



Prot. 0020592 DGPRES-DGPRES-P del
28/09/2012

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ PUBBLICA E INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE
UFFICIO 03 ex DGPRES - Coordinamento Uffici
di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF)

N. DGPRES.III/P/C.1.a. /20592

Risposta al Foglio del
N.

Roma, 28 settembre 2012

Agli USMAF
Loro sedi

Alle Unità Territoriali
Loro sedi

E, p.c. Ministero delle Infrastrutture e dei
Trasporti Direzione generale
Trasporto Marittimo e vie d'acque
Interne
Mail dg.tm@pec.mit.gov.it

Comando Generale del Corpo delle
Capitanerie di Porto
Mail CGCP@PEC.mit.gov.it

All. -----

O G G E T T O: Decreto 28 febbraio 2012 “Modificazioni delle disposizioni concernenti i medicinali, gli oggetti di medicatura e gli utensili di cui devono essere provviste le navi nazionali destinate al traffico mercantile, alla pesca e al diporto nautico” (Gazzetta Ufficiale n. 183 del 7 agosto 2012) – Note esplicative e precisazioni.

In riferimento al decreto in oggetto, con il quale è stato aggiornato il DM 25 maggio 1988, n. 279, si ritiene utile, anche a seguito di specifici quesiti prevenuti da alcuni di codesti Uffici e dall'utenza, fornire le seguenti precisazioni e note esplicative.

1) Dotazioni minime

Le tabelle allegate al decreto in questione, come già quelle allegate al DM 279/1988, rappresentano le dotazioni *MINIME* che devono essere garantite a bordo delle navi mercantili battenti bandiera nazionale affinché ne venga autorizzata la “spedizione”, vale a dire la partenza dal porto, da parte dell'Autorità marittima.

Tuttavia, il quantitativo indicato di medicinali, materiali di medicazione ed utensili, in quanto dotazione *MINIMA*, potrebbe risultare non sempre sufficiente, in relazione al numero delle persone presenti a bordo della nave, alla attività svolta da questa ed alle possibili emergenze cui l'unità può andare incontro in ragione della sua specifica attività nonché di eventi naturali o provocati dall'uomo.

Quanto sopra assume maggiore rilevanza se riferito a navi passeggeri destinate ai servizi di crociera, in cui in base al numero di persone imbarcate, alla distanza tra gli scali programmati e al numero dei potenziali utenti, le dotazioni di medicinali e materiali devono necessariamente essere proporzionate in modo da soddisfare tutte le necessità ipotizzabili durante il viaggio.

Bisogna oltretutto considerare come il numero dei passeggeri imbarcati non sia mai stato - fino oggi - un elemento determinante per la consistenza quantitativa della dotazione di bordo dei farmaci, e questo neanche nella normativa aggiornata.

La specifica analisi del rischio soprarichiamata, nonché il numero di persone imbarcate tra membri dell'equipaggio ed eventuali passeggeri, dovrebbero quindi portare ad un approvvigionamento che consenta, ad utilizzo avvenuto, la conservazione della dotazione minima obbligatoria con le possibili tolleranze dettate dal buon senso e dalla effettiva situazione a bordo.

La quantificazione delle dotazioni di medicinali e di altro materiale sanitario ricade pertanto nelle responsabilità del Medico di Bordo Direttore Sanitario e dell'Armatore, il quale ha anche la responsabilità dell'applicazione della normativa relativa alla sicurezza del lavoro sulle navi mercantili nazionali (D. lgs 271 del 27 luglio 1999), inclusa la adeguata disponibilità di medicinali, materiale sanitario e dispositivi di protezione individuale in relazione agli specifici rischi lavorativi del personale imbarcato.

Giova in proposito ricordare, inoltre, l'obbligo previsto dalla vigente normativa che impone di detenere, tra le dotazioni di bordo, i farmaci e quant'altro necessario, in occasione del trasporto di materiale e sostanze pericolose, sempre a seguito di una accurata e puntuale analisi del rischio.

2) Attrezzature

Le Tabelle allegate al DM 28 febbraio 2012 non comprendono le attrezzature e gli arredi che devono essere comunque presenti a bordo e che rappresentano un prerequisito per il funzionamento del servizio sanitario della nave.

