

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 4 novembre 2019, n. 166

Regolamento recante requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale per l'ammissione ai concorsi pubblici e alle procedure selettive di accesso ai ruoli del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco. (20G00001)

(GU n.7 del 10-1-2020)

Vigente al: 25-1-2020

Capo I

Requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale per l'accesso ai ruoli del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco che espleta funzioni operative

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», come modificato dal decreto legislativo 29 maggio 2017, n. 97, e dal decreto legislativo 6 ottobre 2018, n. 127;

Considerato che il decreto legislativo 13 ottobre 2005, n. 217, ha previsto, negli articoli 5, 20, 71, 79, 91, 103, 115, 126, 143, 155, 164, 173, 180 e 190, l'emanazione di un regolamento, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, per l'individuazione dei requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale al servizio per l'accesso ai ruoli del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri»;

Vista la legge 12 gennaio 2015, n. 2, «Modifica all'articolo 635 del codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, e altre disposizioni in materia di parametri fisici per l'ammissione ai concorsi per il reclutamento nelle Forze armate, nelle Forze di polizia e nel Corpo nazionale dei vigili del fuoco»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 17 dicembre 2015, n. 207, «Regolamento in materia di parametri fisici per l'ammissione ai concorsi per il reclutamento nelle Forze armate, nelle Forze di polizia a ordinamento militare e civile e nel Corpo nazionale dei vigili del fuoco, a norma della legge 12 gennaio 2015, n. 2»;

Visto il decreto del Ministro dell'interno 11 marzo 2008, n. 78, 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;

Ritenuto necessario adottare un nuovo regolamento che tenga conto sia dei parametri fisici stabiliti dal decreto del Presidente della Repubblica 17 dicembre 2015, n. 207, sia delle modifiche introdotte dal decreto legislativo 6 ottobre 2018, n. 127, all'assetto ordinamentale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;

Ravvisata l'opportunità, alla luce dei principi di semplificazione

amministrativa e di economia degli strumenti giuridici, di adottare un unico regolamento, pur nella diversificazione dei ruoli del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;

Effettuata l'informazione alle organizzazioni sindacali, ai sensi dei decreti del Presidente della Repubblica 7 maggio 2008, recanti il recepimento degli accordi sindacali integrativi per il personale non direttivo e non dirigente e per il personale direttivo e dirigente del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza di sezione del 25 luglio 2019;

Vista la comunicazione al Presidente del Consiglio dei ministri, riscontrata con nota n. 9755 del 18 ottobre 2019 del Dipartimento per gli affari giuridici e legislativi della Presidenza del Consiglio dei ministri;

A d o t t a
il seguente regolamento:

Art. 1

Requisiti di idoneità fisica, psichica e attitudinale per l'accesso ai ruoli del personale che espleta funzioni operative

1. L'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche iniziali dei ruoli dei vigili del fuoco, degli ispettori antincendi e dei direttivi che espletano funzioni operative del Corpo nazionale dei vigili del fuoco è soggetta alla verifica del possesso dei seguenti requisiti di idoneità fisica e psichica:

- a) piena integrità psichica;
- b) parametri fisici conformi a quanto previsto dall'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 17 dicembre 2015, n. 207;
- c) sufficienza del senso cromatico, accertata mediante corretta percezione dei colori staccati;
- d) normalità del campo visivo, della visione binoculare e della motilità oculare;
- e) acutezza visiva, secondo i seguenti parametri:

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 presenta il visus più ridotto. Non è ammessa la correzione con lenti;

2) per le qualifiche di ispettore antincendi e di vice direttore, 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 presenta il visus più ridotto. È ammessa la correzione con lenti con equivalente sferico compreso tra -6,00 e +4,00 e valore del cilindro compreso tra -4,00 e + 4,00; la differenza tra le due lenti non deve essere superiore a tre diottrie;

f) 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. L'accertamento e la verifica dei parametri fisici di cui al comma 1, lettera b), sono effettuati con le modalità applicative definite nella direttiva tecnica adottata in attuazione dell'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 17 dicembre 2015, n. 207.

