoro o suo delegato, sottoponendolo, in caso positivo, ad accertamento di idoneità alla mansione. Gli accertamenti sanitari per ragionevole dubbio o a seguito d'infortunio sono attivati ed eseguiti privilegiando le prassi descritte nell'Accordo Stato - Regioni. Vengono previsti i seguenti accertamenti sanitari:

(1) Accertamento pre-affidamento alla mansione: Il lavoratore è sottoposto ad un accertamento prima dell'assegnazione alla mansione specifica;

(2) Accertamento periodico: Il lavoratore è sottoposto ad accertamento d'idoneità alla mansione almeno con cadenza annuale, evitando la prevedibilità e con modalità random;

(3) Accertamento per ragionevole dubbio: Il lavoratore è sottoposto ad accertamento d'idoneità alla mansione qualora esistano indizi o prove sufficienti di una sua possibile assunzione di sostanze illecite. Il datore di lavoro ovvero un suo delegato dovranno segnalare il caso al medico competente che potrà verificare la sussistenza del ragionevole dubbio;

(4) Accertamento dopo incidente: L'accertamento di idoneità alla mansione del lavoratore è effettuato dal medico competente in seguito ad un incidente stradale avvenuto alla guida di veicoli o di incidente avvenuto alla guida di altri mezzi a motore (carrelli) durante il lavoro.

(5) Accertamento di Follow Up: Il lavoratore, dopo la sospensione per l'accertamento dell'assunzione di sostanze stupefacenti e prima del suo rientro in una mansione a rischio, dovrà essere controllato ad intervalli regolari. Le verifiche sono effettuate una volta al mese con date non programmabili dal lavoratore per una durata minima di almeno sei mesi;

(6) Accertamento al rientro al lavoro: Dopo il periodo di sospensione dal lavoro, il lavoratore è sottoposto ad accertamento d'idoneità alla mansione per verificare l'attuale assenza di tossicodipendenza prima di acquisire nuovamente la propria mansione a rischio. Il medico competente potrà decidere se applicare nei sei mesi successivi un'osservazione più frequente rispetto alle modalità ordinarie. Il lavoratore che non si presenti agli accertamenti senza aver prodotto documentata e valida giustificazione, è sottoposto almeno a tre controlli dell'urina nella modalità di screening a sorpresa nei trenta giorni successivi o ad osservazioni di maggior durata in base alle situazioni di ragionevole dubbio riscontrate dal medico competente. Nel caso in cui invece il lavoratore non si presenti all'accertamento causa giustificati e validi motivi debitamente documentati, è riconvocato ed è sottoposto agli accertamenti secondo la prassi ordinaria entro 10 giorni dalla cessazione dei motivi (controllo unico).

b. Accertamenti di primo livello e procedure per le analisi di laboratorio. L'accertamento comprende la visita medica ed il test di screening.

(1) Visita Medica. L'effettuazione della visita medica può avvenire in un momento precedente o successivo alla raccolta del campione ed all'esecuzione del test di screening. In particolare, l'esecuzione della visita medica prima della raccolta delle urine e del test consolida la buona prassi sanitaria volta a privilegiare gli aspetti di anamnesi e di corretto rapporto tra il lavoratore ed il medico competente. Nel caso in cui visita medica e raccolta urine e test non siano contestuali, il datore di lavoro è tenuto a comunicare al lavoratore la data e il luogo di esecuzione della raccolta delle urine e di effettuazione del test con un preavviso di non più di un giorno dalla data stabilita per gli accertamenti.

(2) Analisi di laboratorio. La condizione preliminare ed essenziale perché la ricerca di sostanze stupefacenti nelle urine abbia validità e possa essere utile è la certezza, "oltre ogni ragionevole dubbio", della provenienza dell'urina. La mancanza di questa certezza rende vane prestazioni che avrebbero un costo "inutile". Pertanto, la rilevanza "medico-legale" della certezza della raccolta è assoluta e, quindi, l'assunzione di responsabilità di chi la esegue è fondamentale. Mentre per le fasi analitiche esiste la possibilità di un ricontrollo e di una verifica "a posteriori", questo non è possibile per la raccolta delle urine. È evidente che "falsi negativi", dovuti alla non-corretta provenienza dell'urina o alla sua manipolazione, potrebbero avere rilevanza medico-legale, pertanto, assume particolare rilevanza anche la fase di conservazione e trasporto dei campioni.

a. Primo livello. Il prelievo di urina può essere eseguito:

(1) Dal medico competente direttamente;

21 Aug 23

(2) Dal medico competente indirettamente tramite altro sanitario addetto, formalmente individuato e delegato, in ogni caso sotto la responsabilità dello stesso medico competente.

