

Allegato C
(articoli 19 e 20)**RUOLO DEI SOMMOZZATORI****Parte I – Requisiti d'idoneità fisica e psichica**

Costituisce requisito di idoneità fisica l'assenza di tutte le patologie di seguito riportate:

A. PESO CORPOREO

- A1. Indice di Massa Corporea (IMC o BMI, acronimo inglese di body mass index) $< 19 \text{ kg/m}^2$ e $> 30 \text{ kg/m}^2$;

B. PATOLOGIE NEUROLOGICHE

- B1. L'epilessia e le malattie del sistema nervoso centrale, periferico o autonomo e i loro esiti ad incidenza funzionale, rilevate con la diagnostica strumentale:
1. idisturbi della motilità e della sensibilità;
 2. le sindromi dei nervi cranici, delle radici, dei plessi nervosi, dei nervi periferici.
- B2. Le sindromi cerebellari;
- B3. Le sindromi del tronco encefalico e del midollo spinale;
- B4. Le cefalee e le algie cranio-facciali, quando accompagnate da disturbi visivi, motori, sensoriali o eccessiva sonnolenza o quando per il grado e la frequenza della sintomatologia assumono carattere di gravità o riducono la capacità di lavoro;
- B5. Le vasculopatie cerebrali e spinali in atto e/o i postumi;
- B6. Le radicolopatie croniche da patologie vertebrali di rilievo clinico significativo con alterazione dell'esame neurologico o dell'esame elettromiografico;
- B7. Il morbo di Parkinson e i parkinsonismi;
- B8. Le craniotomie;
- B9. I pregressi interventi sul rachide e gli esiti di traumi cranio-encefalici e midollari, con limitazioni funzionali, confermati dalla diagnostica strumentale;
- B10. Esiti neurologici da incidente da decompressione.

Non è causa di non idoneità l'evidenza E.E.G. di:

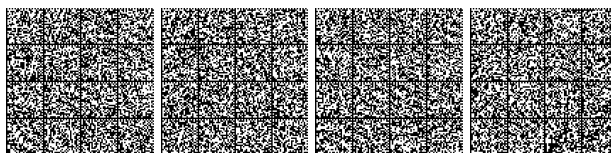
- un ritmo alfa lento;
- un tracciato desincronizzato;



- attività 5/7 Hz in sede fronto-centro-parietale sporadica di voltaggio inferiore a 50 microvolt simmetrica;
- attività beta diffusa di basso voltaggio;
- attività lenta di trascinarsi durante la Stimolazione Luminosa Intermittente (S.L.I.).

C. PATOLOGIE DELL'ORECCHIO, NASO E GOLA

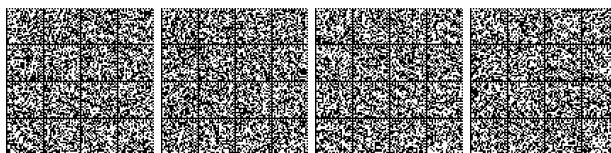
- C1. Patologie cronicizzate orecchio esterno:
1. condotto uditivo esterno (CUE) bloccato con impossibilità di visualizzare la membrana timpanica (MT);
 2. atrofia o ampia cicatrice MT;
 3. esostosi complicate da infezioni recidivanti del CUE.
- C2. Otite media acuta e cronica;
- C3. Emorragia nella MT, orecchio medio e/o perforazione (perforazione grado O' Neill 2 o equivalente), gli esiti della perforazione timpanica devono essere valutati in rapporto alla funzionalità timpanica residua;
- C4. Interventi chirurgici ORL:
1. drenaggio membrana timpanica in sede;
 2. timpanoplastica di tipo 1 (miringoplastica);
 3. mastoidectomia;
 4. interventi per migliorare l'udito quali:
 - tutti i casi di sostituzione totale della catena di ossicini (TORP), la disfunzione della tuba di Eustachio;
 - i dispositivi elettronici impiantati (qualunque sia la pressione assoluta massima di esposizione tollerata dal dispositivo, come indicato nella relativa scheda tecnica).
 5. ipostumi degli interventi chirurgici sull'orecchio interno;
 6. la correzione chirurgica di stenosi delle prime vie aeree;
 7. la presenza di tracheostomia.
- C5. Vertigini:
1. vertigini acute quali disturbi acuti dell'equilibrio, disfunzione vestibolare bilaterale;
 2. vertigini croniche quali il disturbo cronico dell'equilibrio sia durante la normale vita quotidiana che solo durante lavoro intenso, vertigine alternobarica ricorrente;
 3. cinetosi ovvero sintomi gravi di cinetosi (mal di mare) e/o essere soggetto ad effetti collaterali dei farmaci assunti per la prevenzione della cinetosi.
- C6. Le sindromi di Menière e menieriformi;
- C7. Le patologie dell'orecchio interno con riferimento alla classificazione International Bureau for Audiophonology (BIAP, 1996);