Per le navi ove sono previsti un apposito locale infermeria e/o un ospedale di bordo, si annoverano, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo: il frigorifero, la sterilizzatrice, il lettino visite, il lavandino, le lampade direzionali, gli armadietti e le vetrinette per la conservazione dei materiali, i locali ed i servizi igienici, le docce e quant'altro dovrà risultare anche in sede di verifica delle condizioni di igiene ed abitabilità o di idoneità trasporto passeggeri per il rilascio delle certificazioni previste dalla normativa vigente.

3) Risposta alle emergenze

Nell'ambito della programmazione della risposta sanitaria ad eventuali emergenze, dovrebbe essere sempre assicurata la possibilità di detenere, ovvero di approvvigionarsi facilmente e speditamente, di farmaci e dotazioni sanitarie eventualmente necessari.

Quanto sopra potrebbe, ad esempio, risultare determinante in caso di focolai estesi di gastroenterite o altre malattie trasmissibili, che presuppongono, anche a fini di tutela della salute pubblica, la somministrazione di terapie ad un elevato numero di pazienti da trattare contemporaneamente a bordo.

4) Precisazioni sulle tabelle

Per quanto attiene le Tabelle 1 (Medicinali) e 2 (Materiale sanitario), è già in programma la possibile modifica, mediante un nuovo decreto interministeriale, di alcune voci che erano rimaste, per mero errore materiale, non specificate, non quantificate ovvero assenti.

Le Tabelle allegate al Decreto Ministeriale 28 febbraio 2012 saranno pertanto appropriatamente aggiornate ed integrate, a cominciare dalle voci evidenziate in carattere grassetto corsivo sottolineato nello schema allegato per opportuna preventiva informazione, e con annotazioni riferite a farmaci e/o presidi di cui debbono essere fornite solo le navi che espletano servizio passeggeri.

Riguardo la disponibilità dell'ossigeno terapeutico, si ritiene che questa possa essere garantita anche con una ripartizione differente del quantitativo di ossigeno per bombola rispetto a quella indicata nel Decreto, purché venga assicurata a bordo la presenza dei quantitativi minimi di ossigeno terapeutico in esso indicati.

Ogni ulteriore ripartizione dei quantitativi minimi di ossigeno terapeutico a bordo dell'unità deve comunque poter rispondere ai criteri di razionalità e funzionalità per il raggiungimento degli scopi per i quali la dotazione stessa è prevista.

Per le unità da diporto impiegate come unità appoggio per le immersioni subacquee a scopo sportivo o ricreativo valgono tuttora, come già precisato nella nota n° DGPREV/III/P/19045 del 6 settembre 2012, le indicazioni dell'articolo 90 del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e Trasporti n. 146 del 29 luglio 2008, fino ad eventuale aggiornamento di questo da parte dell'Amministrazione competente.

L'esistenza di una legge che vieta la assunzione di stupefacenti da parte del personale marittimo non esclude purtroppo automaticamente la possibilità di emergenze di tale fattispecie nel personale stesso, né può escludere casi di overdose a carico di passeggeri imbarcati.

Pertanto, la detenzione di naloxone a bordo di una nave rispetta la necessità di detenere un presidio farmacologico indispensabile in caso di overdose da oppiacei, sia in uno stato di

tossicodipendenza, sia come conseguenza di un possibile sovradosaggio di farmaci stupefacenti in corso di terapie antalgiche di una certa rilevanza.

Infine, per ciò che concerne l'uso del defibrillatore semiautomatico esterno a bordo da parte a personale di non medico, è in programma l'emanazione di apposite raccomandazioni, previa acquisizione del parere del Consiglio Superiore di Sanità.

5) Controlli e prescrizioni

Ai sensi del DM 28 febbraio 2012, come già previsto dalla precedente normativa di cui rappresenta l'aggiornamento, anche per le navi di stazza lorda compresa tra 10 e 200 tonnellate è prevista una attività di controllo espletata con periodicità annuale.

