



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 14-04-2009 (punto N. 1)

Delibera

N .282

del 14-04-2009

Proponente

CLAUDIO MARTINI

DIREZIONE GENERALE SVILUPPO ECONOMICO

Pubblicità'/Pubblicazione: Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile: Giovanni Vignozzi

Estensore: Paola Pasquinelli

Oggetto:

Piano operativo Antincendi boschivi 2009-2011 - Approvazione indicazioni per l'effettuazione degli accertamenti sanitari di idoneità AIB per i volontari.

Presenti:

AMBROGIO BRENNIA

RICCARDO CONTI

AGOSTINO FRAGAI

FEDERICO GELLI

ENRICO ROSSI

GIANFRANCO SIMONCINI

GIUSEPPE BERTOLUCCI

EUGENIO BARONTI

MARCO BETTI

PAOLO COCCHI

Assenti:

CLAUDIO MARTINI

ANNA RITA BRAMERINI

GIANNI SALVADORI

MASSIMO TOSCHI

ALLEGATI N°: 1

ALLEGATI:

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
1	Si	Cartaceo+Digitale	Documento

Note:

LA GIUNTA REGIONALE

Viste

- la L.R. 21 marzo 2000, n. 39, “Legge forestale della Toscana”, e successive modifiche;
- la Delibera della Giunta regionale n. 55 del 02.02.2009 che approva il Piano Operativo Antincendi Boschivi 2009 – 2011;
- il punto 10.1.3 del Piano Operativo Antincendi Boschivi 2009-2011 che stabilisce, tra l’altro, l’obbligo da parte del volontariato di impiegare personale idoneo all’attività AIB;

Considerato

- che l’idoneità all’attività AIB deve essere accertata attraverso specifici accertamenti sanitari;
- che al fine di rendere maggiormente funzionale l’espletamento degli accertamenti sanitari da parte dei volontari si è ritenuto opportuno elaborare nuove ed univoche indicazioni da parte della Direzione Generale Sviluppo Economico in collaborazione con la Direzione Generale Diritto alla salute e Politiche di Solidarietà;
- che a seguito di specifici incontri tecnici, effettuati dalle suddette Direzioni Generali con le Aziende USL, è stato raggiunto un accordo sulla tipologia degli esami e degli accertamenti clinici da effettuare nonché sul loro costo;
- che sulla base del citato accordo è stato predisposto il documento “Indicazioni per l’effettuazione degli accertamenti sanitari a cui sottoporre i volontari impiegati nell’attività di prevenzione e lotta attiva agli incendi Boschivi”, allegato alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

- di approvare il documento “Indicazioni per l’effettuazione degli accertamenti sanitari a cui sottoporre i volontari impiegati nell’attività di prevenzione e lotta attiva agli incendi Boschivi”, allegato alla presente deliberazione quale sua parte integrante e sostanziale.

Il presente atto soggetto a pubblicazione ai sensi dell’articolo 18 comma 2 lettera a) della L.R. 23/2007, in quanto conclusivo del procedimento amministrativo regionale, è pubblicato integralmente sulla banca degli atti amministrativi della Giunta Regionale.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
VALERIO PELINI

Il Dirigente Responsabile
GIOVANNI VIGNOZZI

Il Direttore Generale
ALBINO CAPORALE

ALLEGATO 1

INDICAZIONI PER L'EFFETTUAZIONE DEGLI ACCERTAMENTI SANITARI FINALIZZATI AL RILASCIO DEL GIUDIZIO DI IDONEITA' AGLI OPERATORI VOLONTARI ANTINCENDI BOSCHIVI.

Considerato che la lotta agli incendi boschivi è un'attività ad alto rischio di infortunio, la Regione Toscana nel Piano Operativo 2009 – 2011 (approvato con Delibera di Giunta n. 55 del 2.2.2009) stabilisce che le Associazioni del volontariato che stipulano convenzioni direttamente con la Regione Toscana o con Enti locali, per effettuare lo spegnimento degli incendi boschivi (lotta attiva), devono, al fine di tutelare la salute dei propri iscritti impegnati in tale servizio, garantire il rispetto dei seguenti requisiti:

- ✘ impiegare operatori/soci volontari maggiorenni
- ✘ impiegare coloro che, dopo aver effettuato i previsti accertamenti sanitari, abbiano ricevuto un giudizio di idoneità positivo
- ✘ inviare i propri iscritti ai corsi di addestramento e aggiornamento organizzati dalla Regione Toscana specificamente per la lotta agli incendi boschivi
- ✘ dotarli degli idonei e specifici Dispositivi di Protezione Individuale, dei mezzi e delle attrezzature conformi alla normativa antinfortunistica vigente.

