Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 3 - Coordinamento tecnico degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (USMAF-SASN)

# Relazione sulle attività svolte nell'anno 2017 dagli USMAF-SASN

## Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF)

## Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN)

# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

DIRETTORE GENERALE: DR. CLAUDIO D'AMARIO

INDIRIZZO: VIALE GIORGIO RIBOTTA, 5,
00144 ROMA EUR

TELEFONO + 39 0659942878
FAX + 39 0659943278
PEC dgprev@postacert.sanita.it

# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 3 - Coordinamento tecnico degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (USMAF-SASN)

Giulia ARDUINO
Virgilio COSTANZO
Giovanna FERRARI
Angela GIARDINELLI
Irma Rita GUARNERI
Lorena MARTINI
Cinzia MERCOLINI
Tiziana PLACIDI
Elvira RIZZUTO
Maria Celeste SCHINA
Katy SERAFINI
Cosimo TRIONFO
Loredana VELLUCCI

*Raccolta ed elaborazione dati: Giovanna Ferrari, Tiziana Placidi, Cosimo Trionfo*
*Elaborazione dati, produzione statistiche e design grafico: Elvira Rizzuto*

# Sommario


1. GLOSSARIO ..... 5
2. ACRONIMI ..... 7
3. PREMESSA ..... 8
4. CENNI STORICI ..... 9
5. LE ATTIVITA' SVOLTE DAGLI USMAF-SASN NELL'ANNO 2017 ..... 20

Le attività istituzionali degli USMAF ..... 20

***A. Settore di attività: controllo MERCI in importazione*** ..... 28

a1) Controllo merci in importazione, per tipologia di merce e Paese di origine ..... 35

- Alimenti di origine non animale e MOCA ..... 36
- Dispositivi medici ..... 37
- Medicinali ..... 38
- Cosmetici ..... 39

a2) Settore di attività: notifiche per prove tecniche ..... 40

***B. Settore di attività: controllo EMODERIVATI ED ORGANI DA TRAPIANTO*** ..... 42

***C. Settore di attività: controllo dei MEZZI DI TRASPORTO*** ..... 45

***D. Settore di attività: MEDICO LEGALE*** ..... 49

***E. Settore di attività: VACCINAZIONI*** ..... 53

***F. Il controllo dei flussi migratori*** ..... 57

***G. La formazione sanitaria dei marittimi*** ..... 68

Le attività istituzionali dei SASN ..... 81

*a) Prestazioni assistenziali e medico –legali SASN (fonte dati: NSIASN)* ..... 84

*b) Visite e prestazioni specialistiche (fonte dati: relazioni USMAF-SASN)* ..... 92

LE VISITE SPECIALISTICHE EROGATE NELL'ANNO 2017 dai SASN ..... 94

LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE NELL'ANNO 2017 dai SASN ..... 98

6. CONCLUSIONI ..... 103
7. RIFERIMENTI NORMATIVI ..... 107
8. ELENCO PROSPETTI, TABELLE E GRAFICI ..... 115

APPENDICE alla Relazione 2017 ..... 121

FOCUS 1A: L'ATTIVITA' DEGLI USMAF (settore: MERCI) ..... 122

FOCUS 1B: L'ATTIVITA' DEGLI USMAF (settore: VACCINAZIONI) ..... 125

FOCUS 2: L'ATTIVITA' SPECIALISTICA DEI SASN ..... 129

FOCUS 3: ATTIVITA' TRASVERSALI DEGLI USMAF-SASN ..... 135

# 1. GLOSSARIO

| GLOSSARIO: TERMINOLOGIA ORIGINALE | BREVE DESCRIZIONE |
|---|---|
| Alimenti di origine non animale | Ad esempio: frutta, verdura, cereali e spezie (Fonte: EFSA) |
| Attività medico legali | Rilascio di certificazioni di idoneità per il conseguimento o il rinnovo di patenti automobilistiche e nautiche, attività non istituzionali in senso stretto come il rilascio di certificati idoneità per l'iscrizione nelle matricole della Gente di mare o in altri albi professionali, ma facoltà conferita dai Codici della Strada e della Navigazione al "medico di ruolo" del Ministero della Salute |
| Campione "dinamico" | Prelievo a tempi diversi da una massa in movimento (prelievo manuale o con campionatori automatici dalla massa in scorrimento su coclee o nastri trasportatori o scaricata da stive) |
| Campione "statico" | Prelievo in punti diversi da una massa stoccata con ausilio di apposite sonde |
| Certificati First Aid (FA) e Medical Care (MC) | Certificati di formazione in materia di primo soccorso sanitario (First Aid) e di assistenza medica (Medical Care), previsti da normativa nazionale in accordo con convenzioni e norme internazionali |
| Controllo documentale | Esame dei documenti sanitari e commerciali che accompagnano la partita di merce in importazione |
| Controllo ispettivo o di identità | Ispezione visuale per assicurare che i certificati o altri documenti di accompagnamento della partita coincidano con l'etichettatura e il contenuto della partita stessa |
| Controllo materiale | Controllo che può comprendere verifiche sui mezzi di trasporto, sugli imballaggi, sull'etichettatura e sulla temperatura, il campionamento a fini di analisi e prove di laboratorio e qualsiasi altro controllo necessario per verificare la conformità alla normativa della merce in importazione |
| Funzioni certificatorie e medico-legali | La principale di queste consiste nell'accertamento dell'idoneità psico-fisica allo svolgimento di determinati lavori e mansioni nel settore marittimo e portuale e l'iscrizione nei relativi registri professionali; inoltre, a richiesta dei cittadini, presso tali Uffici è anche possibile effettuare le visite mediche per l'accertamento dei requisiti psico-fisici, necessari per il conseguimento o il rinnovo delle patenti di guida e delle patenti nautiche (attività non isitituzionale, ma facolà riconosciuta al "medico di ruolo" del Ministero della Salute dai Codici della Strada e della Navigazione) |
| Giudizio di idoneità o inidoneità al volo | Prestazioni medico legali per il personale aeronavigante, volte ad attestare il possesso dei requisiti previsti dalle norme nazionali e internazionali per l'idoneità al volo |
| Giudizio di idoneità o inidoneità alla navigazione | Prestazioni medico legali per il personale marittimo volte ad attestare il possesso dei requisiti previsti dalle norme nazionali e internazionali per l'idoneità alla navigazione |
| Lavoratori marittimi | Persone impiegate o ingaggiate o lavoranti a qualsiasi titolo a bordo di una nave alla quale si applica la Convenzione del Lavoro Marittimo MLC 2006 |
| Lavoratori portuali | Personale che svolge la propria attività in ambito portuale, iscritti in appositi registri, tenuti dagli uffici indicati dal regolamento adottato ai sensi dell'art. 16 della L. n. 84/1994, secondo le modifiche apportate dalla L. n. 186/2000 |
| Libera pratica sanitaria | Permesso ottenuto da una nave dopo l'approdo di imbarcare o sbarcare, scaricare o caricare carichi o merci; il permesso di un aeromobile, dopo l'atterraggio, di imbarcare o sbarcare, scaricare o caricare carichi o merci; il permesso di un mezzo di trasporto di terra, all'arrivo, di imbarcare o sbarcare, scaricare o caricare carichi o merci |
| Livelli accresciuti di controllo | Nei controlli di alimenti e MOCA, rappresentano le percentuali di campionamento che, in alcuni casi, possono arrivare al 100% delle partite in arrivo |
| Materiali ed oggetti destinati a venire in contatto con alimenti (MOCA) | A norma del D. Lgs. 29/2017 le materie plastiche, la cellulosa rigenerata, i cartoni, le ceramiche, il vetro, i metalli, il legno, i tessili, le cere ed ogni ulteriore materiale ed oggetto destinati ad entrare in contatto con cibi e bevande per il consumo umano |
| Matricole gente di mare | Categorie della Gente di mare stabilite dall'art. 115 del codice della navigazione; la gente di mare è iscritta in matricole tenute dalle capitanerie di porto |
| Medico fiduciario | Medico incaricato dal Ministero della Salute per l'assitenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile (in Italia e all'estero) |

(segue alla pagina successiva)

| (segue dalla pagina precedente) GLOSSARIO: TERMINOLOGIA ORIGINALE | (segue dalla pagina precedente) BREVE DESCRIZIONE |
|---|---|
| Paesi appartenenti all'Unione Europea | Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Regno Unito, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria |
| Personale navigante | Definizione che si applica a tutte le persone impiegate o ingaggiate o lavoranti a qualsiasi titolo a bordo di una nave battente bandiera italiana, siano o meno iscritte alle matricole (compreso il personale delle ditte appaltatrici di servizi a bordo) |
| Pre-clearing o sdoganamento in mare | Presentazione anticipata delle dichiarazioni di importazione rispetto all'arrivo della nave, mediante le funzionalità offerte dallo Sportello Unico Doganale, con possibilità per la Dogana e le altre amministrazioni coinvolte nello sportello doganale, di anticipare l'analisi dei rischi e svincolare, prima dell'arrivo, le merci per le quali non è richiesto un controllo di identità o materiale, ma solo il controllo documentale |
| Prodotti di rilevanza sanitaria | Ad esempio: dispositivi medici, cosmetici e farmaci non autorizzati in italia |
| Profilassi internazionale | Attività di profilassi delle malattie infettive e diffusive, quarantenarie e non, che si svolge nei porti, negli aeroporti e nei punti di confine terrestri dislocati sul territorio |
| Requisiti psico-fisici | Requisiti necessari per il conseguimento di un certificato di idoneità lavorativa o per conseguimento/rinnovo delle patenti di guida e delle patenti nautiche |
| Sanità transfrontaliera | Interventi di sanità su persone, merci di interesse sanitario, mezzi di trasporto (navi ed aerei essenzialmente) in arrivo da altri Paesi, volti a limitare il rischio di "importazione" di malattie trasmissibili e di altri rischi per la salute, in coerenza con le indicazioni del nuovo Regolamento Sanitario Internazionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, entrato in vigore nel giugno del 2007 |
| SAR (Search And Rescue) | Operazioni di ricerca e soccorso, insieme di operazioni di salvataggio condotte da personale addestrato allo scopo e all'impiego di specifici mezzi navali, aerei o terrestri, volti alla salvaguardia della vita umana, in particolari situazioni di pericolo e ambienti ostili quali mare o montagna |
| Serbatoio | In epidemiologia: indica un animale, una pianta o una sostanza in cui normalmente vive un agente infettivo e la cui presenza può costituire un rischio per la sanità pubblica |
| Sportello Unico Doganale | Sportello dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli di Stato, istituito con il DPCM n. 242 del 4 novembre 2010, n. 242, con la finalità di semplificare le operazioni di importazione ed esportazione e per concentrare i termini delle attività istruttorie, anche di competenza di amministrazioni diverse, attraverso la realizzazione di un unico "snodo informatico", per coordinare in via telematica i procedimenti coinvolgenti tutte le amministrazioni, che intervengono in operazioni doganali, nonché le attività connesse con le predette operazioni |
| Vaccinazioni internazionali obbligatorie | Attualmente, la sola vaccinazione richiesta obbligatoriamente, a livello internazionale per l'ingresso in determinati Paesi o territori, è quella contro la febbre gialla |
| Vettore | Nel settore dei trasporti: mezzi attraverso i quali persone e cose vengono trasfeite da un luogo all'altro (navi, aeromobili, etc); nel settore dell'epidemiologia: organismo vivente in grado di trasmettere malattie infettive e parassitarie del cui agente patogeno rappresentano un ospite intermedio o definitivo |
| Viaggiatore internazionale | Una persona fisica che intraprenda un viaggio internazionale |
| Viaggio internazionale | In caso di un mezzo di trasporto: un viaggio tra punti di ingesso nei territori di più di uno Stato, o un viaggio tra punti di ingresso nel territorio o nei territori di uno stesso Stato se il mezzo di trasporto ha contatti con il territorio di qualsiasi altro Stato durante il viaggio, ma solo relativamente a tali contatti; nel caso di un viaggiatore: un viaggio che implichi l'ingresso nel territorio di uno Stato diverso dal territorio dello Stato in cui il viaggiatore inizia il viaggio |
| Vigilanza transfrontaliera | Controllo su viaggiatori e mezzi di trasporto, nonchè su merci destinate al consumo umano in importazione da Paesi non appartenenti all'Unione Europea |
| Visite di idoneità | Visite mediche per immatricolazione nella Gente di Mare e altre visite mediche di idoneità (sommozzatori, pescatori subacquei professionisti, piloti e chimici di porto) |