3. I partecipanti alle procedure concorsuali di cui al comma 1 devono possedere, in correlazione alle funzioni previste per la qualifica da ricoprire, adeguate capacità 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; capacita' di comunicazione e determinazione operativa;

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

c) capacita' di relazione finalizzata all'integrazione ed operativita' di gruppo semplice e complesso, nonche' capacita' di adattarsi in contesti di lavoro formalmente organizzati;

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

4. Oltre alla mancanza di anche uno solo dei requisiti indicati nei commi 1 e 3 del presente articolo, costituiscono cause di non idoneita' all'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche iniziali dei ruoli di cui al comma 1 le imperfezioni e le infermita', in atto stabilizzate, indicate nell'allegato A, che costituiscono parte integrante del presente regolamento.

5. Il giudizio medico legale attestante il possesso o meno dei requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale e' formulato da una commissione medica nominata dall'amministrazione, che accerta i requisiti di cui al comma 3 previa valutazione psicodiagnostica, eseguita anche con appositi esami o test psico-attitudinali, somministrati da specialisti nella disciplina.

Capo II

Requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale per l'accesso ai ruoli tecnico-professionali e ai ruoli della banda musicale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco

Art. 2

Requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale per l'accesso ai ruoli tecnico-professionali

1. L'ammissione ai concorsi pubblici e alle procedure selettive per l'accesso alle qualifiche iniziali dei ruoli degli operatori e degli assistenti, degli ispettori logistico-gestionali, degli ispettori informatici, degli ispettori tecnico-scientifici, degli ispettori sanitari, dei direttivi logistico-gestionali, dei direttivi informatici, dei direttivi tecnico-scientifici, dei direttivi sanitari e dei direttivi ginnico-sportivi e' soggetta alla verifica del possesso di:

a) idoneita' fisica e psichica all'espletamento delle funzioni proprie della qualifica da ricoprire;

b) profilo sanitario esente da malattie infettive e diffuse, in atto o silenti, e da imperfezioni e infermita' fisiche e neuropsichiche a rilevanza medico-legale, valutate anche con riferimento alle esigenze di tutela della salute e dell'incolumita' del candidato e di coloro che prestano attivita' lavorativa congiuntamente ad esso.

2. I partecipanti alle procedure concorsuali e selettive di cui al comma 1 devono possedere, in correlazione alle funzioni previste per la qualifica da ricoprire, adeguate capacita' intellettive, emotive, comportamentali, socio-relazionali, di autocontrollo, di assunzione di responsabilita' decisionali e di gestione pratica di situazioni lavorative e di eventi critici.

3. Il giudizio medico legale attestante il possesso o meno dei requisiti fisici, psichici e attitudinali e' formulato da una commissione medica nominata dall'amministrazione, che accerta i requisiti di cui al comma 2 previa valutazione psicodiagnostica, eseguita anche con appositi esami o test psico-attitudinali, somministrati da specialisti nella disciplina.

Art. 3

Requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale nelle ipotesi di assunzione per chiamata diretta

1. L'assunzione per chiamata diretta nominativa, disposta ai sensi degli articoli 5, comma 5 e 19, comma 6, del decreto legislativo 13

ottobre 2005, n. 217, e' subordinata alla verifica del possesso dei requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale di cui all'articolo 1 del presente regolamento.

2. L'assunzione per chiamata diretta nominativa, disposta ai sensi degli articoli 71, comma 8, 78, comma 6, 90, comma 6, 102, comma 6, e 114, comma 6, del decreto legislativo 13 ottobre 2005, n. 217, e' subordinata alla verifica del possesso dei requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale di cui all'articolo 2 del presente regolamento.

Art. 4

Requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale per l'accesso ai ruoli della banda musicale

1. L'ammissione ai concorsi pubblici per l'accesso alle qualifiche iniziali dei ruoli della banda musicale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e' subordinata alla verifica del possesso dei requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale di cui all'articolo 2.

Capo III

Disposizioni comuni e finali

Art. 5

Verifica dei requisiti

1. I requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale devono permanere fino alla data di immissione in ruolo. In caso di perdita dei requisiti di idoneita' fisica, psichica e attitudinale dopo l'immissione in ruolo, si applicano le disposizioni del decreto legislativo 13 ottobre 2005, n. 217.

Art. 6

Norme di rinvio

1. Per quanto non previsto dal presente decreto, si applicano le disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 17 dicembre 2015, n. 207.