- C8. Le ipoacusie anche monolaterali >20 dB calcolate come media alle frequenze 500, 1000, 2000 e 4000 Hz (la voce di conversazione è percepita normalmente senza disagio sociale) fino alla sordità completa (cofosi);
- C9. Il recupero incompleto dell'udito dopo episodio di ipoacusia neurosensoriale improvvisa;
- C10. Patologia del naso quali:
1. epistassi ricorrenti;
 2. alterata funzionalità tubarica accertata con impedenziometria;
 3. incapacità di compensare l'orecchio medio e i seni paranasali;
 4. rinosinusite cronica con ostruzione degli osti sinusali in presenza o meno di polipi.
- C11. Patologie della cavità orale e delle labbra, dei denti e/o loro esiti, che comportino l'incapacità o la difficoltà di mantenere il boccaglio standard o che costituiscono un rischio specifico nelle immersioni profonde.
- C12. Presenza d'impianto (osteointegrazione) con trapianto osseo e/o chirurgia del seno paranasale con esiti o presenza di protesi rimovibili. In caso di dispositivi ortodontici fissi, artralgia temporomandibolare, barodontalgia (odontalgia correlata alla variazione della pressione idrostatica) è richiesta consulenza odontoiatrica;
- C13. Le patologie delle prime vie aeree e del collo quali:
1. disfunzione delle corde vocali;
 2. paralisi del nervo laringeo bilaterale oppure unilaterale con disfunzione vocale associata o meno a disfunzione polmonare;
 3. laringocele non trattato chirurgicamente, esito di tracheostomia, stenosi significativa;
 4. precedente frattura della base cranica che abbia coinvolto l'osso temporale associata a rottura della capsula otica (struttura cartilaginea che contiene e protegge il labirinto auricolare) o perdita di liquido cerebrospinale;
 5. qualsiasi sindrome dolorosa regionale complessa facciale (come la nevralgia del trigemino) non trattata che possa essere confusa con la patologia da decompressione (PDD).

D. PATOLOGIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE

- D1. L'angina pectoris;
- D2. I postumi dell'infarto del miocardio con o senza patologia ventricolare sinistra;
- D3. Lo scompenso cardiaco congestizio;
- D4. Ogni tipo d'intervento di rivascularizzazione coronarica;
- D5. Il blocco di branca sinistra incompleto o completo; gli emblocchi (blocchi fascicolari), quando associati a miocardiopatie o anomalie della conduzione elettrica;
- D6. La bradicardia sinusale < 40 b.p.m. quando associata a patologie del sistema di conduzione;
- D7. La sindrome di Wolff Parkinson White;
- D8. Le tachicardie sopraventricolari a rilevante significatività clinica;