# 2. ACRONIMI

| ACRONIMO | SIGNIFICATO |
|---|---|
| ACIS | Alto Commissariato per l'Igiene e la Sanità pubblica |
| AIDA | Automazione Integrata Dogane Accise (Sistema informativo dell'Agenzia delle Dogane) |
| CCNL | Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro |
| CE | Comunità Europea |
| CISOM | Corpo Italiano di Soccorso dell'Ordine di Malta |
| CML | Commissione Medico Legale |
| DD | Decreto Dirigenziale |
| DGPREV | Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria |
| D.Lgs | Decreto Legislativo |
| DM | Decreto Ministeriale |
| DPCM | Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri |
| DPR | Decreto del Presidente della Repubblica |
| FA | First Aid |
| FAMI | Fondo Asilo Migrazione e Integrazione |
| FFAA | Forze Armate Italiane |
| GU | Gazzetta Ufficiale |
| IHR | International Health Regulations |
| ILO - MLC 2006 | International Labour Organization (Convenzione internazionale sul lavoro dei marittimi) |
| IMO - STCW 1978 | International Maritime Organization (Convenzione internazionale sugli Standard di addestramento, Certificazione e Tenuta della guardia per i marittimi) |
| ISPESL | Istituto Superiore per la Prevenzione E la Sicurezza del Lavoro (ora INAIL) |
| MC | Medical Care |
| MLC | Maritime Labour Convention |
| MOCA | Materiali ed Oggetti destinati a venire in Contatto con Alimenti |
| NSIASN | Nuovo Sistema Informativo per l'Assistenza Sanitaria ai Naviganti |
| NSIS | Nuovo Sistema Informativo Sanitario |
| OIM | Organizzazione Internazionale per le Migrazioni |
| OMS | Organizzazione Mondiale della Sanità |
| PASSIM | Primissima Assistenza Sanitaria nelle operazioni di Soccorso in Mare |
| RDL | Regio Decreto Legge |
| RSI | Regolamento Sanitario Internazionale |
| SAR | Search And Rescue |
| SASN | Servizi territoriali di Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile |
| SNA | Scorta Nazionale Antidoti |
| SSN | Servizio Sanitario Nazionale |
| STCW | Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers |
| TARIC | TARiffa Integrata Comunitaria |
| UASSN | Ufficio per l'Attuazione del Servizio Sanitario Nazionale |
| UE | Unione Europea |
| USMAF | Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera |
| USMA | Uffici di Sanità Marittima e Aerea |
| UT | Unità Territoriale |
| UUTT | Unità Territoriali |

# 3. PREMESSA

La relazione annuale, relativa alle attività svolte nell'anno 2017 dagli uffici periferici del Ministero della Salute, coordinati dalla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, riguarda sia i compiti di sanità transfrontaliera e medico-legali, propri degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF), sia le attività assistenziali e medico-legali dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN).

Infatti, con il Decreto del Ministro della Salute dell'8 aprile 2015, in attuazione di quanto stabilito dal DPCM 11 febbraio 2014, n. 59 "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute", è stata portata a compimento la riorganizzazione degli Uffici del Ministero della Salute, con una nuova distribuzione di competenze e funzioni, a livello tanto degli uffici periferici che degli uffici centrali.

In base a tale decreto, gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF), coordinati dal punto di vista tecnico dalla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, sono stati fusi con i Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN), già coordinati dalla Direzione Generale delle Professioni sanitarie e Risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale, assumendo, quindi, la nuova denominazione di Uffici di Sanità Marittima Aerea e di Frontiera e dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante (USMAF–SASN).

La riorganizzazione operata con il DM 8 aprile 2015, oltre al trasferimento di competenze da una Direzione Generale all'altra, ha determinato anche un nuovo assetto territoriale degli USMAF-SASN, con la riduzione del numero di uffici principali o direzionali (passati da 12 ad 8), un leggero incremento del numero delle Unità Territoriali (ovvero gli uffici di sanità marittima o di sanità aerea), passate da 37 a 39 e la soppressione dei 2 Uffici SASN di Genova (Nord-Centro Italia) e di Napoli (Sud Italia- Isole), lasciando invariato, rispetto al precedente assetto, il numero degli ambulatori per l'assistenza sanitaria al personale navigante.

# 4. CENNI STORICI

Le Unità Territoriali, ovvero la componente di sanità marittima, aerea e di frontiera dei nuovi USMAF-SASN, vedono i loro diretti antenati nei Servizi di Sanità marittima, che molte città marinare italiane istituirono già a partire dal Medioevo con l'intento di arginare le continue epidemie di malattie infettive che decimavano le popolazioni costiere. Se da un lato, infatti, ci si rallegrava per l'aumentato traffico mercantile, per ragioni puramente commerciali, di contro ci si accorse ben presto che, al diffondersi di alcune temibilissime malattie, che periodicamente decimavano la popolazione, non era del tutto estraneo il consistente sviluppo dei traffici marittimi, che a volte ne costituivano il mezzo "indiretto" di propagazione.

Risalgono a questo periodo i primi tentativi di trovare espedienti via via più efficaci e duraturi, sperimentando sul campo i primi provvedimenti di sanità pubblica con l'istituzione dei "lazzaretti", vere isole fortificate realizzate in area portuale, nei quali tutti gli equipaggi erano obbligati a rimanere in osservazione, per un periodo di tempo prestabilito, onde scongiurare il diffondersi di nuove epidemie. Con la nascita del concetto di "quarantena", si fece largo l'esigenza di studiare ed applicare sempre nuove ed efficaci misure di "profilassi", che, ancora oggi, seppur profondamente modificate ed integrate dalle successive acquisizioni scientifiche, rimangono alla base di tutti gli interventi volti a minimizzare il rischio di trasmissione di malattie attraverso le persone e le merci in arrivo in un determinato paese.

Dopo l'Unità d'Italia, in base al Regio Decreto n. 636 del 29 settembre 1895 *"Regolamento per la sanità marittima"*, vennero istituiti nei porti più importanti del nuovo Stato Unitario, uffici sanitari speciali, di prima e di seconda classe[1], a seconda del tipo di prestazioni che erano autorizzati ad espletare, con l'obiettivo di avere strategiche sentinelle di Sanità Pubblica, omogeneamente localizzate su tutto il territorio, sotto la

[1] L'Ufficio di 1° classe poteva rilasciare le patenti di sanità ed ammettere a libera pratica sanitaria tutte le provenienze marittime, incluse quelle da Paesi sottoposti ad ordinanza di sanità, sempre che non fossero intervenute condizioni aggravanti durante il viaggio; l'Ufficio di 2° classe poteva rilasciare patenti di sanità ed ammettere a libera pratica solo navi provenienti da Paesi non sottoposti ad ordinanza di sanità.

direzione di una nuova figura di medico, il Medico di Porto, ufficiale governativo ed autorità sanitaria, preposto a diverse funzioni, tutte strettamente connesse alla sanità marittima e di frontiera; in particolare, il Medico di Porto aveva il compito di verificare lo stato di salute dell'equipaggio e dei passeggeri e le condizioni igieniche delle navi e dei relativi carichi.

Solo dopo averne appurato la non pericolosità, mediante verifiche ispettive svolte prima dell'approdo della nave, il medico di porto concedeva la Libera Pratica Sanitaria, condizione preliminare per consentire all'imbarcazione di svolgere le successive procedure doganali e commerciali.

Col passare degli anni, gli Uffici Sanitari Speciali di porto passarono dalle dipendenze del Ministero della Marina mercantile a quelle del Ministero dell'Interno – Direzione Generale della Sanità Pubblica, per approdare all'Alto Commissariato per l'Igiene e la Sanità Pubblica - ACIS ed infine, dopo la sua costituzione con la legge del 13 marzo 1958 n. 296, al Ministero della Sanità, diventandone strutture periferiche dislocate sul territorio, ma funzionalmente ed amministrativamente dipendenti da esso.

