m_it.DCSAL.REGISTRO
UFFICIALE.U.0005429.20-06-2025

MODULARIO
Interno - 269

Mod. 3 PC

Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE
DIREZIONE CENTRALE PER LA SALUTE

Alle Direzioni centrali del Dipartimento dei vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile

Alle Direzioni regionali e interregionali dei vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile

Ai Comandi dei vigili del fuoco

Agli Uffici interregionali per le attività sanitarie Nord-ovest, Nord-est, Centro e Sud

E, per conoscenza: All'Ufficio I – Gabinetto del Capo Dipartimento

All'Ufficio del Capo del Corpo nazionale dei vigili del fuoco

OGGETTO: Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro – D.lgs. 81/2008 – Assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope e relativi stati di tossicodipendenza, assunzione di alcol e patologie alcol correlate – Procedure di accertamento sanitario.

Con riferimento alla richiesta di chiarimenti pervenuti dal territorio, anche per le vie brevi, nonché ad integrazione di quanto già disciplinato dalla circolare STAFFCNVVF prot. n. 582 del 15/01/2014, si forniscono di seguito le indicazioni procedurali sulle modalità di accertamento dell'assunzione di alcol e patologie alcol correlate e, quindi, sulle modalità dei controlli alcolimetrici effettuati mediante analisi del fiato con etilometro, avuto riguardo al recente acquisto dei *kit* per *alcol test* (etilometro, stampante, boccagli e carta termica) e alla relativa distribuzione, come riportato nella nota prot. n. 1268 del 13/12/2024 della Direzione centrale per la salute.

Innanzitutto, si ritiene opportuno precisare che le procedure di accertamento sanitario in argomento, ivi compresi i controlli alcolimetrici mediante l'utilizzo di etilometro, sono attuate senza alcun fine repressivo o persecutorio nei confronti del lavoratore, bensì con l'esclusiva finalità di prevenzione e tutela della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro, nonché dell'efficacia dello svolgimento dei compiti d'istituto da parte degli appartenenti al Corpo nazionale dei vigili del fuoco, tenuto conto che l'assunzione di alcolici e di sostanze stupefacenti e psicotrope, in quanto in grado di alterare le condizioni psicofisiche, costituisce un fattore di rischio di infortunio grave e mortale per gli stessi lavoratori e per terzi.

Inoltre, si evidenzia che ad oggi non risultano emanati aggiornamenti rispetto alla vigente Intesa in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza di cui alla Conferenza Unificata del 30 ottobre 2007 (Rep. Atti n. 99/CU – G.U. Serie Generale n. 266 del 15-11-2007), integrata - relativamente alle procedure diagnostiche e medico legali, alle modalità di prelievo, di conservazione e catena di custodia dei campioni e delle tecniche analitiche - dall'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome del 18 settembre 2008 (Rep. Atti n. 178/CSR – G.U. Serie Generale n. 236 del 08-10-2008), talché le presenti procedure restano conformi alle precorse disposizioni, ma ne integrano gli aspetti di informazione e di metodologia applicativa.

Si informa, pertanto, che l'etilometro è un apparecchio medicale per la rapida misurazione quali-quantitativa della concentrazione di alcol nell'aria espirata, omologato secondo le vigenti disposizioni di legge e tale da necessitare, salvo diversa indicazione del costruttore, la calibrazione ogni 6 mesi.

Per tale motivo, in relazione all'acquisizione degli apparati etilometrici *Alcol True® M*, la Direzione centrale per la formazione, le Direzione regionali ed interregionali e i Comandi dei vigili del fuoco, assegnatari degli etilometri, dovranno richiedere, periodicamente, le calibrazioni al fabbricante *Bluepoint MEDICAL GmbH & Co. KG*, per il tramite di SCREEN ITALIA S.r.l. Via dell'Artigianato, 16 06089 – Torgiano (PG), formalizzando la richiesta con la specifica del numero seriale dell'apparecchio all'indirizzo e-mail: info@screenitalia.it., facendo altresì presente che le relative spese di calibrazione, nonché del relativo materiale di facile consumo (boccagli e carta termica) potranno essere oggetto di accreditamento sul capitolo 1863/01, previa inclusione nella richiesta del fabbisogno da inviare alla Direzione centrale per la salute.

Trattandosi di apparecchio medicale destinato alle attività di promozione e tutela della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro, nell'ambito del Corpo nazionale dei vigili del fuoco l'utilizzo dell'etilometro è autorizzato da parte dell'esercente la professione sanitaria nel Corpo nazionale dei vigili del fuoco, vale a dire il soggetto che espleta la sorveglianza sanitaria preventiva e periodica del personale del Corpo nazionale quali non solo i medici competenti, ma anche i direttivi sanitari, i dirigenti medici, i medici incaricati a tempo determinato presso le sedi di servizio dei vigili del fuoco e i direttivi tecnico-scientifici biologi, fermo restando che non è consentita la verifica del tasso alcolemico, mediante etilometro ancorché fornito dall'Amministrazione, da parte del personale afferente a ogni altra qualifica e ruolo del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, fatto salvo il personale del ruolo degli ispettori sanitari allorquando saranno assunti.