Invero l'Art. 5-ter. della Legge 11 marzo 2008 n. 81 (Interventi di semplificazione nel settore della pesca) parla di rinnovo e rilascio di certificazioni: non necessariamente le attività previste dalle due norme devono considerarsi in contrasto tra loro, bensì piuttosto integrate.

Si ricorda inoltre che la attività di vigilanza a bordo viene effettuata anche in attuazione del Decreto Legislativo 27 luglio 1999, n. 271, con specifici richiami agli articoli 3, 24, 28 e 41.

La redazione di ricette per il reintegro di specialità medicinali necessarie delle dotazioni farmaceutiche di bordo, è da considerarsi al pari di una "prescrizione" emessa dalla Autorità Marittima (e annotata al verbale di ispezione) per altre dotazioni di bordo, sia in sede di visita periodica che di ispezione straordinaria, e quindi è parte integrante di uno specifico compito di istituto, di vigilanza o certificativo, che presuppone preliminarmente o il pagamento di un tributo o la possibile erogazione di una sanzione a carico dell'Armatore.

L'indicazione della figura del Dirigente Medico delle Professionalità Sanitarie come competente alla attività di prescrizione farmaceutica non preclude naturalmente lo svolgimento della citata attività da parte del Dirigente Medico di II Fascia, anche in relazione alle peculiari situazioni organizzative e dotazioni di personale di ciascun Ufficio; di fatti, rimane impregiudicata la possibilità per il Dirigente Medico di II Fascia di effettuare accessi a bordo di natura ispettiva o con finalità certificativa.

Il competente Ufficio della Direzione Generale della Prevenzione è a disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento fosse necessario.

La presente nota viene inviata esclusivamente in formato elettronico.

*Il Direttore dell'Ufficio III
Dott.ssa Loredana VELLUCCI*

Il Direttore Generale

* Firmato Dott. Giuseppe RUOCCO

*REFERENTE:
Dott. Virgilio COSTANZO
Tel. 06 5994 3995 – 335 6958216
Mail : v.costanzo@sanita.it*

*“firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993

1 - MEDICINALI

GRUPPO	N°	ARTICOLO	FORMA FARMACEUTICA	ISTRUZIONI PER IL FARMACISTA E IL BORDO	TAB A	TAB B	TAB C	TAB D	ANNOTAZIONI	CONSERVAZIONE
ANTIDIABETICI	28	INSULINA PRONTA	Flacone con almeno 400 UI / flacone		<u>0</u>	1	2	0		FRIGORIFERO
EMOSTATICI UTERINI	36	<u>METILERGOMETRINA</u>	cpr 0,125 mg		<u>15</u>	15	30	0		
	37	<u>M. ETILERGOMETRINA</u>	fiale 0,2 mg / ml		<u>3</u>	6	12	0		
DECONTRATTURANTI	58	PIRIDINDOLO	fiale 0,4 mg		<u>5</u>	5	5	0		
SEDATIVI	69	DIAZEPAM	Microclisteri 5 mg		<u>4</u>	<u>4</u>	<u>8</u>	<u>0</u>	Per navi che imbarcano passeggeri	
FARMACI USO ESTERNO	82	GOCCE OODONTALGICHE	flaconi		<u>1</u>	<u>1</u>	1	0		
	83	LOZIONE ANTIPARASSITARIA			0	<u>1</u>	1	0		
	88	POMATA URETRALE			0	<u>1</u>	1	0		
- 2 MATERIALE SANITARIO										
VARI	<u>159 bis</u>	<u>FORBICE LEVAFILI</u>			<u>0</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>0</u>		
	<u>159 ter</u>	<u>PINZA PORTA AGHI</u>			<u>0</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>0</u>		
	173	MASCHERE OSSIGENOTERAPIA + DILUITORE	adulti		<u>0</u>	3	3	<u>0</u>		
	174	MASCHERE OSSIGENOTERAPIA + DILUITORE	pediatriche		<u>0</u>	2	2	<u>0</u>	Per navi che imbarcano passeggeri	
	193	DOCCIA PER ARTO INFERIORE			0	<u>1</u>	<u>1</u>	0		
	194	DOCCIA PER ARTO SUPERIORE			0	<u>1</u>	<u>1</u>	0		