- D9. L'extrasistolia ventricolare frequente, qualora si verificano:
1. bigeminismo;
 2. extrasistolia polimorfa;
 3. salve consecutive maggiori di tre;
 4. tachicardia ventricolare;
 5. fenomeno R su T.
- D10. L'ipertensione arteriosa quando, ad una monitoraggio nel tempo, supera i valori di 135/85 mmHg, in assenza totale di danni d'organo, non è ammessa la terapia farmacologica antipertensiva;
- D11. La sindrome del QT lungo (non iatrogeno o farmaco indotto);
- D12. La sindrome del QT corto;
- D13. La stenosi e l'insufficienza aortica e mitralica anche di grado medio;
- D14. Il prollasso della mitrale, emodinamicamente significativo;
- D15. Le patologie congenite del cuore inclusa la pervietà del forame ovale, anche se precedentemente operata;
- D16. Le comunicazioni dx-sin, anche in sede extracardiaca;
- D17. Il morbo di Reynaud;
- D18. I portatori di Pacemaker o altro dispositivo medicale cardiaco;
- D19. La cardiomiopatia ipertrofica e la miocardiopatia dilatativa;
- D20. Tutte le protesi cardiovascolari;
- D21. Le malattie dei vasi che comportino alterazioni emodinamiche e/o siano a rischio di complicazioni.
- D22. Le flebiti, le arteriopatie, l'insufficienza arteriosa/venosa cronica e le altre patologie del circolo arterioso/venoso;
- D23. La linfostasi costituzionale o acquisita di grado inabilitante.

E. PATOLOGIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- E1. L'asma bronchiale in tutte le sue manifestazioni 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 ovvero che risultino in deficit respiratorio restrittivo od ostruttivo con indice ventilatorio di Tiffeneau inferiore al 75%;
- E2. Le malattie della pleura ed i loro esiti, quando sono causa di rilevanti disturbi funzionali o riducono sensibilmente la capacità di lavoro;
- E3. Le cisti e i tumori polmonari;
- E4. Le infezioni polmonari in atto quando esitano in reliquati quali fibrosi, cavità ed enfisema.
- E5. I postumi e gli esiti delle toracotomie di qualunque tipo;
- E6. Sindrome da apnea ostruttiva nel sonno (OSAS).

F. PATOLOGIE ENDOCRINO- METABOLICHE



- F1. Le sindromi dipendenti da alterata funzione delle ghiandole endocrine che esitino in disturbi funzionali:
1. ipotiroidismo non controllato farmacologicamente;
 2. ipertiroidismo;
 3. tireopatia uni o multi nodulare sintomatica, immersa o con deviazione della trachea;
 4. micro o macro adenoma ipofisario secernente o qualsiasi altra lesione ipofisaria che comporti compromissione delle strutture circostanti;
 5. pregressi interventi trans-sfenoidali che esitino in alterazioni funzionali.
- F2. Il diabete mellito in tutte le sue forme anche se farmacologicamente controllato;
- F3. Alterazione del metabolismo Calcio/Fosforo e condizione di ipoparatiroidismo e iperparatiroidismo in atto;
- F4. Tutte le patologie endocrine accertate quando limitano la permanenza e le performances subacquee.

G. PATOLOGIE IMMUNO-EMATOLOGICHE

- G1. Qualsiasi malattia del sangue conclamata o sospettata per la rilevazione all'esame obiettivo di linfadenopatia, epatomegalia, splenomegalia;
- G2. Anemia con capacità cardiopolmonare alterata (all'ECG da sforzo METS < 8 e/o dispnea ipotensione arteriosa);
- G3. Anemia falciforme;
- G4. Beta talassemia major;
- G5. Crioglobulinemia;
- G6. Utilizzo di anticoagulanti;
- G7. Alterazione della coagulazione in terapia con anticoagulanti (TAO, NAO) sulla base della valutazione degli indici della coagulazione (PT, PTT – INR, conta piastrinica < 150.000 u/ μ l);
- G8. Trombofilia, trombocitopenia;
- G9. Policitemia (emoglobina >17g/dl, ematocrito > 54% negli uomini e emoglobina >15g/dl, ematocrito > 47% nelle donne) di ogni tipo in presenza di danno d'organo compresa l'alterazione del visus (come fosfeni), dell'udito (come acufeni), l'eritrosi (arrossamento cutaneo a carattere infiammatorio) e ogni altra emopatia mieloproliferativa a carico delle cellule staminali del midollo emopoietico;
- G10. La mielofibrosi idiopatica;
- G11. La trombocitemia essenziale;
- G12. Sindrome mieloproliferativa cronica;
- G13. Leucemia mieloide cronica;
- G14. Leucemia linfoide;
- G15. Altre neoplasie di interesse ematologico;



G16. Patologie autoimmuni sistemiche che interferiscano con le performance richieste per le attività subacquee.