Con l'entrata in vigore della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, che delegava alle Regioni molte funzioni amministrative in campo sanitario, rimasero di competenza dello Stato le funzioni amministrative connesse ai rapporti internazionali ed alla profilassi internazionale marittima, aerea e di frontiera (art. 6, comma 1, lettera a), intendendo con ciò l'attività di profilassi delle malattie infettive e diffusive, quarantenarie[2] e non, che si svolge nei porti, negli aeroporti e nei punti di confine terrestri dislocati sul territorio. Tale orientamento, confermato dalle successive disposizioni normative in materia di ripartizione di competenze legislative ed amministrative tra le Regioni e le Province Autonome e lo Stato, assegna definitivamente a quest'ultimo, tramite gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di

[2] Con il termine quarantenarie si indicavano le malattie sottoposte a Regolamento Sanitario Internazionale (colera, peste, febbre gialla, vaiolo) per le quali erano previste misure di "quarantena" o altre misure profilattiche (si veda anche legge 9 febbraio 1982, n. 106, di ratifica ed esecuzione del regolamento Sanitario Internazionale del 1969 e il nuovo Regolamento Sanitario Internazionale 2005, entrato in vigore nel 2007)

Frontiera del Ministero della Salute, tutte le funzioni relative agli interventi di sanità transfrontaliera su persone, merci di interesse sanitario, mezzi di trasporto (essenzialmente navi ed aerei) in arrivo da altri Paesi, volti a limitare il rischio di "importazione" di malattie trasmissibili e di altri rischi per la salute, in coerenza con le indicazioni del nuovo Regolamento Sanitario Internazionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, entrato in vigore nel giugno del 2007.

L'unificazione degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dei Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile, operata con il DM 8 aprile 2015, rappresenta, quindi, in un certo senso, un ritorno al passato.

Infatti, dopo l'emanazione della Legge 23 dicembre 1978, n.833, gli Uffici sanitari di porto e aeroporto, gestiti dagli Uffici dei Medici Provinciali, vennero riorganizzati su base territoriale, per diventare Uffici periferici del Ministero della sanità, al pari degli Uffici veterinari di porto, aeroporto e confine (gestiti prima della riforma sanitaria dagli Uffici dei Veterinari Provinciali).

Con una serie di decreti presidenziali, emanati tutti nella stessa data, in attuazione della Legge 833/1978, si procedette alla riorganizzazione degli uffici periferici del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e di altri istituti tecnico-scientifici (in parte ora soppressi, come, ad esempio, l'ISPESL) ed alla definizione delle modalità per l'assistenza sanitaria per i cittadini italiani all'estero e per alcune categorie di lavoratori direttamente assistiti dal Ministero della Sanità.

Il DPR 31 luglio 1980 n. 614 "*Ristrutturazione e potenziamento degli Uffici di Sanità marittima ed aerea e degli Uffici veterinari di confine, porto, aeroporto e dogana interna*", emanato in attuazione dell'art. 7 della legge 833/78 assegnò (art. 3) agli Uffici di sanità marittima aerea e di confine i compiti previsti dalle leggi vigenti e dagli accordi internazionali in materia di profilassi internazionale di sanità pubblica.

Il DPR 31 luglio 1980, n. 620 "*Disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile*", emanato come il DPR 618/80 "*Assistenza sanitaria ai cittadini italiani all'estero*" ai sensi dell'Art. 37 della legge 833/78, disciplinò invece l'erogazione delle prestazioni assistenziali, fino ad allora fornite dalle *Casse marittime*[3] "*Tirrenica*" " *Adriatica*" e "*Meridionale"*, precisando che l'assistenza sanitaria al personale marittimo, con varie tipologie di contratto (continuità di rapporto di lavoro, turno generale, turno particolare) e al personale aeronavigante in costanza del rapporto di lavoro, era assicurata dal Ministero della sanità, che provvedeva anche alle prestazioni medico-legali connesse all'attività svolta.

Il personale assistito dal Ministero doveva iscriversi presso gli Uffici di porto ed aeroporto e ricevere uno speciale "libretto" sanitario, o meglio una appendice al libretto sanitario, per l'attestazione del diritto all'assistenza da parte del Ministero della Sanità, nelle forme stabilite dal DPR 620/80.

Gli uffici di porto e di aeroporto del Ministero della Sanità dovevano quindi provvedere:

a) alle visite di prima iscrizione nelle matricole della gente di mare (cfr. RDL 1733/1933) e dell'aria (cfr. RDL 30 marzo 1942 n. 327 "Approvazione del testo definitivo del Codice della Navigazione e successive modifiche ed integrazioni), avvalendosi, per questi ultimi, dell'Istituto di medicina legale dell'aeronautica militare, per gli accertamenti a carico degli aeronaviganti;

b) alle visite preventive di imbarco ed alle visite periodiche di idoneità del personale previste dalla normativa sulla navigazione marittima ed aerea, nonché alle eventuali indagini sanitarie necessarie fermo restando quanto indicato al punto a) per gli aeronaviganti;

c) alle visite di controllo dei familiari dei marittimi a seguito dei naviganti, a loro volta imbarcati in base a contratto (art. 9 del DPR 600/1980).

Gli Uffici di Sanità marittima ed aerea, sempre ai sensi del DPR 620/1980, dovevano anche svolgere compiti relativi ad interventi di igiene e profilassi e

[3] Istituti con sede rispettivamente a Genova, Trieste e Napoli, che erogavano prestazioni assistenziali in caso di malattia e infortunio e previdenziali ai loro assicurati (RDL n. 264 del 1933)

collaborare con gli organi competenti in materia di prevenzione delle malattie e degli infortuni professionali negli impianti a terra ed a bordo dei natanti e degli aeromobili italiani e, compatibilmente con le norme internazionali, negli impianti e sui mezzi delle imprese straniere che impiegano personale italiano (art. 6 DPR 620/80).

Gli Uffici di Sanità marittima ed aerea in compenso acquisivano, insieme con i compiti, anche parte dei beni mobili ed immobili, delle attrezzature e del personale amministrativo e sanitario, delle gestioni sanitarie delle *Casse marittime,* soppresse con l'istituzione del SSN, mentre i rapporti convenzionali con medici fiduciari generici, medici ambulatoriali generici e specialisti, nonché con gli specialisti convenzionati esterni venivano trasferiti al Ministero della sanità.

A metà degli anni '80 del secolo scorso, a seguito delle varie riorganizzazioni del Ministero della Sanità, l'assistenza sanitaria dei marittimi e del personale aeronavigante e la profilassi internazionale presero strade differenti, con conseguente separazione degli uffici deputati a svolgere le relative funzioni.

L'assistenza sanitaria venne attribuita a nuovi Uffici per i servizi sanitari per l'assistenza sanitaria ai naviganti, denominati SASN, costituiti nell'ambito dell'Ufficio per l'Attuazione del Servizio Sanitario Nazionale (UASSN), ovvero la direzione generale incaricata di portare a compimento la riforma sanitaria avviata con la legge 833/78, successivamente confluita nella Direzione Generale delle Prestazioni Sanitarie e Medico legali, che infine ha assunto il nome di Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e Risorse Umane del SSN.

La profilassi internazionale rimaneva invece agli Uffici di Sanità Marittima e Aerea, che, da allora in poi, continuarono a svolgere soltanto i compiti medico-legali relativi alla prima iscrizione nelle matricole della gente di mare, nonché all'iscrizione in altri albi professionali, quali quelli dei sommozzatori, dei pescatori subacquei professionisti e dei palombari) e all'attestazione dell'idoneità a svolgere determinate professioni in ambito portuale (piloti di porto, chimici di porto).

Il DM 22 febbraio 1984, nel fissare i livelli delle prestazioni sanitarie per il personale navigante marittimo e dell'aviazione civile, attribuiva invece agli Uffici di Sanità Marittima ed Aerea gli interventi di prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni di cui all'art. 20 della legge 833/78, compiti assolti fino all'entrata in vigore del D. Lgs 19 giugno 1999, n. 229 (art 7 *septies*).

Il DM 2 maggio 1985, impartendo direttive alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano in materia di profilassi internazionale e di sanità pubblica, specificava in dettaglio quali funzioni di profilassi internazionale erano svolte dagli Uffici di Sanità marittima, aerea, di confine e dogana interna del Ministero della Sanità; il medesimo decreto faceva altresì cenno ai compiti relativi all'igiene ed alla sicurezza sul lavoro negli ambiti portuali e aeroportuali, mentre non faceva alcun cenno a compiti di assistenza sanitaria. Veniva anche operata una separazione tra le prestazioni medico-legali, nei confronti del personale marittimo effettuate dai SASN, esenti da ogni forma di pagamento o compartecipazione alla spesa, ed il rilascio delle certificazioni attestanti l'idoneità all'iscrizione nelle matricole della Gente di mare (nonché ad altri albi professionali), per il quale il Decreto ministeriale del 14 febbraio 1991 e successive modifiche ed integrazioni prevedono invece il pagamento di una tariffa, in quanto prestazioni rese a richiesta e nell'interesse di un soggetto ancora non inquadrato professionalmente.

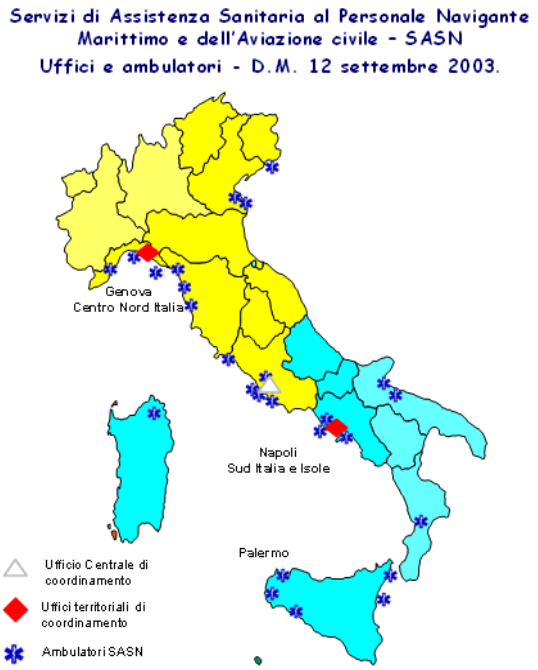
Sul fronte dell'assistenza sanitaria, la circolare n. 1000.6.620.1.2870 del 1° ottobre 1985 (predisposta dal citato Ufficio per l'Attuazione del Servizio Sanitario Nazionale), per la prima volta menzionava il poliambulatorio del Servizio Assistenza Sanitaria Nazionale (indicato come corrispondente all'ex Ufficio Cassa Marittima, presso il quale l'interessato era abitualmente assistito) quale sede del Ministero della Sanità ove presentare la domanda di iscrizione per l'attestazione del diritto all'assistenza Quale personale navigante.

