



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Alle Direzioni Centrali
LORO SEDI

All'Ufficio Centrale Ispettivo
SEDE

Agli Uffici di diretta collaborazione
del Sig. Capo Dipartimento
SEDE

Agli Uffici di diretta collaborazione
del Sig. Capo del Corpo Nazionale dei Vigili del fuoco
SEDE

Alle Direzioni Regionali ed Interregionali
LORO SEDI

Ai Comandi Provinciali Vigili del fuoco
LORO SEDI

OGGETTO: Assenze per malattia - Articolo 33 del D.P.R. 28/02/2012 n. 64 (Regolamento di servizio del CNVVF) – Direttive per l'applicazione al personale che espleta funzioni tecnico operative, al personale sommozzatore, SAF2B e al personale di volo del Corpo.

Sono pervenute numerose richieste di chiarimento riguardo questioni interpretative e applicative di quanto disposto dall'art. 33, comma 3, del D.P.R. n. 64/2012 in merito alle certificazioni di malattia.

Acquisito il parere di competenza dell'Ufficio Sanitario e tenuto conto delle determinazioni espresse dalla Consulta per la tutela della sicurezza e salute del personale del Corpo, di seguito vengono fornite le direttive in materia, suddivise per ambiti operativi.

PERSONALE CHE ESPLETA FUNZIONI TECNICO-OPERATIVE

L'articolo 33, comma 3, del D.P.R. n. 64/2012 (Regolamento di Servizio del Corpo nazionale dei Vigili del Fuoco) ha previsto per il personale del Corpo che espleta funzioni tecnico-operative, ivi compreso il personale volontario e il personale appartenente ai ruoli dei direttivi e dei dirigenti, l'obbligo di produrre, in caso di assenza per malattia superiore ai venti giorni, copia cartacea del certificato medico firmata dal medico curante con l'indicazione della diagnosi oltre al termine prognostico.

La suddetta prescrizione è diretta a tutelare la sicurezza e la salute degli operatori



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

sul luogo di lavoro e ad assicurare la piena operatività dei servizi di soccorso tecnico urgente, considerato che l'attività lavorativa dei Vigili del fuoco espone il personale a rischi multifattoriali e, per questo, oggetto di considerazione e specifica attenzione nelle numerose disposizioni circolari emanate dall'Amministrazione in materia.

Ai sensi dell'articolo 33, comma 3, sopraccitato, il certificato medico di malattia, nel rispetto delle specifiche disposizioni di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali), deve essere trasmesso in busta chiusa al Medico responsabile della struttura sanitaria centrale o regionale di riferimento, il quale effettuate le valutazioni di competenza, attiva la struttura medica provinciale per la corretta tenuta del Libretto individuale sanitario e di rischio, nonché per eventuali verifiche mediche; ne consegue che il Medico curante deve rilasciare un certificato medico in duplice copia di cui un certificato riporta il solo termine prognostico (prognosi) e l'altro la diagnosi (patologia), oltre al termine prognostico. Il certificato medico indicante la sola prognosi deve essere recapitato dal dipendente, nei termini di legge, all'Ufficio di appartenenza per le procedure del caso (art. 33, comma 2, D.P.R. 28 febbraio 2012, n. 64).

In merito all'invio della copia cartacea del certificato di malattia, con l'indicazione della diagnosi, al Medico responsabile della struttura sanitaria centrale o regionale di riferimento si chiarisce che, laddove nelle Direzioni Interregionali e Regionali VF non risulti in servizio personale dei ruoli dei direttivi e dei dirigenti medici del Corpo nazionale dei Vigili del fuoco, sarà compito del Medico incaricato del Comando provinciale eseguire direttamente e in prima persona le valutazioni e le azioni connesse con gli adempimenti di verifica medica dell'avvenuta guarigione clinica e di compatibilità/incompatibilità con le mansioni lavorative proprie della qualifica di appartenenza del personale, oltre a quelle necessarie alla corretta tenuta del Libretto individuale sanitario e di rischio riguardo ai protocolli di visite mediche previsti dall'Ufficio Sanitario (Lettera circolare dell'Ufficio Sanitario prot. n. 4845/04.01 del 16/04/2013).

