

MINISTERO DELL'INTERNO - DECRETO 11 marzo 2008, n. 78 (in G.U. n. 93 del 19 aprile 2008) - Regolamento concernente i requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale per l'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso ai ruoli del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco. Articoli 5, 22, 41, 53, 62, 88, 98, 109, 119 e 126 del decreto legislativo 13 ottobre 2005, n. 217.

IL MINISTRO DELL'INTERNO

Visto il [decreto legislativo 13 ottobre 2005, n. 217](#), recante «Ordinamento del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco a norma dell'articolo 2 della legge 30 settembre 2004, n. 252»;

Visti in particolare gli articoli 5, 22, 41, 53, 62, 88, 98, 109, 119 e 126 del citato [decreto legislativo n. 217 del 2005](#), ciascuno dei quali prevede l'emanazione di un regolamento del Ministro dell'interno per l'individuazione dei requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale al servizio che debbono essere posseduti dai candidati ai concorsi pubblici per l'accesso ai vari ruoli del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il regolamento ministeriale 3 maggio 1993, n. 228, concernente i requisiti fisici, psichici e attitudinali previsti, nel pregresso ordinamento di natura privatistica del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, per l'accesso ai soppressi profili professionali dell'area operativa tecnica del Corpo medesimo;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 luglio 1987, n. 411 ed in particolare l'articolo 3, comma 2, e successive modificazioni;

Ravvisata l'opportunità, alla luce dei principi di semplificazione amministrativa e di economia degli strumenti giuridici, di emanare un unico regolamento, anche per la stretta analogia della materia, pur nella diversificazione dei ruoli del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;

Ritenuto di dover prevedere per l'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso ai ruoli del Corpo nazionale dei vigili del fuoco requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale funzionali alla peculiarità del servizio prestato non solo per il personale che espleta funzioni operative, ma anche per quello che espleta attività tecniche, amministrativo-contabili e tecnico-informatiche, atteso che quest'ultimo, ai sensi dell'articolo 85, comma 2, del decreto legislativo n. 217 del 2005, svolge le mansioni proprie della qualifica di appartenenza anche in supporto a strutture operative e in località colpite da grave calamità pubblica o in altre situazioni di emergenza in cui il Corpo nazionale dei vigili del fuoco sia chiamato a svolgere i propri compiti istituzionali;

Visto il protocollo di intesa, sottoscritto con le OO.SS. del Corpo nazionale dei vigili del fuoco in data 26 settembre 2006, nel quale si è convenuto che, nelle more della individuazione degli istituti di partecipazione sindacale, da effettuarsi in sede di negoziazione ai sensi del decreto legislativo 13 ottobre 2005, n. 217, sarebbero state, comunque, garantite forme di partecipazione sindacale;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla sezione consultiva per gli atti normativi nelle adunanze del 17 dicembre 2007 e dell'11 febbraio 2008;

Data comunicazione al Presidente del Consiglio dei Ministri ai sensi dell'articolo 17 della citata legge n. 400 del 1988, con nota n. 47261-5602/1 del 5 marzo 2008;

Adotta

il seguente regolamento:

Capo I

Requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale per l'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche iniziali dei ruoli del personale che espleta funzioni tecnico-operative e del personale direttivo

Art. 1.

Requisiti di idoneità fisica e psichica e cause di non idoneità

1. Fermo restando il limite di altezza di cui al comma 2 dell'articolo 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 22 luglio 1987, n. 411, che si applica anche alle altre qualifiche disciplinate nel presente articolo, l'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche iniziali dei ruoli dei vigili del fuoco, degli ispettori e dei sostituti direttori antincendi e del personale direttivo del Corpo nazionale dei vigili del fuoco è soggetta alla verifica del possesso dei seguenti requisiti di idoneità fisica e psichica:

a) sana e robusta costituzione fisica;

b) piena integrità psichica;

c) peso corporeo contenuto nei limiti indicati nell'allegato A, che costituisce parte integrante del presente regolamento;

d) normalità del senso luminoso e cromatico; nei casi dubbi l'eventuale giudizio di non idoneità, ai sensi del presente punto, deve essere comunque sempre supportato dall'esecuzione di un esame con anomaloscopio di Nagel;

e) normalità del campo visivo, della motilità oculare e del senso stereoscopico;

f) acutezza visiva:

1) per la qualifica di vigile del fuoco, acutezza visiva naturale non inferiore a 14/10 complessivi, quale somma del visus dei due occhi, con non meno di 6/10 nell'occhio che vede meno. Non è ammessa la correzione con lenti;

2) per le restanti qualifiche di cui al presente comma, acutezza visiva naturale non inferiore a 14/10 complessivi, quale somma del visus dei due occhi, con non meno di 6/10 nell'occhio che vede meno. È ammessa la correzione con lenti di qualsiasi valore diottrico, purchè la differenza tra le due lenti non sia superiore a tre diottrie;

g) capacità uditiva: soglia audiometrica, rilevata per ciascun orecchio, non superiore a 25 decibel, calcolata come media delle frequenze 500 - 1000 - 2000 - 3000 Hz; soglia audiometrica, rilevata per ciascun orecchio, non superiore a 45 decibel, rilevata sulle frequenze di 4000 - 6000 - 8000 Hz. È escluso l'uso delle protesi acustiche.

2. Oltre ai requisiti indicati al comma 1, costituiscono cause di non idoneità all'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche di cui al predetto comma 1, le imperfezioni e le infermità indicate nell'allegato B, che costituisce parte integrante del presente regolamento.

Art. 2.

Requisiti attitudinali

1. I candidati ai concorsi di cui all'articolo 1 devono possedere, ad un livello adeguato alle funzioni e ai compiti previsti per la qualifica da ricoprire, capacità di base intellettive, emotive, comportamentali, socio-relazionali, di autocontrollo, di assunzione di responsabilità decisionali e di gestione pratica di situazioni lavorative e di eventi critici con particolare riferimento a:

a) attitudine a controllare ed elaborare situazioni impreviste con rapida capacità risolutiva; maturazione evolutiva che esprima una valida integrazione della personalità, percezione e autostima di sé, assunzione di responsabilità finalizzata ad agire in sicurezza nell'espletamento dei compiti propri della qualifica; capacità di comunicazione e determinazione operativa;

b) capacità di assumere iniziative e ruoli decisionali in situazioni di discreta complessità operativa di gruppo; adeguata capacità di percezione, attenzione, memorizzazione ed esecuzione dei compiti assegnati; resistenza psico-fisica allo stress;

c) capacità di relazione finalizzata all'integrazione ed operatività di gruppo semplice e complesso, nonché capacità di adattarsi in contesti di lavoro formalmente organizzati;

d) attitudine tecnico-organizzativo-sanitaria al soccorso urgente integrato.

2. Il giudizio medico legale di inidoneità ai sensi del presente articolo è adottato a seguito di adeguata valutazione psicodiagnostica, eseguita avvalendosi anche dell'ausilio di appositi esami e/o test psico-attitudinali. I test psicodiagnostici sono somministrati da specialisti nella disciplina.

Capo II

Requisiti di idoneità fisica e psichica per l'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche iniziali dei ruoli del personale che espleta attività tecniche, amministrativo-contabili e tecnico-informatiche

Art. 3.

Requisiti di idoneità fisica e psichica e cause di non idoneità

1. L'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche iniziali dei ruoli degli operatori, dei collaboratori e dei sostituti direttori amministrativo-contabili, dei collaboratori e dei sostituti direttori tecnico-informatici, dei funzionari amministrativo-contabili direttori e dei funzionari tecnico-informatici direttori è soggetta alla verifica del possesso dei requisiti di idoneità fisica e psichica:

a) sana costituzione fisica;

b) profilo sanitario esente da malattie infettive e diffuse, in atto o silenti, e da imperfezioni e infermità fisiche e neuropsichiche a rilevanza medico-legale per l'idoneità specifica alle attività previste per la qualifica da ricoprire, valutate anche con riferimento alle esigenze di tutela della salute e di incolumità proprie del candidato e di coloro che prestano attività lavorativa congiuntamente ad esso.