Pertanto, in osservanza di quanto previsto al punto 10.1.3 del Piano Operativo Antincendi Boschivi 2009-2011, con la presente direttiva la Regione Toscana stabilisce le seguenti indicazioni che devono essere seguite al fine del rilascio dell'idoneità AIB ai volontari che operano nella lotta attiva agli incendi boschivi.

PARTE A

Modalità generali per il rilascio del giudizio di idoneità alle associazioni di volontariato direttamente convenzionate con la Regione Toscana

- 1) La Regione Toscana, attraverso il Settore Programmazione Forestale, prevede un contributo regionale (punto 4.2.3.2. del Piano operativo 2009/2011) per ciascun socio sottoposto al rilascio del giudizio di idoneità, qualunque sia la struttura sanitaria a cui l'Associazione del volontariato si è rivolta.
- 2) Nel caso che gli accertamenti siano eseguiti presso una struttura pubblica, l'Azienda USL dovrà fatturare all'Associazione gli accertamenti sanitari descritti nella Parte C del presente documento, applicando il tariffario regionale attualmente in vigore.
- 3) Gli eventuali ulteriori esami specialistici, ritenuti necessari dal medico per il rilascio del giudizio di idoneità, sono eseguiti con spese a carico dei soci volontari.
- 4) Il giudizio di idoneità deve essere rilasciato da un medico competente così come definito dall'art. 38 del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81. Le Associazioni potranno individuarlo sia presso le Aziende Sanitarie Locali sia presso altre competenti strutture sanitarie private.
- 5) Tale medico deve sottoporre i volontari delle Associazioni agli accertamenti sanitari di cui alla Parte C del presente allegato e con le modalità ivi previste.
- 6) Le Associazioni del volontariato dovranno far effettuare le visite mediche ai propri iscritti di norma una volta ogni due anni, salvo diversa valutazione da parte del medico che può disporre una periodicità più breve.
- 7) Conclusi gli accertamenti sanitari il medico deve rilasciare ad ogni volontario sottoposto alla visita e agli esami lo specifico certificato di cui al presente allegato, con uno dei seguenti giudizi:

Il/La Sig./Sig.ra è

IDONEO/A

INIDONEA/O

a svolgere attività di prevenzione e lotta attiva agli incendi boschivi, salvo variazioni sullo stato di salute che devono essere comunicate prontamente a cura dell'interessato.

8) La struttura sanitaria o il medico che ha rilasciato il giudizio di idoneità devono inviare al Presidente dell'Associazione o della Sezione del volontariato i seguenti documenti.

- elenco contenente i seguenti dati:
 - sezione di appartenenza
 - nome e cognome dei volontari sottoposti a visita
 - data di nascita
 - data della visita
 - giudizio di idoneità relativo
- le fatture quietanzate relative agli accertamenti effettuati.

9) Il Presidente dell'Associazione deve far pervenire alla Regione Toscana – Direzione Generale Sviluppo economico – Settore Programmazione Forestale la seguente documentazione, per ciascuna sezione:

- nome e cognome del medico che ha effettuato gli accertamenti sanitari
- nome e recapito della struttura dove sono stati effettuati gli accertamenti sanitari
- copia dell'elenco di cui al punto 8), contenente sezione di appartenenza, nome e cognome dei volontari sottoposti a visita, data di nascita, data della visita, giudizio di idoneità relativo
- copia dei giustificativi di spesa

10) copia dei giudizi di idoneità deve essere custodita presso la sede dell'Associazione/sezione del volontariato, a disposizione di eventuali controlli da parte della Regione Toscana.