Per evidenti ragioni di opportunità, praticità e uniformità, anche nel caso in cui nelle Direzioni Interregionali e Regionali siano presenti direttivi o dirigenti medici del Corpo, sarà sempre il Medico incaricato del Comando provinciale a procedere a una valutazione obiettiva complessiva dello stato di salute psicofisico con relativo giudizio d'idoneità al servizio d'istituto, al rientro in servizio dopo un'assenza per malattia di durata superiore ai venti giorni continuativi e prima di una nuova esposizione al rischio connesso alla ripresa del lavoro, alla luce anche dell'attività di prevenzione primaria che il Medico incaricato svolge in rapporto ai rischi lavorativi (Libretto individuale sanitario e di rischio) attraverso la conoscenza diretta del personale dipendente, la sorveglianza dello stato di salute generale del personale e, in stretto coordinamento con il Medico competente, la prevenzione dei fenomeni di alcol e tossicodipendenza e dei disagi psico-lavorativi stress correlati.

Inoltre, prescindendo dall'obbligo di produrre, in caso di assenza per malattia superiore ai venti giorni, copia cartacea del certificato medico firmata dal Medico curante con l'indicazione della diagnosi, oltre al termine prognostico, il personale del



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Corpo nazionale dei Vigili del fuoco che espleta funzioni tecnico-operative è tenuto a rivolgersi al Medico incaricato ogni qualvolta insorgano alterazioni dello stato di salute potenzialmente d'impatto sulla sicurezza del lavoro. In particolare, quando il personale sia coinvolto in un infortunio sul lavoro o abbia subito un trauma fisico o psichico, oppure presenti una qualsiasi alterazione dello stato di salute, oppure abbia subito un ricovero ospedaliero, oppure sia stato sottoposto a un intervento chirurgico o a una procedura invasiva, oppure abbia iniziato una terapia farmacologica.

Le valutazioni conclusive in rapporto ai rischi lavorativi di competenza del Medico responsabile della struttura sanitaria regionale o centrale di riferimento saranno formulate, successivamente, nel caso di proposta al Comandante provinciale d'invio, sulla base della vigente normativa, del personale a visita medica collegiale per il giudizio di piena e incondizionata idoneità psicofisica al servizio d'istituto presso la Commissione Medica Ospedaliera Militare territorialmente competente, dove il Medico responsabile della struttura sanitaria regionale o centrale di riferimento svolge ordinariamente l'attività di membro vincolante del Collegio medico (Lettera circolare dell'Ufficio Sanitario prot. n. 4666/04.02 del 16204/2013). Nel caso d'invio a visita di controllo per la verifica del possesso dei requisiti previsti per il mantenimento della qualifica, il Comando provinciale avrà cura che il Medico incaricato rediga apposita relazione medica per la suddetta Commissione.

Nelle more dell'emanazione del Decreto del Ministero dell'Interno che, ai sensi dell'art. 33, comma 4, del D.P.R. n. 64/2012, dovrà individuare le patologie e gli stati fisico-psichici per i quali non è indispensabile l'acquisizione della certificazione medica di cui al comma 3, dell'art. 33 dello stesso D.P.R. n. 64/2012, in caso di assenze superiori ai venti giorni, si dispone che il dipendente trasmetta il certificato medico, con l'indicazione della diagnosi e della prognosi, per le malattie e gli stati di salute di seguito elencati:

1. *Malattie infettive e parassitarie;*
2. *Neoplasie (tumori);*
3. *Malattie del sangue, degli organi ematopoietici e disordini immunitari;*
4. *Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche;*
5. *Disordini mentali e comportamentali;*
6. *Malattie del sistema nervoso centrale e dei nervi periferici;*
7. *Malattie degli occhi e annessi;*
8. *Malattie degli orecchi e dei processi mastoidei;*
9. *Malattie dell'apparato cardiocircolatorio (cuore e vasi);*
10. *Malattie dell'apparato respiratorio;*
11. *Malattie dell'apparato digerente (gastroenterico), fegato e vie biliari, pancreas;*
12. *Malattie del rene e dell'apparato uro-genitale;*
13. *Malattie della pelle;*
14. *Malattie muscolo-scheletriche e del tessuto connettivo;*
15. *Malattie correlate allo stato di gravidanza, parto e puerperio;*
16. *Traumi, avvelenamenti e altre conseguenze di cause esterne, compresi i trattamenti farmacologici.*



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

PERSONALE SOMMOZZATORE E SAF 2B

Avuto riguardo a quanto previsto dalla lettera circolare n. 8 M.I.S.A. (89) del Servizio Sanitario VF prot. n. 6937/5633 del 27/04/1989, inerente gli “*Accertamenti medici per i vigili del fuoco sommozzatori*”, nonché dalla lettera circolare dell’Ufficio Sanitario prot. n. 1622/5637 del 18/05/2007, relativa agli “*Accertamenti medici per i vigili del fuoco SAF 2B*”, sono definiti i seguenti adempimenti.