Successivamente, il DM 15 gennaio 1993 modificava gli ambiti territoriali e gli organigrammi degli Uffici periferici del Ministero della Sanità, senza però incidere in

questa divaricazione tra attività assistenziali, di prevenzione e (in parte) medico-legali, al pari dei successivi decreti di riorganizzazione del Ministero della Salute, subentrato al Ministero della Sanità.

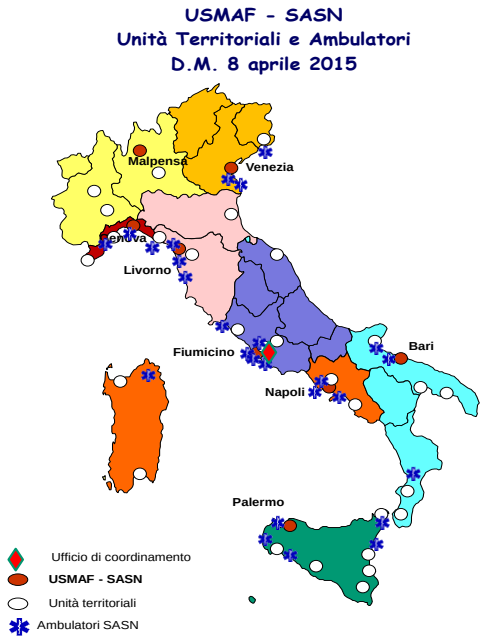
All'inizio degli anni 2000, quando entra in vigore il DM 12 maggio 2001, i Servizi di Assistenza Sanitaria ai Naviganti per il Nord e Centro Italia e per il Sud Italia e Isole erano quindi assicurati da due Uffici, rispettivamente il VI e il VII, della Direzione Generale delle Prestazioni Sanitarie e Medico-legali (incardinata, come la Direzione Generale della Prevenzione, nel Dipartimento della tutela della salute umana, della sanità pubblica veterinaria e dei rapporti internazionali), mentre gli Uffici di sanità marittima ed aerea, andavano incontro alla prima grande riorganizzazione su base territoriale, passando da trentadue uffici autonomi, a sedici Uffici principali di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) articolati a loro volta in tante Unità territoriali quanti erano prima gli Uffici di Sanità Marittima ed Aerea (USMA), coordinati dal Dipartimento della Prevenzione (nome assunto nel 1997 dalla Direzione generale dei servizi per l'igiene pubblica).

Il DM 12 settembre 2003 distribuiva le competenze relative all'assistenza sanitaria al personale navigante tra tre Uffici della Direzione generale delle risorse umane e professioni sanitarie: un ufficio centrale incaricato del coordinamento in senso generale e della relativa attività medico legale e due Uffici SASN, con sede a Genova e Napoli rispettivamente per il Nord-Centro Italia e per il Sud Italia e le Isole.



Prima del riordino operato con il DM 8 aprile 2015, l'assetto degli USMAF era stato definito con il DM 12 settembre 2003 nell'articolazione in 12 uffici principali e 35 unità territoriali, mentre con il DM 30 gennaio 2009 le Unità territoriali erano state portate a 37, con l'istituzione delle UU.TT di Bergamo e Capodichino.

Il nuovo assetto degli USMAF-SASN, determinato dal D.M. 8 aprile 2015, vede quindi, come già detto in premessa, una riduzione del numero degli Uffici principali ed un ampliamento degli ambiti territoriali e di competenze, nonché un leggero incremento delle Unità territoriali, passate da 37 a 39 a seguito dell'istituzione delle UU.TT. di Verona e di Rivalta Scrivia, mentre è rimasto invariato il numero degli ambulatori SASN (in totale 26).

| **Il nuovo assetto degli USMAF-SASN D.M. 8 aprile 2015** | **LE PRINCIPALI NOVITA'** |
|---|---|
|  | • riduzione del numero degli Uffici principali;<br>• ampliamento degli ambiti territoriali e di competenze;<br>• le Unità territoriali, passano da 37 a 39 (a seguito dell'istituzione delle UU.TT. di Verona e Rivalta Scrivia);<br>• rimane invariato il numero degli ambulatori SASN (in totale 26). |

Il **Prospetto 1** riporta gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante (USMAF-SASN) del Ministero della Salute, con le Unità Territoriali USMAF e gli Ambulatori SASN, secondo i propri ambiti di competenza territoriali al 31 dicembre 2017, ai sensi del DM 8 aprile 2015.

**Prospetto 1:** *Unità territoriali ed ambulatori degli USMAF-SASN, al 31 dicembre 2017*

| USMAF-SASN | Unità Territoriale | Ambulatorio SASN |
|---|---|---|
| **USMAF-SASN Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta; direzione: Malpensa (VA)** | Malpensa (VA)<br>Orio al Serio (BG)<br>Rivalta Scrivia (AL)<br>Caselle (TO) | *AMBULATORI NON ANCORA ATTIVATI* |
| **USMAF-SASN Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige; direzione: Venezia** | Venezia<br>Verona<br>Trieste | Venezia<br>Chioggia (VE)<br>Trieste |
| **USMAF-SASN Liguria; direzione: Genova** | Genova<br>Savona<br>La Spezia<br>Imperia | Genova<br>La Spezia<br>Savona |
| **USMAF-SASN Toscana ed Emilia Romagna; direzione: Livorno** | Livorno<br>Pisa<br>Bologna<br>Ravenna | Livorno<br>Porto S. Stefano (GR)<br>Viareggio (LU) |
| **USMAF-SASN Lazio, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise; direzione: Fiumicino (RM)** | Fiumicino (RM)<br>Roma<br>Ciampino (RM)<br>Civitavecchia (RM)<br>Pescara<br>Ancona | Civitavecchia (RM)<br>Fiumicino Aeroporto (RM)<br>Fiumicino (RM)<br>Ostia (RM)<br>Roma |
| **USMAF-SASN Campania e Sardegna; direzione: Napoli** | Napoli<br>Capodichino (NA)<br>Salerno<br>Cagliari<br>Porto Torres (SS) | Ercolano (NA)<br>Napoli<br>Olbia (OT)<br>Torre del Greco (NA) |
| **USMAF-SASN Puglia, Calabria e Basilicata; direzione: Bari** | Bari<br>Brindisi<br>Taranto<br>Manfredonia (FG)<br>Reggio Calabria<br>Gioia Tauro (RC) | Bari<br>Molfetta (BA)<br>Vibo Valentia |
| **USMAF-SASN Sicilia; direzione: Palermo** | Palermo<br>Trapani<br>Porto Empedocle (AG)<br>Catania<br>Messina<br>Siracusa<br>Augusta (SR) | Catania<br>Mazara del Vallo (TP)<br>Messina<br>Palermo<br>Trapani |

Alla fine del 2017, sulla base dei dati in possesso della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, presso gli USMAF-SASN risultavano in servizio complessivamente 489 unità di personale, di cui 422 nelle Unità Territoriali e 67 negli Ambulatori SASN.

La distribuzione per profili professionali nella "componente" USMAF era la seguente: 68 dirigenti medici delle professionalità sanitarie, 215 tra tecnici della prevenzione, tecnici dei servizi e informatici e profili tecnici di altre amministrazioni, 133 amministrativi.

Poiché parte del personale già in servizio presso i SASN Napoli e Genova, per effetto del D.D. 7 marzo 2016, era stato assegnato all'Ufficio 10 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria per lo svolgimento di compiti prettamente amministrativi, nel 2017 la componente SASN vedeva, negli ambulatori, la seguente distribuzione di profili professionali: 5 dirigenti medici delle professionalità sanitarie, un dirigente delle professionalità sanitarie chimico, un dirigente delle professionalità sanitarie farmacista, 46 amministrativi, e 14 tra tecnici della prevenzione, informatici e dei servizi.

A queste figure debbono aggiungersi 6 Dirigenti di II fascia preposti alla direzione degli USMAF-SASN; alla fine del 2017 risultava infatti vacante, a seguito del pensionamento del Dirigente preposto, l'incarico di Direzione dell'USMAF-SASN Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta, mentre l'USMAF Puglia-Basilicata-Calabria, in mancanza del conferimento dell'incarico di Direzione, è stato gestito per gli aspetti tecnici da un Coordinatore. Presso gli ambulatori per l'assistenza sanitaria al personale navigante operano annualmente circa 240 tra medici generici, specialisti, infermieri, tecnici di laboratorio e di radiologia, fisioterapisti, psicologi e altre professionalità sanitarie in rapporto convenzionale, disciplinato dall'Accordo Collettivo Nazionale regolato dal Decreto del Ministro della Salute 3 ottobre 2012, n. 202 mentre, nelle aree sprovviste di ambulatori o con un bacino molto vasto di utenti, è disponibile anche una rete costituita da poco meno di 250 medici fiduciari.

# 5. LE ATTIVITA' SVOLTE DAGLI USMAF-SASN NELL'ANNO 2017

I dati relativi alle attività svolte dagli USMAF-SASN nell'anno 2017 vengono presentati in forma grafica e disgiuntamente per ciò che concerne le attività di profilassi transfrontaliera e sanitarie proprie degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e quelle assistenziali e medico-legali proprie dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante.

## Le attività istituzionali degli USMAF

Gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera svolgono i compiti di profilassi internazionale e sanità transfrontaliera, rimasti in capo allo Stato dopo la riforma del titolo V della Costituzione, avvenuta con la Legge Costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001; tali Uffici garantiscono la continuità delle funzioni un tempo assicurate dal "Medico di Porto o di Aeroporto" al quale, in virtù dei vecchi regolamenti per la sanità marittima e delle convezioni sanitarie internazionali, era affidato il compito della difesa sanitaria del territorio nazionale dal rischio di importazione di malattie infettive attraverso i movimenti internazionali di persone, mezzi di trasporto e loro carico.

Come illustrato nel **Prospetto 5.1** seguente, gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera esercitano attività di vigilanza transfrontaliera, non solo su viaggiatori e mezzi di trasporto, ma anche su merci destinate al consumo umano in importazione da Paesi non appartenenti all'Unione Europea, quali: alimenti di origine non animale, materiali ed oggetti destinati a venire in contatto con alimenti (MOCA) ed altri prodotti di rilevanza sanitaria, come: dispositivi medici, cosmetici e farmaci non autorizzati in Italia, emoderivati ed organi da trapianto (queste ultime due fattispecie sia in importazione che in esportazione).