PARTE B

Modalità generali per il rilascio del giudizio di idoneità alle associazioni di volontariato esclusivamente convenzionate con Enti locali

1) Il giudizio di idoneità deve essere rilasciato da un medico competente così come definito dall'art. 38 del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81. Le Associazioni potranno individuarlo sia presso le Aziende Sanitarie Locali sia presso altre competenti strutture sanitarie private.

2) Tale medico deve sottoporre i volontari delle Associazioni agli accertamenti sanitari di cui alla Parte C del presente allegato e con le modalità ivi previste.

3) Le Associazioni del volontariato dovranno far effettuare le visite mediche ai propri iscritti di norma una volta ogni due anni, salvo diversa valutazione da parte del medico che può disporre una periodicità più breve.

4) Conclusi gli accertamenti sanitari il medico deve rilasciare ad ogni volontario sottoposto alla visita e agli esami lo specifico certificato di cui al presente allegato, con uno dei seguenti giudizi:

Il/La Sig./Sig.ra è

IDONEO/A

INIDONEA/O

a svolgere attività di prevenzione e lotta attiva agli incendi boschivi, salvo variazioni sullo stato di salute che devono essere comunicate prontamente a cura dell'interessato.

5) La struttura sanitaria o il medico che ha rilasciato il giudizio di idoneità devono inviare al Presidente dell'Associazione o della Sezione del volontariato i seguenti documenti.

- elenco contenente i seguenti dati: sezione di appartenenza, nome e cognome dei volontari sottoposti a visita, data di nascita, data della visita, giudizio di idoneità relativo
- le fatture quietanzate relative agli accertamenti effettuati.

6) copia dei giudizi di idoneità deve essere custodita presso la sede dell'Associazione/sezione del volontariato.

PARTE C

Indicazioni per il Medico competente incaricato a rilasciare il giudizio di idoneità.

Descrizione mansioni “Operatore squadra AIB”

L'operatore AIB non può operare diversamente da quanto disposto dal Direttore delle Operazioni Antincendio Boschivo (DO AIB) e dal proprio Caposquadra ed è quindi direttamente responsabile delle operazioni che conduce in autonomia o in modo contrario alle disposizioni ricevute e che possono compromettere la sicurezza propria e delle altre persone.

Deve inoltre, conformemente a quanto gli è stato spiegato durante le attività di addestramento e informazione:

- utilizzare correttamente le attrezzature a motore, le attrezzature manuali, i mezzi di trasporto e ogni altro dispositivo utile alla propria attività e messo a sua disposizione
- indossare sempre in modo corretto i DPI messi a sua disposizione
- segnalare immediatamente al Caposquadra o, in sua assenza alle strutture di coordinamento e direzione, le eventuali condizioni di pericolo

L'intervento di spegnimento di un incendio boschivo presuppone un insieme di attività da parte dell'operatore molto differenziate tra loro:

avvistamento: svolto da torrette (altezza da terra variabile da 5 a 15 mt., con accesso da scala fissa in muratura o a pioli) o punti fissi panoramici. Si tratta di un servizio che viene svolto quasi esclusivamente nel periodo estivo, indicativamente da giugno a settembre, in relazione all'andamento meteorologico;

pattugliamento mobile: svolto con automezzi fuoristrada percorrendo sia viabilità ordinaria che strade forestali. Questo tipo di servizio viene svolto prevalentemente nel periodo estivo ma può essere attivato anche nei restanti periodi dell'anno in relazione all'andamento stagionale ed alle effettive necessità del momento;

spegnimento: consiste nella totale estinzione delle fiamme attive utilizzando mezzi ed attrezzature AIB, acqua ed attrezzi manuali, attraverso le tecniche di attacco diretto ed indiretto ritenute più idonee per il tipo di incendio da affrontare ed in considerazione delle forze disponibili:

- attacco diretto da terra, consiste nell'intervento diretto sul fronte di fiamma utilizzando acqua distribuita tramite manichette o naspi, da autobotti o fuoristrada allestiti con

moduli antincendio. In questo caso l'operatore deve predisporre la "linea", vale a dire deve disporre le tubazioni necessarie a trasportare l'acqua dal mezzo AIB alle lance per la diffusione dell'acqua. Durante questo tipo di attacco l'operatore può anche impiegare attrezzi manuali quali flabello battifiamma, pala, zappa, etc.;

