



Ministero dell'Interno

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

UFFICIO SANITARIO. – AREA DI MEDICINA LEGALE E DI COORDINAMENTO

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER L'EMERGENZA, IL SOCCORSO TECNICO E L'ANTINCENDIO BOSCHIVO
ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA TECNICA
ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LA DIFESA CIVILE E LE POLITICHE DI PROTEZIONE CIVILE
ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LA FORMAZIONE
ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE UMANE
ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE FINANZIARIE
ALLA DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI
ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE LOGISTICHE E STRUMENTALI
ALL'UFFICIO I GABINETTO DEL CAPO DIPARTIMENTO
AGLI UFFICI DI DIRETTA COLLABORAZIONE CON IL CAPO DIPARTIMENTO
ALL'UFFICIO DEL CAPO DEL C.N.VV.F.
AGLI UFFICI DI DIRETTA COLLABORAZIONE CON IL CAPO DEL C.N.VV.F.
ALL'UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO
ALLE DIREZIONI INTERREGIONALI E REGIONALI VV.F.
AI COMANDI PROVINCIALI VV.F.
ALLA SCUOLA DI FORMAZIONE OPERATIVA
ALLE SCUOLE CENTRALI ANTINCENDI
ALL'ISTITUTO SUPERIORE ANTINCENDI
ALL'UFFICIO SANITARIO - AREA DI MEDICINA DEL LAVORO E FORMAZIONE SANITARIA
ALL'UFFICIO SANITARIO - AREA MEDICA PER LE SPECIALITÀ DEL C.N.VV.F.

LORO INDIRIZZI DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

Oggetto: Interventi di bonifica dei nidi di imenotteri aculeati – Prevenzione del rischio da esposizione ad agenti biologici – Linee guida tecnico-scientifiche.

In relazione alla tematica in oggetto, sono pervenute da alcuni Comandi provinciali richieste di chiarimenti sulle procedure da adottare per la gestione degli interventi per la bonifica dei nidi di imenotteri aculeati e sulle norme di tutela della salute del personale talché, ad integrazione e rettifica di ogni precedente disposizione in materia, si definiscono le seguenti misure di prevenzione, protezione ed attuative medico-legali, i cui contenuti sono stati condivisi con l'Area di Medicina del Lavoro e Formazione Sanitaria dell'Ufficio Sanitario.

Falga
Bertini
Falga



Ministero dell'Interno

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

UFFICIO SANITARIO - AREA DI MEDICINA LEGALE E DI COORDINAMENTO

È da precisare, in primo luogo, che ove ricorrano le condizioni precisate dalla circolare ministeriale EM 2925/3403 del 03/06/2000, gli interventi di bonifica dei nidi di imenotteri aculeati sono classificabili come interventi di soccorso tecnico urgente.

La neutralizzazione dei nidi di imenotteri aculeati può essere un'operazione potenzialmente pericolosa per gli operatori coinvolti nell'operazione di bonifica; le punture di imenotteri costituiscono la causa più frequente di anafilassi occupazionale, da intendere come possibile insorgenza di una grave reazione allergica sistemica o generalizzata, pericolosa per la vita, determinata da fattori scatenanti o da condizioni attribuibili ad un particolare ambiente lavorativo.

La normativa di riferimento, per quanto riguarda gli aspetti di tutela della salute e di sicurezza dei luoghi di lavoro è rappresentata dal D.Lgs. 81/2008.

Gli approfondimenti tecnico-scientifici sulla materia sono consultabili nell'autorevole riferimento bibliografico inerente la pubblicazione "CRITERI PRATICI SULLA GESTIONE DELLA ALLERGIA AL VELENO DI IMENOTTERI: CONSENSUS ITALIANO 2017 SIAAIC (Società Italiana di Allergologia, Asma ed Immunologia Clinica)".

Senza entrare nel dettaglio di aspetti tecnico-sanitari che esulano dalle finalità della presente circolare, si descrivono di seguito gli elementi di cardine della prevenzione primaria del rischio biologico, da attuare nelle richieste di intervento di bonifica dei nidi di imenotteri aculeati.