**Prospetto 5.1**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Attività istituzionali degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF).*

- **Viaggiatori Internazionali**: controlli sanitari e attività di prevenzione su persone in arrivo o in partenza dall'Italia;
- **Vettori/mezzi di trasporto:** controlli sanitari e di sicurezza su mezzi di trasporto, imbarcazioni ed aerei;
- **Lavoratori Marittimi e Portuali**: attività medico legale e certificatoria su candidati all'iscrizione nelle "matricole della gente di mare" o aspiranti a professioni nel settore portuale e marittimo;
- **Tutti i cittadini:** attività certificatoria per conseguimento/rinnovo patenti di guida e nautiche;
- **Merci:** controlli sanitari su merci in importazione destinate ad uso umano (alimenti di origine vegetale, contenitori per alimenti, cosmetici, farmaci, etc…) e attività di vigilanza su prodotti pericolosi

Per ridurre il rischio di introduzione di malattie infettive sul territorio nazionale, gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera non espletano soltanto attività di vigilanza in frontiera, sui flussi migratori irregolari, ma funzionano parimenti come centri di profilassi per viaggiatori internazionali, fornendo consulenza specialistica e raccomandazioni sulle misure di prevenzione appropriate, in relazione alla meta, durata e scopo del viaggio; somministrando, inoltre, i vaccini internazionali obbligatori (attualmente, il solo vaccino contro la febbre gialla) o raccomandati per viaggi all'estero (**Prospetto 5.2**).

**Prospetto 5.2**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Attività istituzionali degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF). Settori di attività: Vettori e Viaggiatori internazionali*

| | |
|---|---|
| **Viaggiatori internazionali**<br>Controlli sanitari e misure preventive su viaggiatori: | **In partenza**<br>▪Profilassi internazionale<br>▪Vaccinazioni<br>▪Informazione/educazione e sanitaria<br>**In arrivo**<br>▪Malattia/decesso a bordo<br>▪Flussi migratori<br>▪Clandestini a bordo |
| **Vettori e mezzi di trasporto**<br>Controlli igienico-sanitari e di sicurezza su navi, aeromobili, cargo | **Attività ispettiva/Certificazioni**<br>▪Libera pratica sanitaria<br>▪Sanificazione/esenzione<br>▪Dotazione medicinali<br>▪Idoneità casse acqua uso umano |

Oltre a quanto previsto dal Regolamento Sanitario Internazionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per le verifiche di tipo igienico sanitario sui mezzi di trasporto internazionali, gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera svolgono attività volte alla verifica del rispetto della normativa nazionale circa le condizioni di igiene, abitabilità e sicurezza, inclusa la dotazione di medicinali e materiale di medicazione, a bordo delle navi mercantili battenti bandiera italiana, rilasciando le relative certificazioni.

Infine, riguardo le funzioni attribuite nel corso del tempo alla figura del *"Medico di Porto"*, gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera svolgono anche funzioni certificatorie e medico-legali; la principale di queste consiste nell'accertamento dell'idoneità psico-fisica allo svolgimento di determinati lavori e mansioni nel settore marittimo e portuale e l'iscrizione nei relativi registri professionali; inoltre, a richiesta dei cittadini, presso tali Uffici è anche possibile effettuare le visite mediche per l'accertamento dei requisiti psico-fisici, necessari per il conseguimento o il rinnovo delle patenti di guida e delle patenti nautiche, attività non istituzionale ma facoltà del medico di ruolo del Ministero della Salute (**Prospetto 5.3**).

**Prospetto 5.3**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Attività istituzionali degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF). Settore di attività: Medico-legale*

| | |
|---|---|
| **Marittimi e Portuali** | |
| **Visite di idoneità** | ✓Visite mediche per immatricolazione Gente di mare<br>✓ Altre visite mediche di idoneità (sommozzatori; Sub professionisti; piloti e chimici di porto) |
| **Commissioni** | ✓Commissione medica di I grado |
| **Tutti i cittadini**<br>Visite di idoneità per conseguimento/rinnovo patenti | ✓Certificati medici per patenti di guida e patenti nautiche |

Maggiori dettagli, informazioni e documenti sulle attività istituzionali proprie degli USMAF e sulle loro caratteristiche sono disponibili consultando l'Area USMAF-SASN del Portale del Ministero della Salute, all'indirizzo: http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?lingua=italiano&area=usmaf&menu=USMAF, dove si potranno visionare i servizi resi ai cittadini, agli operatori sanitari ed alle imprese, nonché le POS (procedure operative standard).

I dati presentati in questa relazione sono relativi al quinquennio 2013-2017 e sono stati estratti per la maggior parte dal Sistema Informativo NSIS-USMAF, strumento informatico facente parte della più ampia piattaforma del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), per la gestione e la registrazione delle attività, in particolare quelle che si svolgono a richiesta o ad utilità di privati, quali appunto il controllo delle merci in importazione, il controllo dei mezzi di trasporto, le attività medico legali e le vaccinazioni.

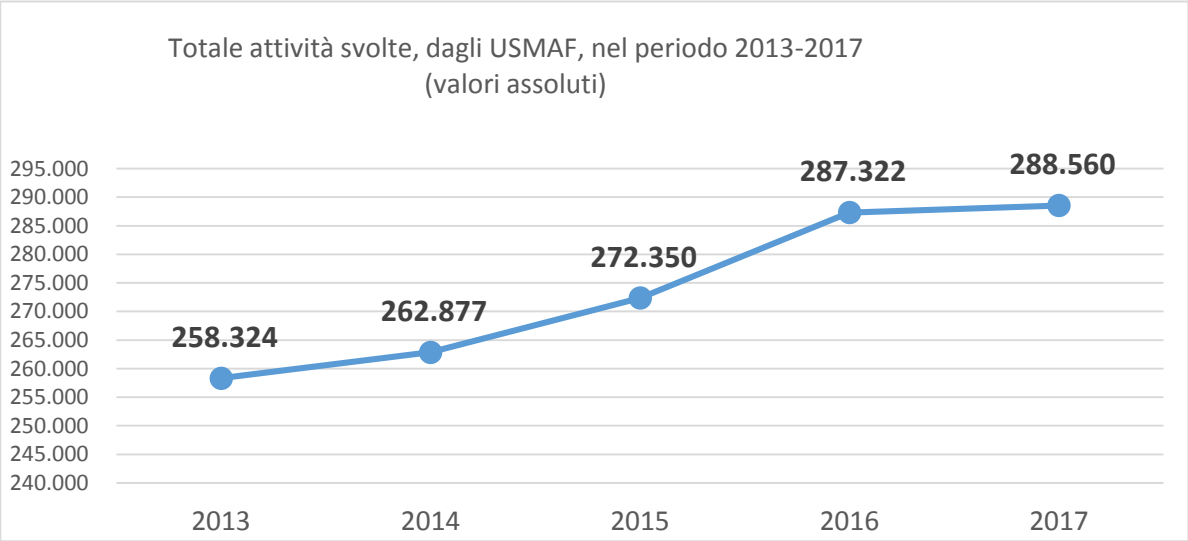
L'Applicativo NSIS-USMAF offre la possibilità, ai soggetti autorizzati sulla base di specifiche credenziali, di disporre in tempo reale dei dati relativi alle attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera, con un livello di dettaglio che

consente, ad esempio nel caso dei controlli sulle merci in importazione, la tracciabilità della partita importata, a partire dal Paese di origine e di provenienza, includendo: produttore, speditore e importatore per arrivare al destinatario dell'importazione sul territorio nazionale.

Le attività degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera, nel loro complesso **(Grafico 5.1)**, mostrano una tendenza costante all'aumento nel corso del tempo, in particolare per ciò che riguarda l'attività di controllo su merci di possibile interesse sanitario, fondamentale per valutare la loro idoneità al consumo ed all'uso umano, sulla base dei criteri e dei requisiti fissati da specifiche norme nazionali e comunitarie (si veda la **Normativa di Riferimento** a conclusione della Relazione).

La tendenza alla crescita del complesso di tutte le attività degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera è stata costante nel periodo 2013-2017, con un aumento dello 0,4% nel 2017 rispetto all'anno precedente e del 12% nell'intero periodo 2013-2017, confermando, del resto, la tendenza già osservata nei periodi precedenti.

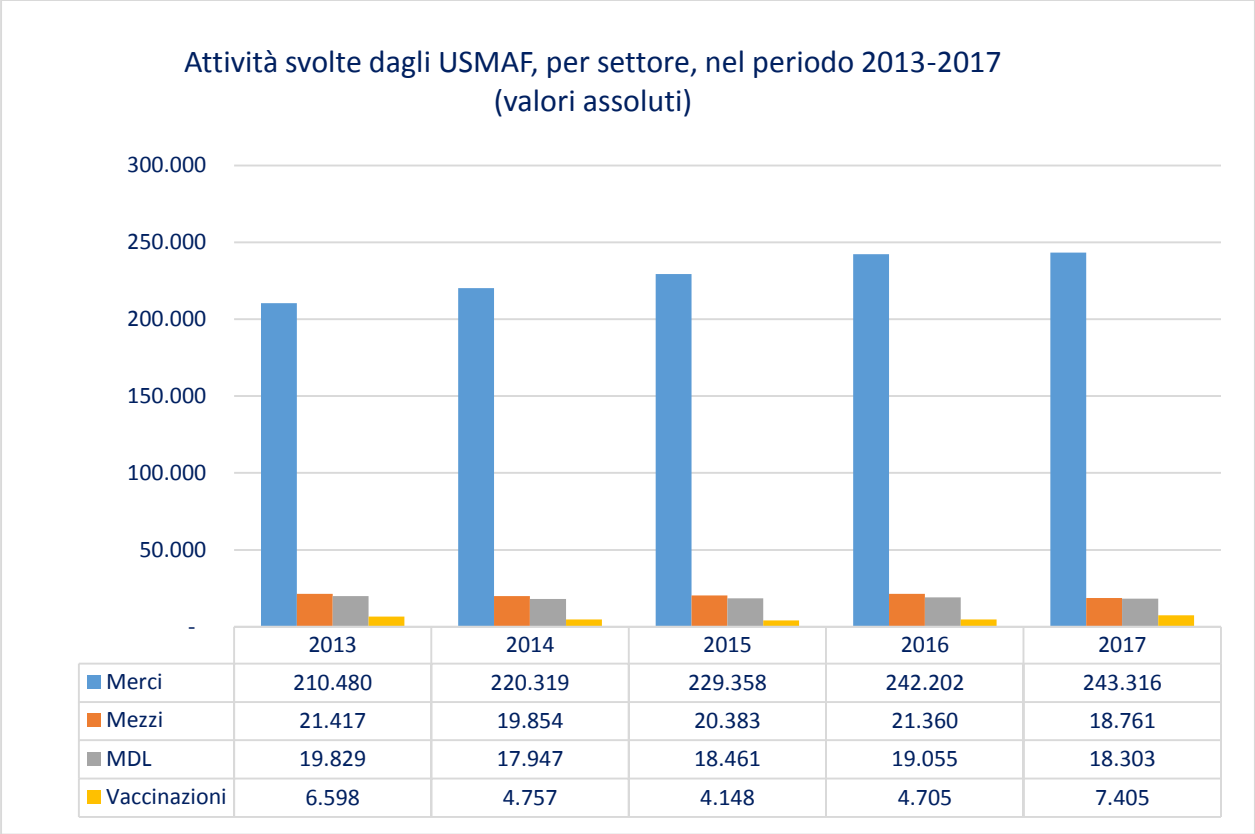
**Grafico 5.1:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Andamento nel periodo 2013-2017.*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Il controllo sanitario sulle merci rappresenta, stabilmente da alcuni anni, in media circa l'80% di tutte le attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (l'84% nell'anno 2017) (**Grafico 5.2**).