- attacco indiretto da terra, l'operatore interviene lontano dal fronte di fiamma e utilizza attrezzi manuali quali zappa, accetta, etc. e/o saltuariamente meccanici (decespugliatore, motosega) per poter realizzare una fascia di controllo/sicurezza (staccata);
- operazioni di rifornimento acqua nei serbatoi dei mezzi antincendio
- montaggio di vasche temporanee per costituire invasi artificiali da cui gli automezzi AIB o gli elicotteri possono attingere acqua

bonifica: consiste nella messa in sicurezza del perimetro dell'incendio. L'operatore provvede a realizzare, con attrezzi manuali o a motore, uno stacco (fascia in cui si scopre il terreno fino allo strato minerale) tra l'area bruciata e la vegetazione non interessata dall'incendio;

controllo: una volta spento l'incendio e bonificata l'area può essere necessario che l'operatore presidi la zona interessata dall'incendio per intervenire prontamente in caso di eventuali riprese.

Tutte queste attività richiedono la disponibilità di operatori addetti alla guida di mezzi fuoristrada allestiti con moduli antincendio e di mezzi pesanti (autobotti). In casi particolari può rendersi necessario il trasporto di operatori sugli elicotteri AIB regionali.

Breve descrizione dei rischi connessi all'intervento di spegnimento

La varietà di soprassuoli presenti sul territorio regionale e le differenti caratteristiche geomorfologiche determinano una casistica articolata delle tipologie di rischio a cui possono essere esposti gli operatori.

In relazione al tipo di vegetazione si possono determinare differenti tipi di incendio (radente, di chioma, sotterraneo), che, in presenza di fattori ambientali e climatici quali orografia, presenza vento, etc, condizionano fortemente l'andamento dell'incendio, le tecniche di attacco adottate e i mezzi ed attrezzature utilizzati negli interventi di repressione.

Durante un incendio in bosco si possono creare turbolenze in grado di determinare un repentino cambio di direzione delle fiamme e del fumo, ciò può causare all'operatore danni da ustioni per il contatto localizzato accidentale con parti ardenti o surriscaldate e, nei casi più drammatici l'operatore può venire circondato dal fuoco con ustioni gravi.

L'elevata presenza di fumi e vapori può inoltre provocare difficoltà respiratorie e, se hanno alte temperature, si possono verificare ustioni delle prime vie respiratorie fino al soffocamento.

Le alte temperature dell'aria, unite agli elevati sforzi fisici richiesti, in un ambiente scarsamente ossigenato, condizionano fortemente l'operatività del personale e sono frequenti i malesseri dovuti ad una non corretta termoregolazione corporea.

Non sono da trascurare i pericoli derivanti dalla necessità di spostarsi in un ambiente difficile (pendenze elevate, terreno sconnesso e scivoloso, vegetazione fitta ed intricata), con bassa visibilità. Data la tipologia dell'ambiente in cui opera l'operatore può cadere in scarpate o dirupi oppure essere colpito da oggetti provenienti dall'alto (pietre che rotolano, caduta di rami). Spesso le ferite sono dovute a cadute sulle pietre o a slogature a causa del terreno accidentato nonché a urti con ostacoli e piante durante la penetrazione in aree fittamente boscate.

L'operatore si può procurare lesioni con attrezzi sia durante il trasporto che durante l'utilizzo.

Nella guida con mezzi fuoristrada, in particolare allestiti AIB, si possono verificare scontri, investimenti, ribaltamento del veicoli, specie durante i trasferimenti di urgenza.

L'intervento prolungato in condizioni di lavoro gravose espone l'operatore ad uno stato di stress fisico che tende ad aumentare i casi di infortunio, dato il maggiore affaticamento del soggetto e la diminuzione di concentrazione. Nei momenti ad alto pericolo che possono determinare stati d'ansia e/o paura o nelle fasi che richiedono un elevato sforzo fisico, l'operatore può essere portato a concentrarsi su un determinato pericolo, trascurando gli altri che sono poi quelli che gli procurano un danno (ad esempio l'operatore pensa a spegnere le fiamme e non si accorge che sta per essere colpito da un sasso rotolato dall'alto).