(3) Il prelievo di urina sarà eseguito presso le sedi dell'Ospedale Americano di Gricignano o Capodichino. Il prelievo deve avvenire sotto il controllo del medico competente, garantendo la privacy, ma con misure atte ad evitare manomissioni o sostituzioni, anche prevedendo che il soggetto non sia lasciato solo. Si raccomanda di riservare opportune attenzioni specifiche alle tipicità dei soggetti, anche alla luce del D.Lgs. 81/08 che chiede di considerare le differenze di genere e la provenienza da altri paesi. L'urina deve essere raccolta in apposito contenitore di plastica monouso. La quantità minima deve essere di 60 mL. In caso di raccolta iniziale insufficiente, il campione viene sigillato e successivamente reintegrato. Il MC, in presenza del lavoratore, suddivide il campione in tre aliquote denominate A, B e C, (circa 20 mL ciascuna). I contenitori devono essere a chiusura antiviolazione o comunque sigillati e identificati con nome e cognome del lavoratore e del MC con data e ora del prelievo e controfirmati dal MC e dal lavoratore. Il MC compila un verbale in triplice copia su cui sono riportate le generalità del lavoratore e del prelevatore, il luogo e l'ora in cui è stato eseguito il prelievo, la quantità di urina raccolta, e l'elenco dei farmaci eventualmente assunti dal lavoratore negli ultimi sette giorni. Il lavoratore può chiedere che vengano riportate sul verbale eventuali dichiarazioni. La controfirma del lavoratore attesta la corretta esecuzione del prelievo e la corretta identificazione del campione. Una copia resta al MC, una al lavoratore e la terza è allegata ai campioni conferiti al laboratorio. I tre contenitori contenenti l'urina devono essere inseriti in apposito contenitore termico per la spedizione ed inviati entro 24 ore dal prelievo al laboratorio per l'esecuzione del test di screening ed eventuale analisi di conferma.

(4) Il trasporto e conferimento dei campioni al laboratorio deve avvenire garantendo le condizioni di conservazione ottimale e attuando una catena di custodia. I campioni devono essere inseriti in contenitore termico rispondente alle vigenti norme per il trasporto di materiale potenzialmente infetto. I campioni devono pervenire al laboratorio al massimo entro 24 ore dal prelievo. La conservazione in "loco", prima dell'eventuale trasferimento, deve avvenire a 4°C. La conservazione oltre le 24 ore dei campioni deve avvenire a -20°C. Al ricevimento dei campioni il laboratorio deve verificare l'integrità dei campioni e la corrispondenza ai verbali di prelievo. Redige un verbale per eventuali non conformità riscontrate e le comunica al medico competente. Dal ricevimento il laboratorio diventa responsabile della conservazione dei campioni.

(5) L'analisi di screening è eseguita da un laboratorio autorizzato e viene utilizzata l'aliquota A del campione. In caso di negatività ai test di screening tutte le urine non devono essere conservate. In caso di positività l'analisi sul campione B viene eseguita da un laboratorio autorizzato per l'analisi di conferma. Il campione C, per l'eventuale controanalisi, può essere inviato al laboratorio autorizzato o conservato dal laboratorio che effettua l'analisi di screening.

(6) L'analisi per la ricerca di sostanze stupefacenti e psicotrope riguarda di norma le seguenti sostanze o classi di sostanze: Oppiacei, Cocaina, Cannabinoidi, Amfetamina/Metamfetamina, MDMA, Metadone e Buprenorfina. A giudizio del medico competente potranno essere ricercate altre sostanze.