Capo III

Disposizioni varie e finali

Art. 4.

Disposizione comune

1. I requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale e le cause di inidoneità di cui al presente regolamento devono sussistere al momento della visita medica di accertamento e permanere fino alla data di immissione in ruolo. La verifica del possesso dei requisiti è espletata in relazione alle funzioni da assolvere nel ruolo cui si concorre.

Art. 5.**Disposizioni particolari**

1. Il possesso dei requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale di cui al presente regolamento è richiesto anche nelle ipotesi di chiamata diretta nominativa a domanda previste dagli articoli 5, commi 5 e 6, 21, commi 5 e 6, 88, commi 6 e 7, 97, commi 5 e 6, e 108, commi 5 e 6, del decreto legislativo 13 ottobre 2005, n. 217.

2. Restano fermi, per l'ammissione ai concorsi pubblici di accesso al ruolo dei vigili del fuoco in qualità di atleta o di orchestrale, i requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale stabiliti dai regolamenti ministeriali di cui agli articoli 145, comma 2, e 148 del decreto legislativo 13 ottobre 2005, n. 217.

Art. 6.**Disposizioni finali e di rinvio e abrogazioni**

1. Per quanto non previsto dal presente regolamento, ai candidati ai concorsi pubblici di accesso alle qualifiche iniziali dei ruoli del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco si applicano, in quanto compatibili, le corrispondenti disposizioni concernenti gli impiegati civili dello Stato.

2. L'accertamento del possesso dei requisiti di idoneità fisica, psichica ed attitudinale di cui al presente regolamento avviene secondo le modalità e i tempi previsti dai regolamenti ministeriali che disciplinano lo svolgimento dei concorsi pubblici di accesso ai ruoli del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

3. È abrogato il regolamento ministeriale 3 maggio 1993, n. 228.

Il presente regolamento, munito del sigillo dello Stato e sottoposto al visto ed alla registrazione della Corte dei conti, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 11 marzo 2008.

Il Ministro: Amato

Visto, il Guardasigilli: Scotti

Registrato alla Corte dei conti il 27 marzo 2008 Ministeri istituzionali, registro n. 3 Interno, foglio n. 251

Allegato A**(ai sensi dell'art. 1, comma 1, lettera c)**

Peso corporeo richiesto per l'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche di vigile del fuoco, vice ispettore antincendi, vice direttore, vice direttore medico e vice direttore ginnico-sportivo.

Il peso corporeo deve essere contenuto nei limiti previsti dalla seguente formula:

Indice di Massa Corporea (I.M.C.) = $p/(h \times h)$

p = peso corporeo (espresso in chilogrammi)

h = altezza (espressa in metri)

I.M.C. per gli uomini non superiore a 30 e non inferiore a 20;

I.M.C. per le donne non superiore a 28 e non inferiore a 18.

Per valori di I.M.C. pari al limite superiore, si procede alla misurazione della circonferenza addominale (C.A.): il valore massimo della circonferenza addominale è per gli uomini 102 cm, per le donne 88 cm;

Per valori di I.M.C. pari al limite inferiore, si procede alla misurazione del perimetro toracico (P.T.): il valore non deve essere inferiore ai valori minimi (P.T. MIN) indicati nella tabella antropometrica annessa al presente allegato A, in relazione all'altezza ed al sesso del candidato.