Art. 7

Abrogazioni

1. E' abrogato il decreto del Ministro dell'interno 11 marzo 2008, n. 78.

Il presente regolamento, munito del sigillo dello Stato, sara' inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 4 novembre 2019

Il Ministro: Lamorgese

Visto, il Guardasigilli: Bonafede

Registrato alla Corte dei conti il 13 dicembre 2019
Ufficio controllo atti Ministeri interno e difesa, reg.ne succ. n. 2873

Allegato A

(articolo 1)

Cause di non idoneita' all'ammissione ai concorsi pubblici per

l'accesso ai ruoli dei vigili del fuoco, degli ispettori antincendi e dei direttivi che espletano funzioni operative del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

1. Le malattie infettive o contagiose, in fase clinica silente, in atto o in fase cronico-evolutiva; la tubercolosi polmonare ed extrapolmonare, in fase attiva o latente; la sifilide con manifestazioni contagiose in atto; il morbo di Hansen (lebbra); le micosi e le malattie da parassiti o i loro esiti, quando presentano caratteristiche di cronicità ed evolutività tali da controindicare l'attività lavorativa e la vita di comunità; la positività per l'antigene HBsAg quale indice di infezione da virus epatite B in atto o cronicizzata; la positività per anticorpi HCV; la positività per anticorpi HIV.

2. L'asma bronchiale allergica e le sindromi disventilatorie ostruttive, restrittive o miste, con insufficienza respiratoria di grado tale da controindicare l'attività di lavoro o ridurre sensibilmente la capacità di lavoro; le allergopatie, le intolleranze e idiosincrasie a farmaci, alimenti e sostanze di uso corrente, tali da risultare incompatibili con l'uso dei dispositivi di protezione individuale, o controindicare l'attività di lavoro, o ridurre sensibilmente la capacità di lavoro.

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

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

5. Le malattie cutanee, acute e croniche, le lesioni della cute, delle mucose visibili e degli annessi, o loro esiti, che per sede, estensione o gravità producono rilevanti alterazioni anatomo-funzionali o riducono sensibilmente la capacità di lavoro; i tramiti fistolosi che per sede, estensione o gravità producono rilevanti 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 presenza di osteosintesi e la 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 costituiscono di per sé cause di non idoneità, se non comportano una rilevante alterazione anatomo-funzionale o una sensibile riduzione della capacità di lavoro; la presenza del cristallino protesico intraoculare (I.O.L.) o di altri dispositivi intraoculari non costituisce di per sé 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 e), del 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 rilevanti limitazioni funzionali; le congiuntiviti acute e croniche, o loro esiti, tali da compromettere la funzione visiva; 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 e), del 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 rilevante ostruzione ventilatoria o sono sostenute da una condizione disreattiva allergica che riduce la capacita' di lavoro; 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 produrre rilevanti limitazioni funzionali o alterazioni della fisionomia del volto che compromettono il 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 puo' 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 funzionalita' 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 infermita' 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 infermita' 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 rilevanti disturbi funzionali; le patologie della ghiandola tiroide o gli esiti post-chirurgici metabolicamente non compensati.

10. Le infermita' ed imperfezioni anatomiche del torace: le deformazioni congenite, rachitiche e post-traumatiche della gabbia toracica, con rilevanti alterazioni anatomo-funzionali o che riducono sensibilmente la capacita' di lavoro.

11. Le infermita' ed imperfezioni dell'apparato respiratorio: le malattie acute e croniche dei bronchi e dei polmoni con alterazione funzionale respiratoria che riduce sensibilmente la capacita' di lavoro; le malattie delle pleure ed i loro esiti, quando sono causa di rilevanti disturbi funzionali o riducono sensibilmente la capacita' di lavoro; l'asma bronchiale; le cisti e i tumori polmonari; i segni radiologici di malattia tubercolare dell'apparato pleuropolmonare, in atto o pregressa, quando producono rilevanti alterazioni anatomo-funzionali o riducono sensibilmente la capacita' di lavoro; i deficit ventilatori con capacita' vitale polmonare o capacita' vitale forzata polmonare o volume espiratorio forzato polmonare in un secondo inferiori al 75% del valore teorico; indice ventilatorio di Tiffeneau nel primo secondo inferiore al 75% del valore teorico; le infermita' mediastiniche e le anomalie di posizione di organi, vasi o visceri con spostamenti mediastinici rilevanti o patologia d'organo; le patologie del timo ad espressione clinica rilevante.