1. Il personale operativo, compreso il personale volontario, deve essere preventivamente informato e formato sulla gestione tecnico-operativa del rischio specifico da parte del dirigente datore di lavoro, o suo preposto e, per gli aspetti di carattere sanitario, deve ricevere le opportune nozioni sul rischio biologico da parte del medico incaricato/medico competente, nell'ambito delle rispettive attribuzioni di competenza.
2. Trattandosi di intervento di soccorso tecnico urgente "atipico", con caratteristiche assimilabili in parte al rischio NBCR, vige l'obbligo di dotazione e utilizzo di idonei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI), nella fattispecie identificati da tute omologate antipuntura integrali, complete di guanti-calzari-elmetto-visiera specifici (norme EN 340:2003; EN 14325:2004; EN 420:2003; EN 388:2003; EN 374-1:2003).

Le misure di prevenzione devono essere completate, nell'ambito delle singole unità organizzative territoriali (Comandi provinciali e distaccamenti, SCA, SFO), da un'indagine conoscitiva attuata dal medico del Servizio sanitario, eventualmente utilizzando apposito questionario finalizzato a rilevare: 1) sintomi e decorso di pregresse reazioni allergiche a punture di imenotteri; 2) numero di punture; 3) eventuali caratteristiche dell'insetto pungitore; 4) specifici fattori di rischio per gravità della reazione.

L'esito dell'indagine, dovrà essere documentato nel fascicolo sanitario inerente il libretto individuale sanitario e di rischio (L.I.S.E.R.) e il personale operativo che risulti aver presentato una

S. Bertini
Bertini
Folgar



Ministero dell'Interno

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

UFFICIO SANITARIO - AREA DI MEDICINA LEGALE E DI COORDINAMENTO

reazione allergica alla puntura di imenotteri, anche se di lieve entità, dovrà essere avviato al Servizio di Immunologia ed Allergologia Clinica della struttura sanitaria pubblica competente per territorio, per l'effettuazione di una visita allergologica (integrata da test cutanei specifici, eventualmente integrati dal dosaggio su siero di IgE specifiche), al fine di accertare la diagnosi e il grado di "ipersensibilità al veleno degli imenotteri", ovvero di identificare la presenza di un rischio "moderato" o "alto", tale da giustificare l'avvio da parte dello stesso Servizio di Immunologia ed Allergologia al trattamento desensibilizzante di immunoterapia specifica per veleno di imenotteri (Venom Immunotherapy, VIT).

Il principio di tutela della salute dei lavoratori e di sicurezza dei luoghi di lavoro prevede che, per tale ultima tipologia di personale operativo VF identificato a rischio di anafilassi moderato/alto, stante la genesi occupazionale del rischio, sia temporaneamente esonerato in via cautelativa dalle operazioni di soccorso tecnico urgente, procedendo anche all'invio presso la Commissione Medica Ospedaliera (CMO) di competenza territoriale, per la formulazione medico-legale del giudizio di idoneità al servizio d'istituto che, sulla base dell'attuale ordinamento, potrà consistere nell'assegnazione temporanea ex art. 134, comma 2, D.Lvo 217/05.

Si segnala che l'immunoterapia specifica per veleno di imenotteri (VIT) prevede una fase di "induzione" ed una fase di "mantenimento", utile quest'ultima a mantenere lo stato di tolleranza; dal momento che i lavoratori altamente esposti a punture di imenotteri hanno un rischio più elevato di recidiva dopo la sospensione della VIT, gli esperti di settore raccomandano di protrarre il trattamento di mantenimento almeno per tutta la durata della professione a rischio. Il conseguimento della protezione immunomediata, in perdurante fase di "mantenimento", è propedeutico alla rivalutazione del giudizio medico-legale di idoneità al servizio d'istituto incondizionato da parte della C.M.O. competente per territorio.