**Grafico 5.2**: *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute, per Settore di attività. Andamento nel periodo 2013-2017*




| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|---|
| Merci | 210.480 | 220.319 | 229.358 | 242.202 | 243.316 |
| Mezzi | 21.417 | 19.854 | 20.383 | 21.360 | 18.761 |
| MDL | 19.829 | 17.947 | 18.461 | 19.055 | 18.303 |
| Vaccinazioni | 6.598 | 4.757 | 4.148 | 4.705 | 7.405 |

***Settori di attività:***
***MERCI***: *Attività USMAF relative a controlli sulle merci in importazione da Paesi Terzi*
***MEZZI***: *Attività USMAF relative a controlli sui Mezzi di Trasporto (navi, aeromobili)*
***MDL:*** *Attività USMAF relative a visite mediche e Commissioni Medico-Legali*
***VACCINAZIONI***: *Attività USMAF relative a vaccinazioni internazionali*

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

La **Tabella 5.1** mostra la distribuzione delle attività svolte nell'anno 2017dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute, riportando il dettaglio dell'Ufficio principale e del settore di attività.

La distribuzione delle attività risente delle caratteristiche e della "vocazione" dei punti di ingresso internazionali presidiati, e dei volumi di attività nei porti e negli aeroporti ricadenti negli ambiti territoriali di competenza.

**Tabella 5.1:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute, per ufficio principale e settore di attività (valori assoluti e percentuali - anno 2017).*

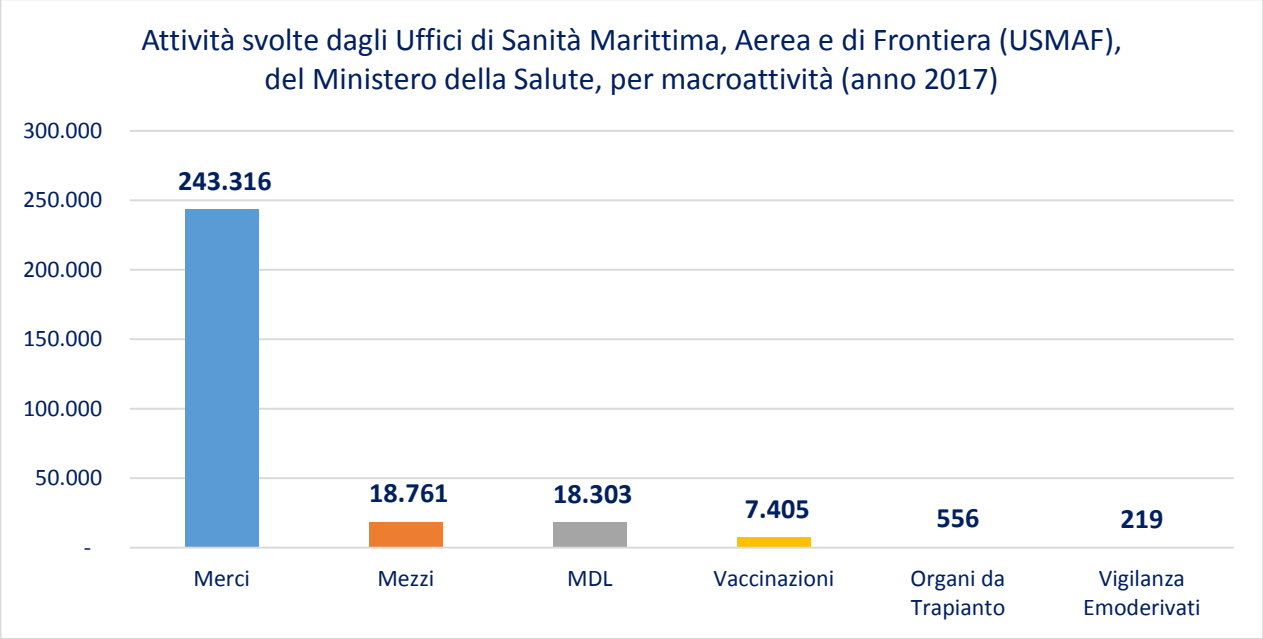
| DENOMINAZIONE USMAF-SASN | Merci | % attività | Mezzi | % attività | MDL | % attività | Vaccinazioni | % attività | Organi da Trapianto | % attività | Vigilanza Emoderivati | % attività | Tot. Attività | % attività |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LOMBARDIA, PIEMONTE E VALLE D'AOSTA | 72.014 | 29,6 | 0 | 0,0 | 2.335 | 12,8 | 3.512 | 47,4 | 17 | 3,1 | 0 | 0,0 | 77.878 | 27,0 |
| VENETO, FRIULI VENEZIA GIULIA, TRENTINO ALTO ADIGE | 37.270 | 15,3 | 2.788 | 14,9 | 502 | 2,7 | 309 | 4,2 | 383 | 68,9 | 143 | 65,3 | 41.395 | 14,3 |
| LIGURIA | 52.349 | 21,5 | 2.274 | 12,1 | 1.886 | 10,3 | 49 | 0,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 56.558 | 19,6 |
| TOSCANA E EMILIA ROMAGNA | 26.170 | 10,8 | 2.662 | 14,2 | 606 | 3,3 | 204 | 2,8 | 24 | 4,3 | 76 | 34,7 | 29.742 | 10,3 |
| LAZIO, MARCHE, UMBRIA, ABRUZZO E MOLISE | 27.310 | 11,2 | 1.379 | 7,4 | 2.267 | 12,4 | 1.274 | 17,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 32.230 | 11,2 |
| CAMPANIA E SARDEGNA | 19.522 | 8,0 | 3.159 | 16,8 | 5.091 | 27,8 | 634 | 8,6 | 132 | 23,7 | 0 | 0,0 | 28.538 | 9,9 |
| PUGLIA, CALABRIA E BASILICATA | 5.999 | 2,5 | 3.393 | 18,1 | 1.612 | 8,8 | 287 | 3,9 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 11.291 | 3,9 |
| SICILIA | 2.682 | 1,1 | 3.106 | 16,6 | 4.004 | 21,9 | 1.136 | 15,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 10.928 | 3,8 |
| Totale | 243.316 | 100 | 18.761 | 100 | 18.303 | 100 | 7.405 | 100 | 556 | 100 | 219 | 100 | 288.560 | 100 |

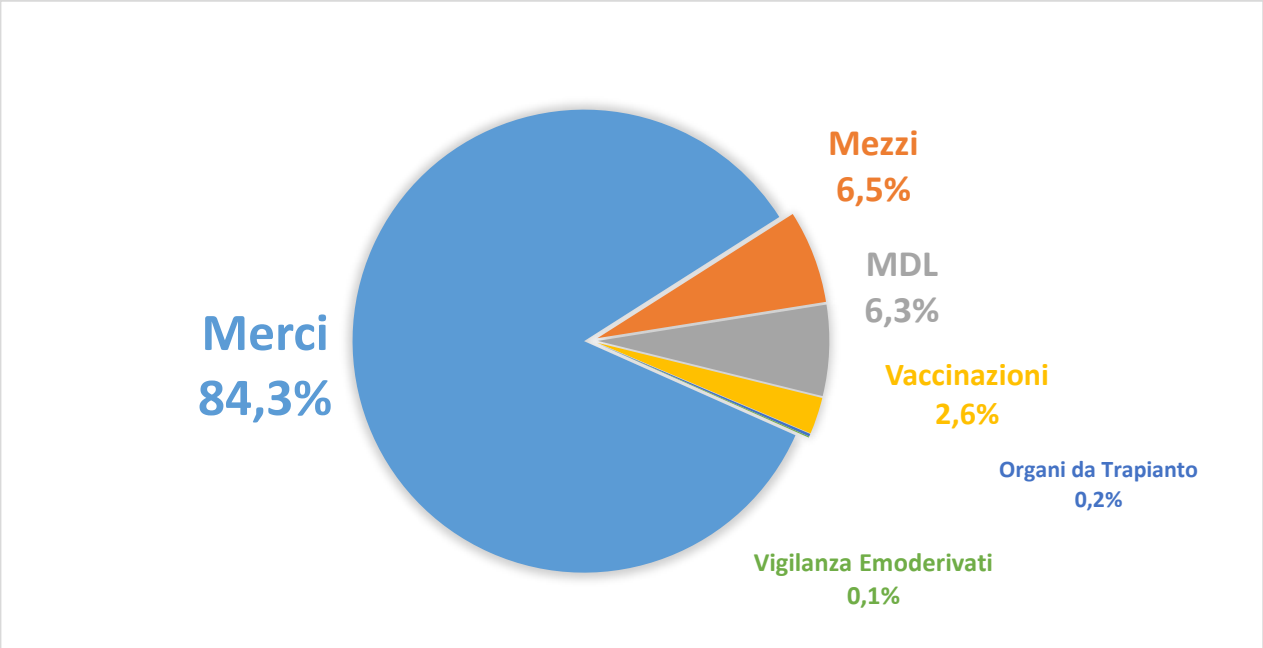
***Settori di attività:***
***MERCI**: Attività USMAF relative a controlli sulle merci in importazione da Paesi Terzi*
***MEZZI**: Attività USMAF relative a controlli sui Mezzi di Trasporto (navi, aeromobili)*
***MDL:** Attività USMAF relative a visite mediche e Commissioni Medico-Legali*
***VACCINAZIONI**: Attività USMAF relative a vaccinazioni internazionali*
***ORGANI DA TRAPIANTO**: Attività USMAF relative a controlli sugli organi da trapianto in importazione ed esportazione*
***VIGILANZA EMODERIVATI**: Attività USMAF relative a controlli sugli emoderivati in importazione ed esportazione*

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Nel 2017 l'attività di controllo sulle merci ha "pesato" per l'84,3%, rispetto al 6,5% del settore del controllo dei mezzi di trasporto, al 6,3% del settore medico legale ed al 3% circa delle vaccinazioni internazionali, attività quest'ultima in decisa crescita rispetto agli anni precedenti **(Grafico 5.3)**.