Le disposizioni contenute nelle circolari sopraccitate prevedono che nel caso di assenza per malattia anche di un solo giorno, i vigili operatori Sommozzatori e SAF 2B devono produrre al Comando di appartenenza il certificato medico in doppia copia, di cui una recante la data di inizio della malattia e la presumibile durata (prognosi), l’altra recante anche la diagnosi di infermità e la firma del medico certificatore.

Il Medico incaricato, acquisito il certificato recante la diagnosi e la prognosi di malattia, è responsabile della compilazione in dettaglio di ogni sezione dell’allegata “*Scheda notizie infermità*” (che aggiorna le precedenti schede di cui alla lettera circolare n. 8 M.I.S.A. prot. n. 6937/5633 del 27/04/1989 e lettera circolare prot. n. 1622/5637 del 18/05/2007) e trasmette la predetta documentazione all’Ufficio Sanitario di questo Dipartimento. L’istruttoria deve essere perfezionata trasmettendo tutta la documentazione disponibile (Es.: referti specialistici, eventuale verbale della CMO, ecc.) e, per i casi di malattia superiore a venti giorni, anche allegando una relazione del Medico incaricato recante l’esame clinico-obiettivo direttamente accertato, sempreché l’obiettività clinica non sia desumibile da altra documentazione medica.

Come previsto nella “*Scheda notizie infermità*”, il Medico incaricato deve sempre formulare il giudizio di idoneità al servizio d’istituto, eventualmente avviando il dipendente alla Commissione Medica Ospedaliera (CMO) territorialmente competente, nei casi previsti dalla normativa di settore.

Limitatamente ai casi di malattia non superiore a venti giorni, il Medico incaricato deve anche esprimersi sul giudizio di idoneità alla ripresa della mansione specifica (attività subacquea ed iperbarica; attività SAF 2B), conformemente ai criteri di approvati dalla Commissione tecnico-sanitaria per la valutazione del personale sommozzatore istituita con D.M. (Interno) 15/06/2010 e s.m.i (*Criteri di valutazione per l’idoneità dei Vigili del Fuoco sommozzatori*), nonché dei criteri di cui al D.M. (Difesa) 16/09/2003 – G.U. 17/10/2003, n. 242 (*Elenco delle imperfezioni ed infermità che sono causa di non idoneità ai servizi di navigazione aerea*).

Nel caso di sospensione dalla mansione specifica (attività subacquea ed iperbarica, attività SAF 2B) superiore a venti giorni, il personale è da ritenere temporaneamente non idoneo alla prosecuzione dell’attività medesima, in attesa delle valutazioni e azioni di competenza dell’Ufficio Sanitario di questo Dipartimento, che saranno formulate dopo che il Medico incaricato ha concluso il giudizio sull’idoneità al servizio d’istituto ordinario, ivi compreso il servizio tecnico urgente di soccorso.

Nelle more del giudizio di idoneità del Medico incaricato e/o del parere del



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

predetto Ufficio Sanitario, il personale è temporaneamente adibito al servizio d'istituto nell'ambito della mansione specifica con esclusione del servizio di soccorso tecnico urgente.

In relazione a quanto previsto dalla lettera circolare STAFFCNVVF prot. n. 0004845/04.01 del 16/04/2013, riguardo la cadenza delle visite mediche periodiche degli specialisti sommozzatori e SAF 2B del Corpo nazionale dei vigili del fuoco (periodicità massima di una volta ogni due anni e sei mesi), i vigili operatori Sommozzatori e SAF 2B che superano il periodo di 30 mesi dall'effettuazione dell'ultima visita, debbono essere considerati cautelativamente sospesi dalla specifica mansione, in attesa del pronunciamento definitivo da parte dell'Ufficio Sanitario o della Commissione tecnico-sanitaria competente in materia.