12. Le infermita' ed imperfezioni dell'apparato cardiocircolatorio: la destrocardia, le cardiopatie congenite ed i loro esiti con rilevanti disturbi anatomo-funzionali; le malattie dell'endocardio, dell'apparato valvolare cardiaco, del miocardio, del pericardio e dei grossi vasi ed i loro esiti con rilevanti disturbi funzionali; 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, quando associata a patologie del sistema di conduzione; 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 artificiali; il blocco di branca destra completo, quando associato a miocardiopatie o anomalie della conduzione elettrica; la sindrome di Brugada; la sindrome di Lenegre; il blocco di branca sinistra incompleto o completo; gli emblocchi (blocchi fascicolari), quando associati a miocardiopatie o anomalie della conduzione elettrica; i blocchi bifascicolari ed il blocco trifascicolare anche incompleto;

la sindrome del QT lungo; la sindrome del QT corto; l'extrasistolia ventricolare frequente anche se di natura funzionale; le tachiaritmie sopraventricolari e ventricolari a rilevante significativita' clinica; i rumori ed i soffi cardiaci rilevanti, determinati da cardiopatia congenita o acquisita; il prollasso della valvola mitrale con aspetti degenerativi mixomatosi 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 e le ectasie venose estese e voluminose; le flebiti e le altre patologie del circolo venoso ed i loro esiti con rilevanti disturbi trofici o funzionali; la linfostasi costituzionale o acquisita di grado inabilitante; le emorroidi croniche, voluminose e molteplici.

13. Le infermita' ed imperfezioni dell'apparato digerente e dell'addome: le malformazioni e le malattie croniche delle ghiandole e dei dotti salivari che producono rilevanti 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 rilevanti alterazioni anatomo-funzionali; le ernie viscerali; il laparocoele; la splenectomia con alterazione della crasi ematica; la malattia celiaca, in presenza di gravi manifestazioni di malassorbimento e sintomi o segni carenziali, fermo restando che, in assenza di complicanze e in costanza di regime dietetico privo di glutine, tale patologia non costituisce di per se' causa di inidoneita'.

14. Le infermita' e le imperfezioni dell'apparato osteoarticolare e muscolare: tutte le alterazioni dello scheletro consecutive a fatti congeniti, rachitismo, malattie o traumi ostacolanti la funzionalita' organica o alteranti l'euritmia corporea; le malattie ossee o cartilaginee in atto, determinanti limitazioni della funzionalita' articolare; la scoliosi con angolo di Lippman Cobb superiore a 25°; le malattie delle aponeurosi, dei muscoli, dei tendini, delle borse sinoviali e dei legamenti che producono rilevanti alterazioni funzionali o riducono la capacita' di lavoro; 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 motilita' e della sensibilita'; 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 gravita' o riducono la capacita' di lavoro; 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 personalita' e della identita'.

17. Le infermita' 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 rilevanti alterazioni anatomico-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 nefrectomia con alterata funzione renale.

18. Le malattie del sangue, degli organi emopoietici e del sistema reticolo-istiocitario di apprezzabile entita', comprese quelle congenite; le sindromi da immunodeficienza, a carattere congenito o acquisito, anche in fase asintomatica; le eritropatie da deficit enzimatico di grado assoluto, 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 a rilevante espressione clinica; la mucoviscidosi; le sindromi dipendenti da difetti quantitativi o qualitativi degli enzimi di grado assoluto.

20. Le neoplasie: i tumori maligni; gli esiti di trattamento dei tumori maligni quando la stadiazione oncologica e la prognosi di malattia identificano un rischio di recidiva o sussistono rilevanti alterazioni anatomico-funzionali o e' ridotta sensibilmente la capacita' di lavoro; i tumori benigni ed i loro esiti, quando per sede, volume, estensione o numero, comportano rilevanti alterazioni anatomico-funzionali o riducono sensibilmente la capacita' di lavoro.

21. Le patologie della ghiandola mammaria ed i loro esiti quando sono causa di rilevanti alterazioni morfologiche o funzionali; la protesi mammaria, in presenza di complicazioni anatomico-funzionali rilevanti.

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

Ove non diversamente specificato, la non idoneita' e' espressa in relazione a infermita' o lesioni, in atto stabilizzate, che per natura, sede, gravita' e prognosi controindicano lo svolgimento dell'attivita' di lavoro o riducono sensibilmente la capacita' di lavoro.