Di seguito si riportano schematicamente i rischi a cui gli operatori possono essere esposti durante la lotta attiva e i principali danni:

RISCHI	DANNI
Rischi termici: <ul style="list-style-type: none">- calore convettivo/radiante- calore conduttivo- calore da contatto- fiamma, fiammata- particelle incandescenti	Ustione Ipertermia Disidratazione Colpi di calore
Rischi ambientali: <ul style="list-style-type: none">- ambiente freddo (incendi invernali)	Ipertermia

- ambiente caldo (incendi estivi)	Disidratazione Colpi di calore
Rischio fumi e particolato	Asfissia Intossicazione Irritazione vie respiratorie Irritazione occhi
Rischi meccanici da attrezzi - manuali - meccanici	Tagli Penetrazione Abrasione Fratture, distorsioni, contusioni
Rischi meccanici da ambiente - terreno - alberi - animali e insetti	Tagli Penetrazione Abrasione Fratture, distorsioni, contusioni Morsi e punture
Rischi dovuti a scarsa visibilità	

Tempo di esposizione

In ragione delle variabili che caratterizzano l'andamento degli incendi boschivi e quindi l'effettuazione dell'attività AIB (andamento climatico, posizione geografica, disponibilità personale dell'operatore/volontario a svolgere n. servizi l'anno, ecc.) è impossibile determinare un tempo di esposizione ai diversi fattori di rischio. Si può dire che l'attività antincendi boschivi è un'attività saltuaria e discontinua, con una prevalenza nei mesi estivi.

Accertamenti sanitari e rilascio giudizio di idoneità

In relazione alle diverse attività che gli operatori/soci volontari sono chiamati ad eseguire, il giudizio di idoneità deve riferirsi a operatore/socio volontario che deve svolgere tutte le mansioni descritte in questo documento.

Ai fini del rilascio del giudizio di idoneità il medico deve sottoporre gli operatori volontari ai seguenti accertamenti:

- visita medica generale con raccolta anamnestica dei sintomi
- ECG di base
- Prove di funzionalità respiratoria

e deve inoltre verificare la validità della copertura vaccinale nei confronti del tetano; in caso di non copertura vaccinale deve essere effettuata la prima vaccinazione o il richiamo (direttamente o inviando il volontario alle strutture pubbliche competenti).

A seguito della anamnesi patologica e della visita medica il medico potrà integrare con ulteriori accertamenti che riterrà opportuni. In questo caso il medico attenderà gli esiti di questi ultimi per procedere al rilascio del giudizio di idoneità.

Possono essere ritenuti validi gli esami di laboratorio e strumentali già effettuati per altri motivi dal volontario. Indicativamente per quanto riguarda gli esami di laboratorio quelli effettuati negli ultimi tre (3) mesi e per quanto riguarda gli esami strumentali quelli effettuati negli ultimi sei (6) mesi rispetto alla visita.

Conclusi gli accertamenti il medico deve rilasciare, per ogni volontario, il giudizio di idoneità compilando il fac-simile allegato in ogni sua parte e consegnarlo al diretto interessato.

Il giudizio potrà essere esclusivamente “IDONEO all’attività AIB” o “NON IDONEO all’attività AIB”, pertanto eventuali giudizi tipo “idoneo/a con prescrizioni” – “idoneo/a con limitazioni”, “inidoneo/a temporaneamente” – “inidoneo/a permanentemente” verranno ricondotti dalla Regione Toscana ad un giudizio di non idoneità.

La periodicità di tali accertamenti viene stabilita di norma in una volta ogni due anni, salvo diversa valutazione da parte del medico che può disporre una periodicità più breve.

Il medico incaricato al rilascio del giudizio di idoneità, deve inviare al Presidente dell’Associazione o della Sezione del volontariato i seguenti documenti.

- ♦ elenco contenente i seguenti dati:
 - 1) sezione di appartenenza
 - 2) nome e cognome dei volontari sottoposti a visita
 - 3) data di nascita
 - 4) data della visita
 - 5) giudizio di idoneità relativo
- ♦ le fatture quietanzate relative agli accertamenti effettuati.