**Grafico 5.3:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF), del Ministero della Salute, per macroattività (anno 2017).*




***Settori di attività:***
***MERCI***: *Attività USMAF relative a controlli sulle merci in importazione da Paesi Terzi*
***MEZZI***: *Attività USMAF relative a controlli sui Mezzi di Trasporto (navi, aeromobili)*
***MDL:*** *Attività USMAF relative a visite mediche e Commissioni Medico-Legali*
***VACCINAZIONI***: *Attività USMAF relative a vaccinazioni internazionali*
***ORGANI DA TRAPIANTO***: *Attività USMAF relative a controlli sugli organi da trapianto in importazione ed esportazione*
***VIGILANZA EMODERIVATI***: *Attività USMAF relative a controlli sugli emoderivati in importazione ed esportazione*

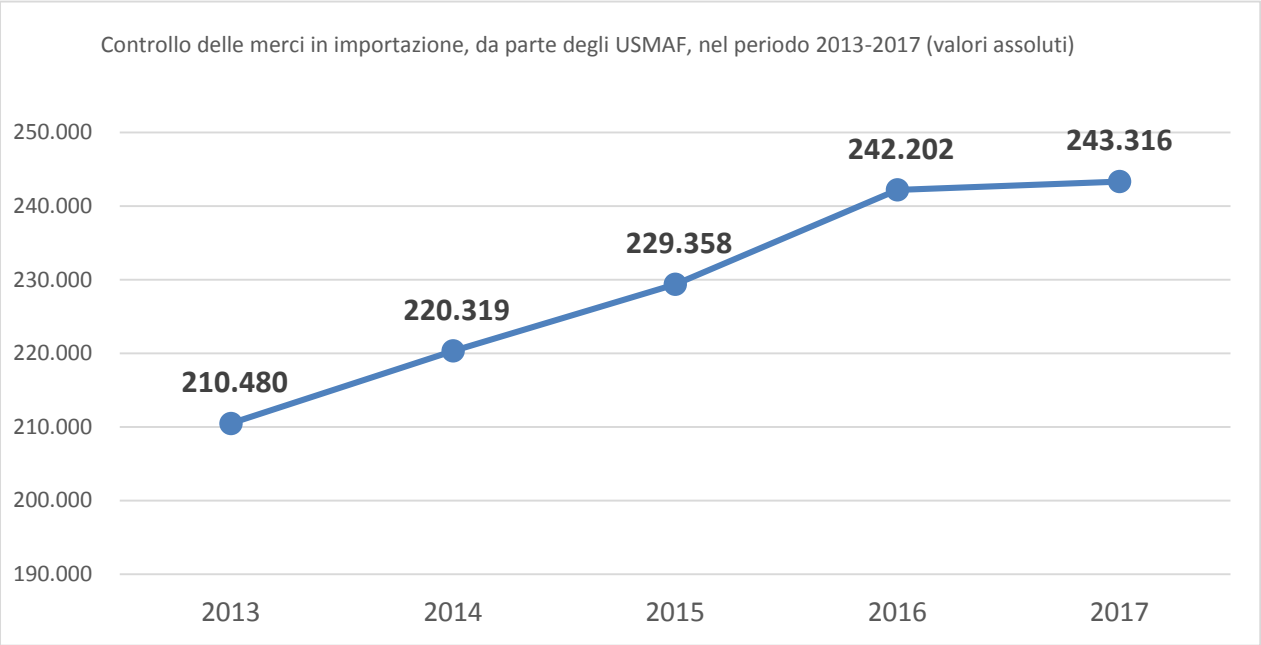
**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

## A. Settore di attività: controllo MERCI in importazione

Tra i compiti istituzionali degli USMAF-SASN abbiamo ricordato i controlli sanitari su merci destinate ad uso umano (alimenti di origine vegetale, oggetti e materiali destinati a contatto con alimenti, cosmetici, medicinali, etc.) in importazione nel nostro Paese e attività di vigilanza su prodotti pericolosi. Proprio questo settore di attività rappresenta costantemente circa l'80% delle attività complessive degli USMAF-SASN; in questo paragrafo verranno descritte le principali evidenze, rimandando all'**Appendice** alla Relazione (**FOCUS 1A**) per ulteriori dettagli.

Nel periodo 2013-2017, l'andamento delle attività relative al controllo delle merci in importazione (**Grafico 5.4**) è stato in costante aumento, con incrementi medi annui di circa il 4% (l'incremento complessivo, nell'intero periodo è stato del 15,6%).

**Grafico 5.4:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione. Andamento nel periodo 2013-2017.*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

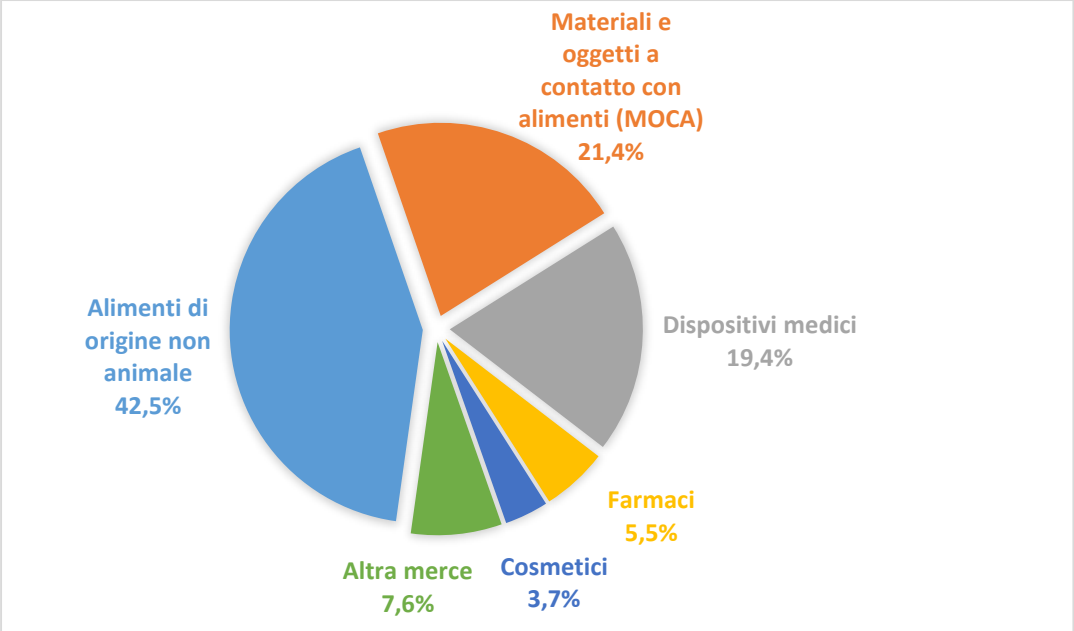
Nella **Tabella 5.2** e nel **Grafico 5.5**, sono descritte le tipologie di merce in importazione sottoposte a controllo (numero di partite presentate per l'importazione), durante l'anno 2017, dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF). Gli alimenti di origine non animale insieme ad i MOCA (materiali ed oggetti destinati a venire in contatto con alimenti) hanno rappresentato circa il 64% delle merci sottoposte a controllo, i dispositivi medici il 19%, percentuali residuali si registrano per: medicinali (circa il 6%), cosmetici (4%), ed altre merci (8%).

**Tabella 5.2**: *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione: distribuzione per tipologia di merce (valori assoluti e percentuali). Anno 2017.*

| TIPOLOGIA DI MERCE SOTTOPOSTA A CONTROLLO | Partite controllate | % Partite |
|---|---|---|
| Alimenti di origine non animale | 103.402 | 42,5 |
| Materiali e oggetti a contatto con alimenti (MOCA) | 51.957 | 21,4 |
| Dispositivi medici | 47.084 | 19,4 |
| Medicinali | 13.476 | 5,5 |
| Cosmetici | 8.904 | 3,7 |
| Altra merce | 18.493 | 7,6 |
| TOTALE | 243.316 | 100,0 |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