A corollario di quanto descritto, relativamente alle misure di prevenzione e protezione suindicate, che ove correttamente attuate consentono l'efficace controllo del rischio clinico, si segnala che in ogni caso di reazione acuta maggiore che si dovesse comunque verificare nell'espletamento del servizio d'istituto del personale operativo, a tipo anafilassi acuta (manifestata clinicamente da sintomi respiratori tipo angioedema delle vie aeree superiori o broncospasmo, o da sintomi e segni di ipotensione e shock cardiocircolatorio, o da sintomi gastroenterici tipo nausea, vomito, diarrea e dolori addominali, o da sintomi neurologici a tipo convulsioni, per indicare quelli a maggior frequenza), dovrà essere prontamente attivato il Servizio Sanitario di Urgenza ed Emergenza (Numero Unico di Emergenza 112 o Centrale Operativa 118) o, nel caso di particolare vicinanza logistica, il soggetto colpito da malore potrà essere trasportato con immediatezza al Pronto Soccorso ospedaliero.

A scopo di autoprotezione, in attesa del soccorso sanitario, il personale operativo dovrà attuare i protocolli operativi di gestione delle emergenze sanitarie previsti dal corso "esecutore

*Giulio
Bertini
Folgor*



Ministero dell'Interno

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

UFFICIO SANITARIO – AREA DI MEDICINA LEGALE E DI COORDINAMENTO

T.P.S.S.” (Tecniche di Primo Soccorso Sanitario), così da garantire il supporto di base delle funzioni vitali.

In nessun caso può essere preventivamente consentito il trattamento del paziente che presenti in atto una reazione tipo anafilassi acuta da parte del personale vigifuoco “laico” e, pertanto, non è autorizzata la fornitura e l’uso di farmaci tipo adrenalina per auto-somministrazione, o della terapia corticosteroidea, senza una specifica prescrizione medica, in considerazione della complessità della gestione clinica di tali pazienti e delle responsabilità connesse al trattamento terapeutico, non scovre da ipotesi di responsabilità per lo stesso operatore sanitario.

Pertanto, alla luce di quanto esposto, non è autorizzata, né giustificata dalla vigente legislazione, la dotazione di farmaci specifici come quelli suindicati, nell’ambito della dotazione dei mezzi APS in uso nel Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

Si precisa, inoltre, che i kit di adrenalina auto-iniettabile sono dispensati dal Servizio Sanitario Regionale per particolari categorie di pazienti, individuati in base alla criteriologia diagnostica in precedenza accennata, previa specifica prescrizione medica e formazione all’uso terapeutico del farmaco.

Nell’auspicare la esaustività e chiarezza di quanto argomentato, si allega ad uso dei medici incaricati/medici competenti la pubblicazione relativa ai “Criteri pratici sulla gestione della allergia al veleno di imenotteri: Consensus Italiano - 2017 SIAAIC (Società Italiana di Allergologia, Asma ed Immunologia Clinica)”, per gli approfondimenti utili a dispensare gli adempimenti informativi e formativi del personale.

Utile procedere da parte della Direzione Centrale per le Risorse Logistiche e Strumentali, in collaborazione con la Direzione Centrale per l’Emergenza, il Soccorso Tecnico e l’Antincendio Boschivo e con la Direzione Centrale per la Prevenzione e la Sicurezza Tecnica, ad una ricognizione dei capitolati tecnici dell’equipaggiamento del personale, in merito alla conformità dei requisiti dei DPI indicati al punto 2.

Si rimane a disposizione per ogni eventuale chiarimento, o ulteriore quesito, sulla tematica in argomento.

- *Allegati:* - N. 1 (uno) PDF file “Criteri pratici sulla gestione della allergia al veleno di imenotteri: Consensus Italiano - 2017 SIAAIC (Società Italiana di Allergologia, Asma ed Immunologia Clinica)”.

IL CAPO DEL CORPO NAZIONALE
DEI VIGILI DEL FUOCO

(GIOMI)

*Gianni Berti
Folgori*