Tabella annessa all'allegato A

Tabella annessa all'allegato A

TABELLA ANTROPOMETRICA
Parametri antropometrici di cui all'articolo 1 comma 1, lettera c)

UOMINI				DONNE		
I.M.C. MAX 30 (p/h x h)	C.A. MAX 102 (cm)	I.M.C. MIN. 20 (p/h x h)		I.M.C. MAX 28 (p/h x h)	C.A. MAX 88 (cm)	I.M.C. MIN. 18 (p/h x h)
PESO MAX (kg)	PESO MIN (kg)	P.T. MIN (cm)	ALTEZZA (m)	PESO MAX (kg)	PESO MIN (kg)	P.T. MIN (cm)
132	88	100	2.10	123	79	90
129	86	98	2.08	121	78	89
127	84	96	2.06	119	76	88
125	83	94	2.04	117	75	87
122	82	92	2.02	114	73	86
120	80	90	2.00	112	72	85
118	78	89	1.98	110	71	84
115	77	88	1.96	108	69	83
113	75	87	1.94	105	68	82
111	74	86	1.92	103	66	81
108	72	85	1.90	101	65	80
106	71	84	1.88	99	64	79
104	69	83	1.86	97	62	78
102	68	82	1.84	95	61	77
99	66	81	1.82	93	60	76
97	65	80	1.80	91	58	75
95	63	79	1.78	89	57	74
93	62	78	1.76	87	56	73
91	61	77	1.74	85	54	72
89	59	76	1.72	83	53	71
87	58	75	1.70	81	52	70
85	56	75	1.68	79	51	70
83	55	75	1.66	77	50	70
81	54	75	1.65	76	49	70
UOMINI				DONNE		

Legenda:

Indice di Massa Corporea (I.M.C.) = $(p / h \times h)$
 I.M.C. MAX = Valore massimo dell'Indice di Massa Corporea;
 I.M.C. MIN. = Valore minimo dell'Indice di Massa Corporea;
 C.A. MAX = Valore massimo della Circonferenza Addominale;
 P.T. MIN. = Valore minimo del Perimetro Toracico.

Allegato B

(ai sensi dell'articolo 1, comma 2) Cause di non idoneità all'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche di vigile del fuoco, vice ispettore antincendi, vice direttore, vice direttore medico e vice direttore ginnico-sportivo.

1. Le malattie infettive o contagiose, in fase clinica silente, in atto o in fase cronico- evolutiva: la tubercolosi polmonare ed extrapolmonare ed i suoi esiti, quando causa di limitazioni funzionali; il complesso primario tubercolare guarito non costituisce di per sè causa di non idoneità; la sifilide con manifestazioni contagiose in atto; il morbo di Hansen (lebbra); le micosi e le malattie da parassiti o i loro esiti, quando comportano limitazioni funzionali dell'attività lavorativa o dell'ambiente di comunità o quando presentano caratteristiche di cronicità ed evolutività; la positività per antigeni HBV; la positività per gli anticorpi per HCV; la positività per anticorpi per HIV;

2. L'asma bronchiale allergico e le sindromi disventilatorie ostruttive spirograficamente accertate; le gravi allergopatie, le gravi intolleranze e idiosincrasie a farmaci ed alimenti, che abbiano rilevanza funzionale, anche in fase asintomatica e con qualsiasi estrinsecazione clinica, accertate con gli appropriati esami specialistico-strumentali;

3. L'alcolismo e le patologie correlate al consumo di bevande alcoliche; le tossicomanie e l'uso anche saltuario o occasionale di sostanze stupefacenti o psicotrope; le intossicazioni croniche di origine esogena, con compromissione psichica o organica;

4. La presenza nelle urine e/o in altri liquidi biologici e/o nelle formazioni pilifere di una o più sostanze stupefacenti o psicotrope o dei loro metaboliti, accertata con i relativi test tossicologici;

5. Le infermità e gli esiti di lesioni della cute, delle mucose visibili e degli annessi, che per sede, estensione o gravità sono causa di limitazioni funzionali; le cicatrici infossate ed aderenti, nonchè quelle ipertrofiche cheloidee, quando sono causa di limitazioni funzionali; le malattie cutanee croniche; i tramiti fistolosi che per sede ed estensione producono disturbi funzionali;

