

Roma, 22 ottobre 2026

Capo Dipartimento dei Vigili del Fuoco del
Soccorso Pubblico e della Difesa Civile
Dott. Attilio **VISCONTI**

Al Capo del Corpo Nazionale Vigili del Fuoco
Ing. Marco **GHIMENTI**

Al Direttore Centrale per le Risorse Umane
Dott.ssa Maddalena **DE LUCA**

Al Direttore Centrale per la Salute
Ing. Ennio **AQUILINO**

Al Dirigente dell'Ufficio di Coordinamento
delle Attività Sanitarie
Dott. Lucio **BERTINI**

e per conoscenza

Al Sottosegretario di Stato
On. Emanuele **PRISCO**

Al Dirigente dell'Ufficio Relazioni Sindacali
Dott.ssa Floriana **LABBATE**

Oggetto: Richiesta di chiarimenti sull'utilizzo del parametro CDT (Carbohydrate-Deficient Transferrin) negli accertamenti sanitari e sulla sua eventuale incidenza sul giudizio di idoneità al servizio operativo.

Egregi,

la Scrivente ritiene opportuno richiamare preliminarmente la piena condivisione della necessità di garantire che il personale del Corpo nazionale dei Vigili del Fuoco svolga le proprie attività istituzionali in condizioni psicofisiche compatibili con le responsabilità e i rischi propri del soccorso tecnico urgente.

In tale contesto, si riconosce l'importanza di assicurare l'assenza di alterazioni riconducibili all'assunzione di alcol durante il servizio, a tutela della sicurezza individuale e collettiva, dell'efficienza delle squadre operative e dei cittadini destinatari degli interventi di soccorso.

Tuttavia, appare necessario distinguere l'accertamento del tasso alcolemico, che consente di verificare la presenza di alcol nell'organismo al momento del controllo, dalla determinazione della CDT, parametro biologico indiretto utilizzato per individuare possibili consumi elevati e ripetuti di alcol nel periodo precedente l'esame.

La CDT, infatti, non misura lo stato di alterazione psicofisica al momento del prelievo e non costituisce, di per sé, una misurazione delle capacità operative attuali del lavoratore.

Alla luce di tale distinzione, si ritiene necessario comprendere se, in quale misura e sulla base di quali evidenze scientifiche un valore alterato della CDT possa essere

considerato indicativo di una condizione incompatibile con il pieno svolgimento delle mansioni operative, anche quando il tasso alcolemico rilevato durante il servizio sia pari a zero.

In particolare, si richiedono chiarimenti su tre aspetti specifici. **Il primo è il fondamento normativo e protocollo di accertamento.**

Si chiede di conoscere:

- Se la determinazione della CDT sia prevista sistematicamente nel protocollo sanitario applicato al personale operativo del Comando oppure venga richiesta esclusivamente in presenza di specifiche indicazioni cliniche.
- Quali disposizioni normative, regolamentari o dipartimentali ne prevedano l'utilizzo.
- Quali siano le modalità di esecuzione, la periodicità e i criteri adottati per l'interpretazione del risultato.
- Se il superamento dei valori di riferimento possa determinare limitazioni o sospensioni dell'idoneità al servizio operativo e attraverso quale procedimento di valutazione.

Il secondo è la correlazione scientifica tra CDT e capacità operativa.

Questo rappresenta l'aspetto centrale del problema evidenziato dalla FP CGIL VVF. Chiediamo infatti di chiarire quale correlazione clinica e scientifica sia riconosciuta tra un valore elevato di CDT e un'eventuale compromissione delle capacità psicofisiche necessarie allo svolgimento del soccorso tecnico urgente, in assenza di alcol nell'organismo durante il servizio.

In particolare, si chiede di precisare:

- Se esistano evidenze scientifiche che consentano di associare un determinato valore di CDT a una riduzione delle capacità operative, quali attenzione, tempi di reazione, coordinazione motoria e capacità decisionale.
- Se il superamento della soglia laboratoristica costituisca un elemento di approfondimento clinico oppure possa assumere autonomamente rilievo ai fini del giudizio di idoneità.
- Quali ulteriori accertamenti siano eventualmente necessari per dimostrare una concreta compromissione dell'idoneità psicofisica.
- Se siano previste procedure di conferma e approfondimento per escludere possibili alterazioni del parametro dovute a caratteristiche individuali, condizioni cliniche o interferenze analitiche.

Si ritiene essenziale distinguere un indicatore biologico di possibile consumo abituale di alcol dall'accertamento di una condizione clinica effettivamente incompatibile con le mansioni svolte.

Il terzo ed ultimo aspetto riguarda l'informazione preventiva del personale e tutela della sfera individuale.

Qualora l'Amministrazione ritenga, sulla base di specifiche evidenze scientifiche e disposizioni normative, che il superamento di determinati valori di CDT possa incidere sull'idoneità operativa anche in assenza di alcolemia durante il servizio, si ritiene indispensabile che il personale sia preventivamente e adeguatamente informato.

In particolare, si chiede:

- Quali siano i valori di riferimento adottati e quale significato clinico venga attribuito al loro eventuale superamento.
- Se esistano indicazioni scientificamente validate sui livelli e sulle modalità di consumo di bevande alcoliche che possono determinare l'alterazione della CDT.
- Quali informazioni possano essere fornite preventivamente al personale per consentirgli di conoscere e comprendere i comportamenti che possono incidere sul parametro.
- Quali garanzie siano previste affinché l'eventuale valutazione sanitaria non si traduca in un'indebita interferenza nella sfera privata del lavoratore, oltre quanto strettamente necessario e giustificato dalle esigenze di sicurezza e idoneità al servizio.

Si ritiene infatti che, qualora un parametro biologico possa incidere sulla possibilità di svolgere pienamente la propria attività professionale, il lavoratore debba essere posto nelle condizioni di conoscere preventivamente i criteri utilizzati, il loro fondamento scientifico e le eventuali indicazioni sanitarie per mantenere i valori entro i limiti di riferimento.

Tale esigenza assume particolare rilievo quando il parametro esaminato può essere influenzato da comportamenti individuali leciti, tenuti al di fuori dell'orario di servizio, che non determinano necessariamente uno stato di alterazione psicofisica durante l'attività lavorativa.

Considerazioni conclusive

La FP CGIL ribadisce che la sicurezza delle operazioni di soccorso e la tutela dell'incolumità del personale e dei cittadini costituiscono obiettivi imprescindibili e pienamente condivisi.

La presente richiesta non intende mettere in discussione tali obiettivi, né interferire con l'autonomia professionale degli organismi sanitari competenti.

Intende invece chiarire se, come e perché un indicatore indiretto del consumo abituale di alcol possa incidere sul giudizio di piena idoneità operativa di un Vigile del Fuoco che, durante il servizio, presenti un tasso alcolemico pari a zero.

Qualora tale correlazione sia prevista e scientificamente giustificata, si ritiene indispensabile che il personale conosca preventivamente le condizioni, i criteri e le indicazioni sanitarie che consentano di evitare il superamento dei valori di riferimento, senza introdurre limitazioni ingiustificate della libertà individuale.

Si richiede pertanto un riscontro scritto, corredato dall'indicazione dei riferimenti normativi, dei protocolli applicati e delle evidenze scientifiche utilizzate, e si manifesta la disponibilità a un eventuale incontro di approfondimento.

Certi di un sollecito riscontro, si porgono cordiali saluti.

Referente nazionale FP CGIL VVF
Salute e Sicurezza
Nunzio **DE NIGRIS**



Il Coordinatore Nazionale
FP CGIL VVF
Mauro **GIULIANELLA**