Le presenti disposizioni non si applicano al personale allievo aspirante Sommozzatore o SAF 2B, per il quale sono operanti le disposizioni per il personale che espleta funzioni tecnico-operative del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, fatta salva la comunicazione di malattia che deve essere inoltrata al Medico incaricato presso la struttura di formazione ove si svolge il Corso per allievi aspiranti Sommozzatori o SAF 2B.

PERSONALE DI VOLO (PILOTA E SPECIALISTA)

Ferma restando l'attuale competenza di verifica del possesso dei requisiti previsti per il mantenimento della qualifica da parte degli Istituti di Medicina Aerospaziale dell'Aeronautica Militare di Milano e Roma (Determina Ministero della Difesa del 27/03/2013 - G.U. Serie Generale n. 89 del 16/04/2013), in relazione a quanto disposto nella Sezione II del D.P.R. n. 90 del 15/03/2010 (Testo Unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare), per opportuna uniformità, anche per il personale di volo del Corpo nazionale dei vigili del fuoco (pilota e specialista di aeromobili VF), sono definiti i seguenti adempimenti.

Nel caso di assenza per malattia anche di un solo giorno, il personale di volo del Corpo nazionale dei vigili del fuoco deve produrre al Comando di appartenenza il certificato medico in doppia copia, di cui una recante la data di inizio della malattia e la presumibile durata (prognosi), l'altra recante anche la diagnosi di infermità e la firma del medico certificatore.

Il Medico incaricato, acquisito il certificato recante la diagnosi e la prognosi di malattia, è responsabile della compilazione in dettaglio di ogni sezione dell'allegata "Scheda notizie infermità". Inoltre perfeziona l'istruttoria allegando la documentazione disponibile (Es.: referti specialistici, eventuale verbale della CMO, ecc.) e, per i casi di malattia superiore a venti giorni, redige una relazione sanitaria recante l'esame clinico-obiettivo direttamente accertato (sempreché l'obiettività clinica non sia desumibile da altra documentazione medica) e trasmette la predetta documentazione all'Area medica per le specialità del C.N.VV.F., in posizione di staff del dirigente titolare dell'Ufficio Sanitario (Decreto del Ministero dell'Interno del 18/02/2013).



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO, DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

Limitatamente ai casi di malattia non superiore a venti giorni, il Medico incaricato deve anche esprimersi sul giudizio di idoneità alla ripresa della mansione specifica (attività di volo), conformemente ai criteri di cui al D.M. (Difesa) 16/09/2003 – G.U. 17/10/2003, n. 242 (*Elenco delle imperfezioni ed infermità che sono causa di non idoneità ai servizi di navigazione aerea*).

Nell'intervallo di tempo compreso tra una visita periodica e la successiva presso l'Istituto di Medicina Aerospaziale dell'Aeronautica Militare, il Medico incaricato del Comando di appartenenza, nel caso in cui venga a conoscenza di un'alterazione dello stato di salute che possa compromettere la sicurezza del luogo di lavoro, è competente nell'esprimere la temporanea inidoneità psicofisica e la sospensione dall'attività specialistica, procedendo alla segnalazione all'Area medica per le specialità del C.N.VV.F..

Nel caso di sospensione dalla mansione specifica superiore a venti giorni, il personale è da ritenere temporaneamente non idoneo alla prosecuzione dell'attività di volo, in attesa delle valutazioni e azioni di competenza all'Area medica per le specialità del C.N.VV.F..

L'Area medica per le specialità del C.N.VV.F. si pronuncia sull'idoneità alla prosecuzione delle attività di volo e, se del caso, avvia il dipendente all'Istituto di Medicina Aerospaziale dell'Aeronautica Militare competente per territorio, per la rivalutazione dell'idoneità alla mansione specifica.

Nelle more del giudizio di idoneità del Medico incaricato e/o del parere del predetta Area medica per le specialità del C.N.VV.F., il personale è temporaneamente adibito al servizio d'istituto nell'ambito della mansione specifica con esclusione delle attività di volo e del servizio di soccorso tecnico urgente.

In considerazione della rilevanza degli argomenti trattati, si invitano le SS.LL. a voler assicurare la più ampia diffusione delle presenti disposizioni al personale interessato.

Allegati n. 1 (uno): Modulo di "Scheda notizie infermità".

IL CAPO DIPARTIMENTO
(Di Pace)