6. La presenza di trapianti di organi o di parte di organi;

7. La presenza di innesti o di mezzi di sintesi eterologhi a livello dei vari organi o apparati, incluse le endoprotesi ed artroprotesi; la sola presenza di osteosintesi non costituisce di per sè causa di inidoneità, quando non determina rilevanti disturbi funzionali; la sola presenza di tessuto preso da un'area del corpo umano, anche se appartenente ad altro individuo, per essere innestato in un'altra area del corpo umano del ricevente, non costituisce di per sè causa di non idoneità, se non produce rilevanti alterazioni strutturali e/o funzionali; la presenza del cristallino protesico intraoculare (I.O.L.) non costituisce di per sè causa di non idoneità ove, trascorso un adeguato periodo di stabilizzazione, l'impianto risulta ben tollerato ed è raggiunto il minimo di acutezza visiva previsto dall'articolo 1, comma 1, lettera f) di cui al presente regolamento; l'impianto di pacemaker o defibrillatore impiantabile (I.C.D.);

8. Le infermità ed imperfezioni degli organi, dei tessuti o degli apparati del capo e i loro esiti: le infermità e le lesioni delle palpebre e dell'apparato lacrimale, quando sono causa di limitazioni funzionali; i disturbi della motilità dei muscoli estrinseci del globo oculare, quando sono causa di diplopia o di difetti del campo visivo, anche monoculare o quando producono alterazioni della visione binoculare; il cheratocono; le retinopatie; il glaucoma e le disfunzioni della idrodinamica endoculare; i postumi di interventi chirurgici oculari a carico del segmento anteriore e posteriore dell'occhio, se effettuati per mezzo di tecniche incisionali; sono ammessi gli interventi di chirurgia refrattiva e di microchirurgia oculare se effettuati per mezzo di tecniche non incisionali (trattamenti chirurgici con il laser in genere) quando, trascorso il periodo di assestamento, in relazione alla tecnica effettuata, 1) l'acutezza visiva rientra nei parametri previsti dall'articolo 1, comma 1, lettera f) di cui al presente regolamento, 2) non residuano alterazioni della trasparenza dei mezzi diottrici; 3) risultano assenti patologie vitreo-retiniche; le stenosi e le poliposi nasali, quando sono causa di ostruzioni ventilatorie significative o sono sostenute da una condizione disreattiva allergica; le malformazioni, le lesioni o gli esiti di malattie e di interventi chirurgici a carico delle labbra, della lingua, dei tessuti molli della bocca e dell'articolazione temporo-mandibolare che sono tali da determinare limitazioni funzionali o alterazioni della fisionomia del volto che comprometterebbero un corretto uso dei dispositivi di protezione individuale; le malformazioni e gli esiti di patologie dell'apparato dentario, da cui derivano alterazioni della funzione masticatoria: il totale dei denti mancanti non sostituiti da protesi fissa non può essere superiore a dodici elementi; le disfonie e i disturbi gravi del linguaggio; le tonsilliti croniche con presenza di streptococco β -emolitico gruppo A; l'ipertrofia tonsillare con rilevanti alterazioni funzionali; la perforazione timpanica o gli esiti, valutati in rapporto alla funzionalità timpanica residua; l'otite media cronica, anche se non complicata e monolaterale; gli esiti funzionalmente apprezzabili di interventi chirurgici dell'orecchio medio o della mastoide; le infermità o i disturbi funzionali cocleo-vestibolari e gli esiti funzionalmente apprezzabili di interventi chirurgici sull'orecchio interno; la malattia di Meniere; l'otosclerosi;

9. Le infermità e le imperfezioni anatomiche del collo e dei relativi organi ed apparati: le malformazioni e le alterazioni acquisite, anche in esito ad interventi chirurgici, della faringe, della laringe, dell'esofago e della trachea, quando sono causa di disturbi funzionali apprezzabili; le patologie della ghiandola tiroide o gli esiti post-chirurgici funzionalmente apprezzabili che necessitano di terapia farmacologica sostitutiva;