Relativamente alle indicazioni applicative previste dalla nota STAFFCNVVF prot. n. 582 del 15/01/2014, si conferma che il datore di lavoro dispone, mediante le suddette figure sanitarie, l'accertamento periodico alla mansione a rischio su un campione del 10% dei lavoratori di cui all'Allegato 2 della nota STAFFCNVVF prot. n. 1572 del 8/02/2011, consistente nell'esecuzione dello *screening* alcolimetrico e per le sostanze stupefacenti o psicotrope, fermo restando che tale accertamento è da considerare "aggiuntivo" rispetto ai controlli previsti pre-affidamento della mansione oppure dopo un incidente avvenuto alla guida di mezzo VF *sensu lato* con o senza infortunio ovvero per ragionevole dubbio, fattispecie come meglio descritte nella stessa circolare.

Secondo quanto anche riportato con la circolare STAFFCNVVF prot. n. 15233 del 19/12/2011, si sottolinea inoltre, per la conforme, uniforme e corretta applicazione, che *"[…] al fine di evitare falsi negativi nell'effettuazione dello screening, si debba in ogni modo evitare l'errore grossolano di preavvisare il lavoratore "più di 12 ore prima dei controlli programmando quindi le visite in anticipo in via riservata e non portando gli elenchi dei nominativi a conoscenza del lavoratore stesso". […]*".

A riguardo, giova rammentare che qualsiasi appartenente al Corpo nazionale dei vigili del fuoco - qualora profondamente consapevole della missione istituzionale affidata alla nostra Istituzione e sancita con il proprio giuramento alla Repubblica nell'osservanza del rispetto della Costituzione, delle leggi e delle disposizioni emanate dall'Amministrazione nell'interesse del pubblico bene - non dovrebbe avere alcuna remora ad essere sottoposto, senza preavviso alcuno, all'esecuzione dello *screening* alcolimetrico e per le sostanze stupefacenti o psicotrope.

Quindi, tenuto conto di quanto già descritto nella circolare STAFFCNVVF prot. n. 582 del 15/01/2014 con l'*iter* procedurale di cui al relativo allegato diagramma di flusso, il controllo dei lavoratori con mansioni a rischio nel Corpo nazionale dei vigili del fuoco viene sempre attuato determinando *in primis* il tasso alcolemico con l'etilometro (considerando "positiva" la rilevazione superiore a 0,00 g/L), per poi procedere – sempre ed entro i tempi strettamente necessari – alla verifica di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope sul campione di matrice urinaria, mediante procedura di accertamento di primo livello che prevede una prima metodica analitica di *screening* su tecnica immunochimica rapida (campione A), nel rispetto delle concentrazioni di *cut-off* stabilite dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano di cui al provvedimento 18 settembre 2008 e s.m.i (G.U. Serie Generale n. 236 del 08/10/2008) e, in caso di "non negatività/positività", la successiva analisi di conferma

(campione B) mediante gas-cromatografia o spettrometria di massa, da eseguirsi presso struttura sanitaria in regime di convenzione con questo Dipartimento.

Tenuto conto che le procedure di accertamento di primo livello sono eseguite in regime di Convenzione, la struttura convenzionata detiene la responsabilità delle fasi di prelievo, conservazione e analisi dei campioni per l'accertamento tossicologico e, quindi, risponde delle modalità di acquisizione del consenso informato da parte della persona sottoposta ad accertamento analitico, di redazione del verbale per la catena di custodia dei campioni biologici, di raccolta e del processo di informazione anche riguardante la possibile richiesta di revisione e controanalisi (campione C) da parte del lavoratore.

Pertanto, considerato il recente acquisto degli etilometri da parte della Direzione centrale per la salute, per il tramite delle Direzioni regionali e interregionali, di seguito si forniscono specifici elementi procedurali per l'accertamento dell'assunzione di alcol e delle patologie alcol correlate.

Si allega, innanzitutto, il documento Verbale Informativa privacy e verifica del tasso alcolemico mediante etilometro (cfr. Allegato 1), che dovrà essere dettagliatamente compilato dal sopraccitato personale sanitario e sottoscritto sia dal verbalizzante sia dal lavoratore. Lo stesso documento dovrà essere altresì acquisito mediante digitalizzazione ed inserito nel fascicolo sanitario del dipendente, che prossimamente sarà anch'esso digitalizzato.

È il caso di precisare che i principi di tutela della salute e di sicurezza dei luoghi di lavoro impongono che in caso di rilevazione con etilometro di un tasso alcolemico superiore a 0,00 g/L il lavoratore venga giudicato temporaneamente non idoneo alla mansione a rischio e alle mansioni operative di qualunque tipo, ivi compreso il soccorso tecnico urgente.