(7) L'analisi di screening iniziale sarà eseguita da un laboratorio autorizzato di livello A, B1 o B2, utilizzando di norma metodi immunochimici in grado di rilevare le concentrazioni definite per ogni sostanza o classe di sostanze (tabella A) e di fornire una registrazione oggettiva a stampa dei risultati. Come controllo sull'idoneità dell'urina dovrà essere dosata almeno la creatinina, e potranno essere utilizzati altri parametri o valori di riferimento come temperatura, peso specifico, pH e nitriti. Gli esiti del dosaggio della creatinina e di altri eventuali parametri dovranno essere documentati. L'analisi di conferma dei positivi, stante la normativa vigente, deve essere eseguita esclusivamente dai laboratori autorizzati come B2.

Classe di sostanza	Concentrazione [ng/mL] Test di screening	Concentrazione [ng/mL] Test di conferma
Oppiacei mataboliti	300	100
Cocaina metaboliti	300	100
Cannabinoidi (THC)	50	15
Anfetamina, Metaanfetamina	500	250
MDMA, MDA, MDEA	500	250
Metadone	300	100
Buprenorfina	5	5

Tabella A

(8) Pertanto i campioni risultati positivi negli accertamenti eseguiti devono essere inviati a un laboratorio autorizzato B2. Si ricorda che un risultato può essere ritenuto indicativo di assunzione di sostanze stupefacenti solo dopo l'analisi di conferma. I risultati devono pervenire al medico competente di norma entro cinque giorni lavorativi (sabato escluso). In caso di positività al test di conferma il laboratorio deve conservare il campione C per l'eventuale controanalisi per 90 giorni dal ricevimento del campione stesso. In caso di positività al test di conferma il lavoratore può richiedere al MC l'esecuzione della controanalisi (di cui si assume l'onere economico) sul campione C, entro 10 giorni dal ricevimento dell'esito positivo. Il lavoratore può richiedere che l'esecuzione della controanalisi avvenga o presso il laboratorio che ha dato la positività o presso un altro laboratorio B2. L'esecuzione della controanalisi deve essere eseguita entro 30 giorni dalla richiesta del lavoratore e la data deve essere comunicata dal laboratorio scelto al lavoratore e al medico competente almeno 15 giorni prima. Il lavoratore o suo consulente tecnico (di cui si assume l'onere economico) hanno la facoltà di assistere all'esecuzione della controanalisi. In caso di risultato discordante, il giudizio finale sarà espresso da una struttura di Tossicologia Forense. La valutazione sarà formulata mediante la riconsiderazione dei dati precedenti e non mediante ulteriore analisi.

c. Secondo livello. Procedure accertative da parte del SERT. In caso di esito positivo agli esami di primo livello, il lavoratore sarà inviato dal MC al SERT per effettuare gli accertamenti di secondo livello. Gli accertamenti clinici e tossicologici di secondo livello, il cui esito è disponibile non prima di cinque-sette giorni, devono svolgersi non oltre 30 giorni dal momento della richiesta. I SERT sono preposti ad attuare tutte le procedure atte a diagnosticare un eventuale stato attuale di tossicodipendenza del lavoratore. A tal fine, utilizza gli elementi valutativi di seguito indicati. Il medico del SERT riscontrerà ogni atto documentale ed elemento conoscitivo utile ai fini dell'espressione della diagnosi finale. L'anamnesi e la prima visita specialistica sono finalizzate, in particolare, all'accertamento dei seguenti elementi collegabili ad un eventuale uso/abuso/dipendenza da sostanze:

(1) Eventuali modalità e frequenza di assunzione abituale e/o saltuaria di sostanze stupefacenti o psicotrope;

(2) Eventuali segni e/o sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;

(3) Eventuali segni e/o sintomi fisici e psichici di intossicazione cronica da sostanze stupefacenti o psicotrope;

(4) Eventuali segni e/o sintomi fisici e psichici di intossicazione acuta e/o cronica da farmaci ad azione psicotropa;

(5) Eventuali segni e/o sintomi fisici e psichici relativi a patologie correlabili all'uso/abuso/dipendenza acuta e/o cronica da sostanze ad azione psicotropa;