10. Le infermità ed imperfezioni anatomiche del torace: le deformazioni congenite, rachitiche e post-traumatiche della gabbia toracica, con alterazioni funzionali respiratorie;

11. Le infermità ed imperfezioni dell'apparato respiratorio: le malattie acute e croniche dei bronchi e dei polmoni; le malattie delle pleure ed i loro esiti, quando sono causa di disturbi funzionali apprezzabili; l'asma bronchiale; le cisti e i tumori polmonari; i segni radiologici di malattia tubercolare dell'apparato pleuropolmonare, in atto o pregressa e i suoi esiti, quando sono causa di alterazioni funzionali; i deficit ventilatori con capacità vitale polmonare o capacità vitale forzata polmonare o volume espiratorio forzato polmonare in un secondo inferiore al 75% del valore teorico; indice ventilatorio di Tiffeneau nel primo secondo inferiore al 75% del valore teorico; le infermità mediastiniche e le anomalie di posizione di organi, vasi o visceri con spostamenti mediastinici; le patologie del timo;

12. Le infermità ed imperfezioni dell'apparato cardiocircolatorio: la destrocardia, le cardiopatie congenite ed i loro esiti; le malattie dell'endocardio, dell'apparato valvolare cardiaco, del miocardio, del pericardio e dei grossi vasi ed i loro esiti; i gravi disturbi funzionali cardiaci. I disturbi di conduzione dello stimolo cardiaco, anche senza altro riscontro di cardiopatia organica: la bradicardia sinusale con frequenza cardiaca inferiore a 40/min; il blocco atrio-ventricolare di I grado che non reagisce con lo sforzo fisico adeguato e l'iperpnea; il blocco atrio-ventricolare di II e III grado; le sindromi di preeccitazione cardiaca (presenza di connessioni tra atrio e ventricolo tipo Kent, Mahaim 1 e 2, atrio-hisiana e James); la presenza di segnapassi artificiale; il blocco di branca destra completo; la sindrome di Brugada; il blocco di branca sinistra incompleto o completo; gli emblocchi (blocchi fascicolari), i blocchi bifascicolari ed il blocco trifascicolare anche incompleto; la sindrome del QT lungo; l'extrasistolia ventricolare frequente anche se di natura funzionale; le tachiaritmie sopraventricolari e ventricolari; i rumori ed i soffi cardiaci compatibili con cardiopatia congenita o acquisita; il prollasso della valvola mitrale con aspetti degenerativi mixomatosi e/o significativo rigurgito valvolare; l'ipertensione arteriosa, anche se di tipo essenziale e senza l'interessamento di organi o apparati bersaglio, con valori della pressione sistolica a riposo superiori a 140 mmHg e della pressione diastolica superiori a 90 mmHg; le arteriopatie; gli aneurismi; le fistole artero-venose; le varici estese e voluminose e le ectasie venose estese senza incontinenza valvolare; le flebiti e le altre patologie del circolo venoso ed i loro esiti con rilevanti disturbi trofici e funzionali; la linfostasi costituzionale o acquisita di grado inabilitante; le emorroidi croniche, voluminose e molteplici;

13. Le infermità ed imperfezioni dell'apparato digerente e dell'addome: le malformazioni e le malattie croniche delle ghiandole e dei dotti salivari che producono disturbi funzionali; le malformazioni, le anomalie di posizione dei visceri, le patologie o i loro esiti del tubo digerente, del fegato, delle vie biliari, del pancreas e del peritoneo che per natura, sede e grado comportano un'apprezzabile ripercussione sullo stato generale; le ernie viscerali; il laparocele; la splenectomia a possibile incidenza sulla crasi ematica;