H. PATOLOGIE DELL'APPARATO GASTRO – ENTERICO

- H1. Le malattie infiammatorie intestinali croniche e in fase acuta (ulcera peptica e duodenale in atto)
- H2. Grave reflusso gastroesofageo ovvero RGE associato a complicanze, come ulcere ed erosioni della parete esofagea (esofagite erosiva) o restringimenti del calibro dell'esofago (stenosi) e/o qualsiasi altra condizione che, sebbene in terapia appropriata, interferisca con le performance richieste per le attività subacquee;
- H3. L'ernia iatale paraesofagea o incarcerata;
- H4. Le ernie di grado elevato: ombelicali, inguinoscrotali;
- H5. Acalasia;
- H6. Le emorroidi di III grado, voluminose e molteplici;
- H7. Epatopatie.

I. PATOLOGIE DELL'APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO

- I1. Tutte le malattie ed i traumi con postumi invalidanti;
- I2. Gli stati morbosi ossei derivanti da alterazioni ossee focali o sistemiche;
- I3. Le miopatie degenerative croniche;
- I4. Le lussazioni articolari recidivanti e/o abituali;
- I5. Le malattie articolari degenerative.

J. PATOLOGIE DERMATOLOGICHE

- J1. Le dermopatie che impediscano l'uso della maschera, del boccaglio e della muta;
- J2. Qualsiasi condizione che possa influenzare il controllo termico;
- J3. I gravi disturbi esfoliativi;
- J4. Le malattie cutanee acute e croniche, di qualsiasi natura, che determinino alterazioni della barriera cutanea.

K. PATOLOGIE OCULARI

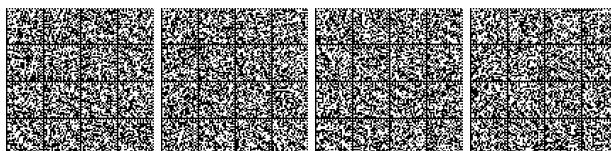
- K1. Le malformazioni, le imperfezioni e le patologie degli annessi oculari, delle palpebre, della congiuntiva e dell'apparato lacrimale, quando sono causa di rilevanti limitazioni funzionali o sono tali da compromettere la funzione visiva, anche se monolaterali o se influiscono sulla normale motilità dei bulbi oculari, ovvero ne provocano la cronica irritazione;



- K2. I disturbi della motilità dei muscoli estrinseci del globo oculare di tipo manifesto o latente (tropie/forie), quando sono causa di diplopia o di difetti del campo visivo, anche monoculare o quando producono alterazioni della visione binoculare ovvero del senso stereoscopico;
- K3. Le anomalie del senso luminoso;
- K4. Le malformazioni, le imperfezioni, le patologie dell'orbita, dei bulbi oculari ovvero dei nervi ottici e i loro esiti funzionali, anche se monolaterali;
- K5. Il cheratocono;
- K6. Le retinopatie e il distacco di retina in atto, pregresso e/o trattato;
- K7. Il glaucoma;
- K8. 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 prestabiliti;
 2. non residuano alterazioni della trasparenza dei mezzi diottrici;
 3. risultano assenti patologie vitreo-retiniche.
- K9. Le alterazioni morfologiche di sede e di trasparenza del cristallino, l'afachia. In caso di interventi chirurgici per cataratta, l'idoneità è confermata a condizione che:
1. La lentina sia inserita in camera posteriore e non anteriore;
 2. non ci siano deiscenze delle ferite operatorie, - ci sia normale centratura e funzionalità della pupilla;
 3. assenza di aderenze irido-corneali e irido-lenticolari;
 4. pressione oculare nei limiti della norma.
- K10. Visus naturale inferiore a 14/10 complessivi, quale somma del visus dei due occhi, o visus inferiore a 6/10 nell'occhio che presenta il visus più ridotto (non è ammessa la correzione con lenti), alterazione di:
1. campo visivo e motilità oculari;
 2. annessi oculari, mezzi diottrici;
 3. fondo oculare;
 4. senso stereoscopico;
 5. visione binoculare;
 6. senso cromatico verificato attraverso le tavole pseudoisocromatiche (Tavole di Ishihara).