Inoltre, all'esito negativo dell'etilometro il lavoratore verrà comunque avviato alle strutture sanitarie in convenzione per la verifica di assunzione di sostanze stupefacenti e psicotrope (Prot. M/2). Invece, all'esito positivo del controllo con etilometro si procederà al controllo combinato per alcol e sostanze stupefacenti e psicotrope (Prot. M/3), in attinenza all'*iter* previsto dalla "*Procedura generale per il controllo dei lavoratori con mansioni a rischio nel CNVVF*" di cui alla nota STAFFCNVVF prot. n. 582 del 15/01/2014.

Si informa che ai sensi della vigente convenzione con la Direzione Sanità di Rete Ferroviaria Italiana S.p.A. il protocollo M/3, oltre all'esame tossicologico per sostanze stupefacenti e psicotrope, prevede l'effettuazione dell'esame delle urine, l'analisi biochimica del sangue e l'esame emocromocitometrico, al fine di valutare una serie di parametri la cui alterazione è correlata al consumo cronico di alcol. Nel dettaglio, il protocollo per alcol

prevede il dosaggio della c.d. "CDT" (transferrina carboidrato carente), un marcatore specifico indiretto che rileva le modificazioni indotte dall'etanolo nella composizione della transferrina.

La letteratura scientifica definisce valori siero-ematici della CDT aumentati in presenza di un consumo di bevande alcoliche superiore a 60 gr/die per un tempo di almeno 7-10 giorni; ciò implica che l'assunzione quotidiana di una bottiglia di vino (con una gradazione alcolica dell'11-13%) potrebbe, nell'arco di una settimana, determinare un incremento della CDT oltre i valori di riferimento, ma anche il consumo moderato può determinare un incremento, seppure lieve, dei valori sierici di CDT, anche se generalmente è associato a valori di normalità.[1] Diversi "fattori non correlati all'alcol" possono influenzare i valori della CDT ed è quindi importante tenerli in considerazione ai fini della corretta interpretazione del risultato; per tale motivo, il marcatore specifico della CDT viene associato ad altri indici aspecifici indiretti, quali GGT, AST, ALT e volume corpuscolare medio eritrocitario, che possono essere abbinati a elettroforesi siero proteica per individuare condizioni di ipoalbuminemia e ipergammaglobulinemia.

A tal fine, si allega ad uso del personale sanitario in questione il prospetto informativo sui fattori che possono influenzare i valori della CDT e i parametri di laboratorio che assumono specifico interesse per la valutazione integrata del protocollo sanitario in questione (cfr. Allegato 2).

In riferimento all'utilizzo delle apparecchiature etilometriche per la verifica di assunzione di alcol *AlcoTrue® M*, nel rinviare per ogni dettaglio procedurale al relativo Manuale d'uso (cfr. Allegato 3), si raccomanda che il dipendente soggetto alla verifica, nei 20 minuti precedenti l'esame, rispetti il divieto di fumare ed assumere, a titolo di esempio, succhi di frutta, collutori, *spray* per bocca, caramelle e gomme da masticare, mentre è consentita l'assunzione di acqua.

Tale periodo di astensione garantisce l'assenza di dubbi interpretativi sull'eventuale positività dell'accertamento e, inoltre, consente di preservare la durata della vita del sensore di alcol.

Si rende noto che l'apparecchio *AlcoTrue ® M* è in grado di mostrare risultati quantitativi e qualitativi, ma per le finalità dell'accertamento sanitario si dispone che le

[1] Randell E, Diamandis EP, Goldberg DM. Changes in serum carbohydrate-deficient transferrin and gamma glutamyl transferase after moderate wine consumption in healthy males. J Clin Lab Anal. 1998;12(2):92-7. doi: 10.1002/(SICI)1098-2825(1998)12:2<92::AID-JCLA4>3.0.CO;2-L.

sopraccitate figure sanitarie dell'Amministrazione procedano all'esecuzione in via esclusiva dell'analisi quantitativa in "*Modalità attiva AM*".

A conclusione della procedura è fatto obbligo di allegare al verbale il rapporto di stampa predefinito, che dovrà recare i seguenti parametri: data e ora della misurazione; cognome e nome del dipendente; cognome e nome del verbalizzante; nome del dispositivo con numero di serie (S/N) e versione del software (S/W); stato della calibrazione; modalità di misurazione; risultato del *test* di misurazione.

Si confida nella consueta e fattiva collaborazione nell'attuazione di quanto sopra riportato.

IL CAPO DEL CORPO NAZIONALE
DEI VIGILI DEL FUOCO
(MANNINO)
(Documento firmato digitalmente ai sensi di legge)

^^^^^^^^

– Allegati 1, 2 e 3
– Appendice all'Allegato 1

GAETANO
VALLEFUOCO
MINISTERO
DELL'INTERNO
17.06.2025
14:23:32
GMT+01:00

LUCIO BERTINI
MINISTERO
DELL'INTERNO
17.06.2025
13:54:36 UTC

Firmato digitalmente
da SOFIA RANIOLO
in data 17/06/2025