14. Le infermità e le imperfezioni dell'apparato osteoarticolare e muscolare: tutte le alterazioni dello scheletro consecutive a fatti congeniti, rachitismo, malattie o traumi ostacolanti la funzionalità organica o alteranti l'euritmia corporea; le malattie ossee o cartilaginee in atto, determinanti limitazioni della funzionalità articolare; la scoliosi con angolo di Lippman Cobb superiore a 30°; le malattie delle aponeurosi, dei muscoli, dei tendini, delle borse sinoviali e dei legamenti, tali da ostacolare o limitare anche in modo parziale la funzione articolare; la mancanza anatomica o la perdita funzionale permanente di: un dito della mano; falange ungueale del pollice; falangi ungueali delle ultime quattro dita di una mano; falangi ungueali di cinque dita fra le due mani, escluse quelle dei pollici; un alluce; due dita di un piede; le malattie del tessuto connettivo, incluse le connettiviti sistemiche;

15. Le malattie del sistema nervoso centrale, periferico o autonomo e i loro esiti ad incidenza funzionale: i disturbi della motilità e della sensibilità le sindromi dei nervi cranici, delle radici, dei plessi nervosi, dei nervi periferici; le sindromi emisferiche da danno corticale focale; le sindromi cerebellari; le sindromi del tronco encefalico e del midollo spinale; le cefalee e le algie cranio-facciali, quando per il grado e la frequenza della sintomatologia assumono carattere di gravità; le vasculopatie cerebrali e spinali; le sindromi epilettiche, anche pregresse; le malattie della mielina; le ernie del disco intervertebrale; il morbo di Parkinson e i parkinsonismi; gli esiti di traumi cranio-encefalici e midollari, con limitazioni funzionali; le meningiti, le encefaliti, le encefalopatie e loro esiti; la sclerosi laterale amiotrofica e le malattie del motoneurone; le atassie; le polineuropatie; le miopatie; la miastenia; la corea di Huntington; il morbo di Wilson; le facomatosi;

16. I disturbi psichiatrici: le sindromi e i disturbi mentali organici; le demenze; i disturbi cognitivi e intellettivi; i disturbi schizofrenici e altri disturbi psicotici; i disturbi deliranti; il disturbo post-traumatico da stress; i disturbi dell'umore; i disturbi di ansia; i disturbi depressivi; i disturbi somatoformi e da conversione; i disturbi dissociativi; i disturbi psico-sessuali; i disturbi auto-eterolesivi; i gravi disturbi del sonno; i disturbi del controllo degli impulsi; i disturbi dell'adattamento; i disturbi di personalità e della identità;

17. Le infermità ed imperfezioni dell'apparato uro-genitale: le malformazioni, le malposizioni, le patologie o i loro esiti del rene, della pelvi, dell'uretere, della vescica e dell'uretra, quando sono causa di alterazioni funzionali; le malformazioni, le malposizioni, le patologie o i loro esiti, dell'apparato genitale maschile e femminile, quando sono causa di rilevanti alterazioni funzionali; la pregressa nefrectomia;

18. Le malattie del sangue, degli organi emopoietici e del sistema reticolo-istocitario di apprezzabile entità, comprese quelle congenite; le sindromi da immunodeficienza, a carattere congenito o acquisito, anche in fase asintomatica; le eritropatie da deficit enzimatico, da deficit di membrana o da difetto di sintesi dell'emoglobina;

19. Le sindromi dipendenti da alterata funzione delle ghiandole endocrine; il diabete mellito; i difetti del metabolismo glicidico, lipidico, protidico e aminoacidico, non controllabili con adeguato regime dietetico o farmacoterapia di elezione; la mucoviscidosi; le sindromi dipendenti da difetti quantitativi o qualitativi degli enzimi;

20. Le neoplasie: i tumori maligni; i tumori benigni ed i loro esiti, quando per sede, volume, estensione o numero, producono alterazioni strutturali o funzionali;

21. Le patologie della ghiandola mammaria ed i loro esiti quando sono causa di rilevanti alterazioni funzionali; la protesi mammaria è causa di non idoneità;

22. Le alterazioni fisionomiche, non previste ai punti precedenti, tali da determinare limitazioni funzionali sia fisiche che connesse al corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.