L. PATOLOGIE PSICHIATRICHE

- L1. Le sindromi e i disturbi mentali organici, i disturbi schizofrenici, i disturbi dissociativi e deliranti e altri disturbi psicotici;



- L2. Il disturbo post-traumatico da stress;
- L3. Le psiconevrosi, i disturbi depressivi, i disturbi dell'umore e i disturbi di ansia e le fobie;
- L4. I disturbi somatoformi e da conversione;
- L5. I disturbi di personalità e della identità, tali da compromettere significativamente la sfera personale e socio-lavorativa del soggetto, anche in presenza di psicoterapia in atto;
- L6. I trattamenti specifici neuro-psicofarmacologici;
- L7. L'alcolismo e le patologie correlate al consumo di bevande alcoliche, le tossicomanie e l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope accertate con i relativi test tossicologici, le intossicazioni croniche di origine esogena, con compromissione psichica o organica.

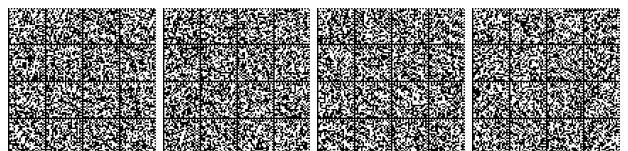
M. REQUISITI PSICO-ATTITUDINALI

Il personale specialista sommozzatore deve possedere, adeguate capacità intellettive, emotive, comportamentali, socio-relazionali, di autocontrollo, di assunzione di responsabilità decisionali e di gestione pratica di situazioni lavorative ed eventi critici con particolare riferimento a:

- M1. Attitudine a controllare ed elaborare situazioni impreviste con rapida capacità risolutiva; assunzione di responsabilità finalizzata ad agire in sicurezza nell'espletamento dei compiti propri della qualifica; predisposizione al cambiamento; capacità di comunicazione e determinazione operativa;
- M2. Capacità di analisi e di assumere iniziative e ruoli decisionali in situazione di complessità operativa di gruppo; adeguata capacità di percezione, attenzione, memorizzazione ed esecuzione dei compiti assegnati; adeguata resistenza psico-fisica allo stress;
- M3. Capacità di relazione finalizzata all'integrazione ed operatività di gruppo semplice e complesso, nonché capacità di adattarsi in contesti di lavoro formalmente organizzati; autonomia, adattabilità e controllo.

N. ALTRE PATOLOGIE

- N1. 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;
- N2. Tutte le patologie o i residui invalidanti, anche non comprese in questo elenco, che interferiscano con le performances richieste per le attività subacquee.



Parte II– Requisiti d’idoneità attitudinale

Verifica delle seguenti abilità:

1. 33 m di nuoto in immersione stile rana;
2. 100 m di nuoto in superficie in stile Crawl in un tempo non superiore a 120”;
3. sostentamento verticale di una zavorra di 4 kg per 60”;
4. ingresso in acqua da un’altezza di 3 m;
5. Apnea statica in acqua a 0,5 m per un tempo non inferiore a 60”.

Parte III – Titoli di studio

Lauree magistrali di seguito indicate:

1. laurea magistrale conseguita nell’ambito delle facoltà di ingegneria e architettura punti 2
2. laurea magistrale in scienze e tecnologie della navigazione (LM-72) punti 2

Lauree di seguito indicate:

1. Laurea conseguita nell’ambito delle facoltà di ingegneria e architettura punti 1
2. Laurea in tecnologie della navigazione (L-28) punti 1

Diplomi di seguito indicati:

1. Diploma di perito tecnico addetto ai lavori subacquei o attestato di qualifica professionale di operatore tecnico subacqueo rilasciato da istituto di Stato o Ente legalmente riconosciuto punti 1

Conoscenza delle lingue

1. Inglese livello B2 (QCER) o superiore punti 1

Parte IV – Titoli professionali

Aver prestato servizio, per almeno un anno, nella qualità di sommozzatore, nei seguenti Corpi dello Stato: Marina militare, Esercito italiano, Carabinieri, Polizia di Stato, Guardia di finanza, Capitaneria di porto o di incursore o palombaro nella Marina militare. punti 2