(6) Eventuale sindrome di astinenza in atto.

d. Per dette procedure diagnostiche il medico del SERT può avvalersi degli strumenti di analisi nosografica rappresentati dal DSM-IV e/o ICD-10, nonché di parametri bio-umorali da lui ritenuti necessari. Altresì, al fine di attuare un processo di diagnosi multidisciplinare dell'eventuale stato di tossicodipendenza del lavoratore in esame, il medico del SERT può avvalersi, formulando specifica richiesta, anche dell'intervento di altro personale specialistico del SERT stesso e/o di ulteriori strumenti psicodiagnostici da lui ritenuti opportuni. L'accertamento chimico-tossicologico viene effettuato utilizzando entrambe le matrici biologiche urinaria e cheratinica. Per quanto concerne gli esami di laboratorio, su qualsiasi matrice, si ribadiscono le modalità sopra riportate, tese a garantire: Il riconoscimento del lavoratore, la correttezza della raccolta del campione, l'identificazione, la conservazione ed il trasporto dello stesso, la possibilità di prevedere la richiesta di controanalisi.

e. Certificazione SERT. In caso di verifica di negatività dei riscontri della valutazione medica e/o di negatività delle analisi di conferma (matrice urinaria e cheratinica), il medico del SERT può rilasciare giudizio di "assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti". In caso di verifica di positività dei riscontri della valutazione medica e/o di positività delle analisi di conferma (matrice urinaria e cheratinica), il medico del SERT può rilasciare giudizio di "presenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti"; ovvero di "assenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti" con riscontro uso di" . Tali giudizi possono essere o meno associati alla dichiarazione di accertamento anamnesico e/o sierologico di uso

terapeutico di farmaci ad azione psicotropa. Lo stesso di casi nel caso si riscontri l'uso/abuso/dipendenza di altre sostanze ad azione psicotropa. Acquisiti gli elementi valutativi sopra indicati il medico del SERT certifica la diagnosi e la trasmette al medico competente insieme ad una copia degli esiti degli esami di laboratorio effettuati. Ove i criteri diagnostici non abbiano determinato una certificazione di "presenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti" ma un uso di sostanza/e, il SERT invia una comunicazione al medico competente in ordine agli accertamenti clinici e tossicologici necessari per effettuare il monitoraggio cautelativo del lavoratore in questione. Tale monitoraggio è comunque effettuato a cura del medico competente, in accordo alle indicazioni del SERT. I costi relativi agli accertamenti sierologici, le visite, le certificazioni emesse e quant'altro ritenuto necessario durante il monitoraggio cautelativo, sono a totale carico del datore di lavoro. Ove i criteri diagnostici risultino soddisfacenti per una diagnosi di "presenza di tossicodipendenza da sostanze stupefacenti", 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 nell'art. 124 del DPR 309/90 e successive modificazioni. L'esito positivo del programma terapeutico è certificato dal medico del SERT ove i parametri diagnostici non risultino soddisfatti per almeno 12 mesi (remissione completa). Le prestazioni necessarie e sufficienti alla redazione da parte del medico SERT della certificazione comprendono:

1. Due (2) visite mediche;
2. Due (2) esami diagnostici: uno (1) delle urine e uno (1) sui capelli.

f. Il SERT, nell'ipotesi in cui curi l'esecuzione degli accertamenti di follow up (monitoraggio cautelativo), esegue, per la durata minima prevista di sei mesi, sei (6) esami urine al mese e un esame del capello alla fine del semestre. L'eventuale controanalisi è condotta secondo i criteri già esplicitati. Le strutture adibite dalle ASL, laboratori e/o SERT, alla conservazione dei campioni, provvedono al loro smaltimento dopo 90 giorni dalla definizione di tutte le procedure previste dal presente documento.

6. Tariffe. I costi degli accertamenti previsti dal presente documento sono a carico del Safety Office dell'U.S. Naval Support Activity, Napoli, Italia. Per le controanalisi, il costo è a carico del lavoratore che li richiede.

7. Archiviazione. Tutta la documentazione prodotta è conservata dal MC con le modalità prescritte dalla legislazione vigente.