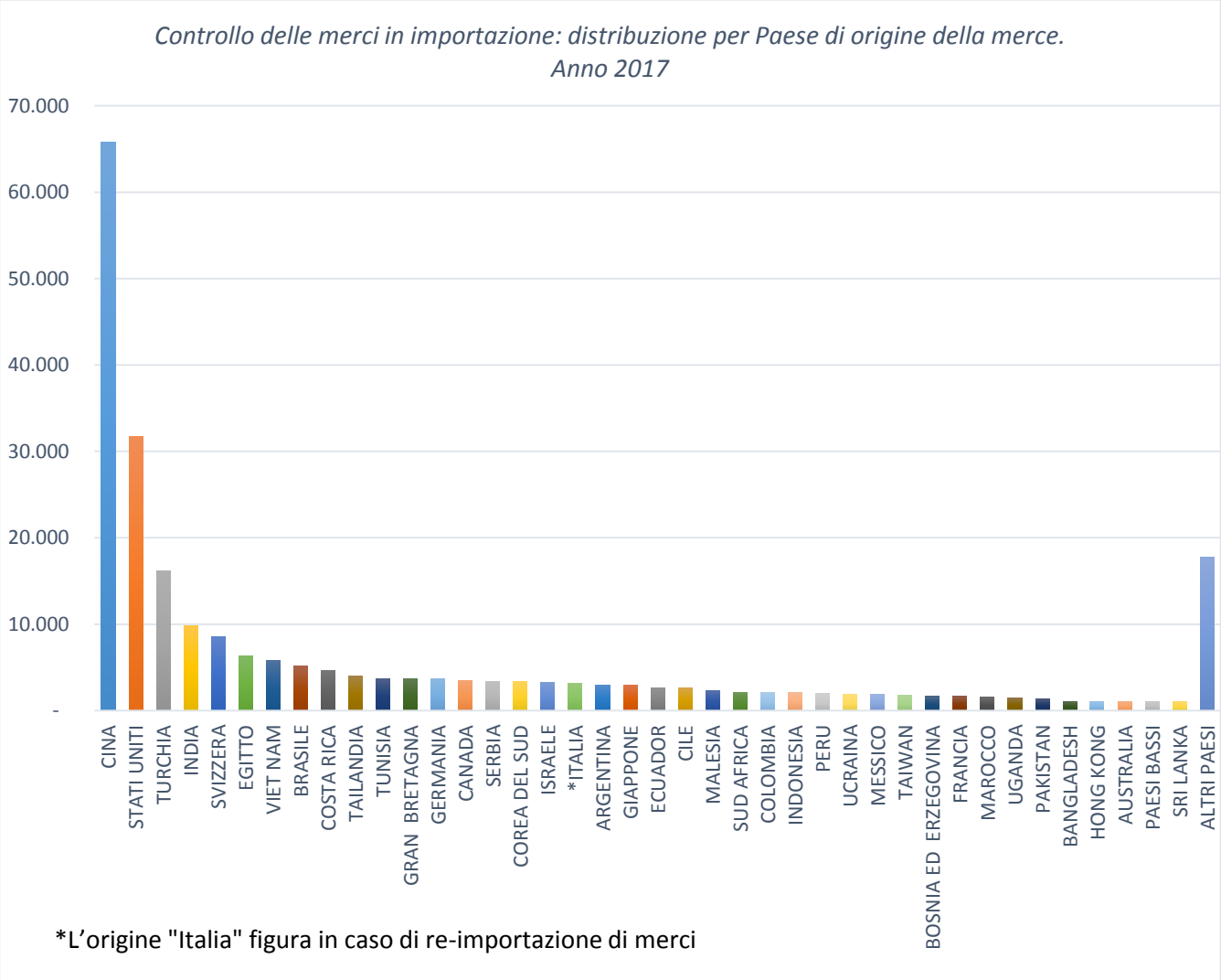
**Grafico 5.5:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione; distribuzione per tipologia di merce. Anno 2017.*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Trovano conferma ancora una volta, nel 2017, i dati relativi all'incremento di attività e ai Paesi di origine delle merci in importazione, già riportati per gli anni precedenti con: Cina, Turchia e India ai primi posti per ciò che concerne alimenti di origine non animale e MOCA, mentre Germania, Francia, Svizzera, Stati Uniti d'America e Turchia sono ai primi posti per i medicinali, i dispositivi medici ed i cosmetici (**Grafico 5.6**).

**Grafico 5.6:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione; distribuzione per Paese di origine della merce. Anno 2017.*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

L'attività di controllo sulle merci di interesse sanitario in importazione prevede diversi livelli, più precisamente: **documentale, campionamento** ed **ispettivo**.

Il controllo di tipo documentale viene eseguito sul 100% delle partite presentate per l'importazione, mentre i controlli di tipo materiale (fisico o di identità, campionamento per esami di laboratorio) sono svolti invece in percentuali variabili, sulla base di specifiche norme nazionali e comunitarie, di circostanze quali:

segnalazioni di allerta per i consumatori ovvero risultati sfavorevoli di esami di laboratorio, nonché delle risultanze del controllo documentale (**Tabella 5.3**).

In assenza di altre indicazioni, ai sensi del D.P.R. 14 luglio 1995, il prelievo di campioni su alimenti di origine non animale e MOCA, da parte degli USMAF, è effettuato a sondaggio, ovvero a campione, nella misura minima del 5% delle partite presentate o di cui si prevede l'arrivo in un determinato periodo di tempo.

**Tabella 5.3:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione: distribuzione per livelli di controllo e provvedimenti emessi (valori assoluti). Anno 2017.*

| Livello di controllo | N. CONTROLLI |
|---|---|
| Documentale* | 235.874 |
| Campionamento | 4.926 |
| Ispettivo | 2.516 |
| TOTALE | 243.316 |

**Il controllo di tipo documentale viene eseguito sul 100% delle partite presentate per l'importazione*

| Provvedimenti emessi | Nr. Pratiche |
|---|---|
| RILASCIO NULLA OSTA | 139.678 |
| RILASCIO DCE (Documento Comune di Entrata)** | 102.994 |
| NON AMMISSIONE | 441 |
| INDAGINE AI FINI DI MONITORAGGIO SUPERATA | 196 |
| INDAGINE AI FINI DI MONITORAGGIO NON SUPERATA | 7 |
| TOTALE | 243.316 |

***Regolamento CE 669/2009 e succ. mod. – alimenti di origine non animale*

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Alcuni regolamenti comunitari dispongono "livelli accresciuti" di controllo ufficiale di alimenti e MOCA, in base alla provenienza delle partite o allo specifico rischio che si intende indagare (ad esempio: presenza di micotossine nei cereali, o residui di antiparassitari in vegetali freschi), e stabiliscono percentuali di campionamento che, in alcuni casi, possono arrivare al 100% delle partite in arrivo.

Per prodotti quali dispositivi medici e cosmetici, nonché per altri prodotti di interesse sanitario, non esistono prescrizioni relative alla frequenza dei campionamenti per l'effettuazione di esami di laboratorio, per cui questi – fermo restando il controllo documentale nel 100% - vengono disposti sulla base di allerta sanitarie o della valutazione della documentazione di accompagnamento (certificati di conformità, certificati di bonifica e disinfezione, etc.).

Il tempo medio di rilascio del provvedimento di autorizzazione all'importazione varia in relazione al tipo di controllo effettuato (come mostra la **Tabella 5.4**): nel caso di controllo documentale, il provvedimento è rilasciato in meno di un giorno, dal momento dell'apertura a quello della chiusura della pratica, contando in questo tempo anche i giorni in cui gli Uffici non sono aperti al pubblico (prefestivi e festivi). Nel caso in cui siano necessari livelli di controllo materiale (ispettivo, o campionamento per effettuazione di esami di laboratorio) i tempi si allungano, in relazione alla necessità di accedere alla merce, effettuare il prelievo di campioni (nel caso di cereali e granaglie il solo campione "dinamico" può richiedere diversi giorni per l'effettuazione) e attendere il risultato degli esami di laboratorio.

**Tabella 5.4:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: tempo medio di rilascio del provvedimento, per livello di controllo (anno 2017).*

| Livello di controllo | N. Pratiche | Tempo medio di rilascio (da apertura a chiusura pratica) in giorni |
|---|---|---|
| **Documentale** | **235.874** | **0,5** |
| **Campionamento** | **4.926** | **11,8** |
| **Ispettivo** | **2.516** | **5,3** |
| **Totali** | **243.316** | **0,8** |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

La **Tabella 5.5** mostra il tempo medio di rilascio di un provvedimento, per tipologia dello stesso.

**Tabella 5.5:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: tempo medio di rilascio del provvedimento per tipologia (anno 2017).*

| Provvedimento | N. Pratiche | Tempo medio di rilascio del provvedimento (gg) |
|---|---|---|
| RILASCIO NULLA OSTA | 139.678 | 0,8 |
| RILASCIO DCE | 102.994 | 0,7 |
| NON AMMISSIONE | 441 | 19,9 |
| INDAGINE AI FINI DI MONITORAGGIO SUPERATA | 196 | 13,2 |
| INDAGINE AI FINI DI MONITORAGGIO NON SUPERATA | 7 | 10,9 |
| Totali | 243.316 | 0,8 |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Grazie allo Sportello Unico Doganale, previsto dal DPCM 4 novembre 2010, ed alla cui implementazione il Ministero della Salute ha contribuito attivamente mediante lo sviluppo di un modello per la cooperazione applicativa tra NSIS-USMAF ed il sistema informativo dell'Agenzia delle Dogane AIDA, è possibile il rilascio, da parte dell'USMAF-SASN di competenza, del nulla osta sanitario all'importazione o del documento comune di entrata nelle 24 ore antecedenti l'effettivo arrivo stimato della merce, nel caso sia previsto un controllo esclusivamente di tipo documentale, e dopo avere ricevuto dai richiedenti informazioni certe ed obbligatorie circa la data di partenza della nave dal Paese di provenienza e la data stimata di arrivo nel punto di ingresso di destinazione della merce (pre-clearing o sdoganamento in mare).

### *a1) Controllo merci in importazione, per tipologia di merce e Paese di origine*

La globalizzazione e l'apertura di nuovi mercati e fonti di approvvigionamento sono illustrate dai dati relativi ai Paesi di origine delle merci di interesse sanitario in importazione: Cina, Turchia, Stati Uniti d'America, India, Svizzera, Brasile, Canada sono sempre ai primi posti per le esportazioni verso il nostro Paese di alimenti di origine non animale, dispositivi medici ed altre merci di interesse sanitario; le provenienze sono comunque le più disparate e sono praticamente rappresentati, anche se con diversi volumi di merci di interesse sanitario di varia natura, più di 100 Paesi terzi esportatori verso l'Italia.

La **Tabella 5.6**, mostra la sintesi dei Paesi di origine delle merci importate, secondo una graduatoria, che prende in considerazione i primi 5 posti (ossia, le maggiori % di importazione dai vari Paesi di origine).

**Tabella 5.6:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sulle merci importate per Paese di origine e % importata (anno 2017).*

| MERCE IMPORTATA | GRADUATORIA DEI PAESI DI ORIGINE DELLE MERCI IMPORTATE E % | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1° POSTO | 2° POSTO | 3° POSTO | 4° POSTO | 5° POSTO |
| ALIMENTI DI ORIGINE NON ANIMALE | TURCHIA | CINA | INDIA | STATI UNITI | EGITTO |
| | *9,9* | *9,4* | *6,7* | *5,9* | *5,8* |
| MATERIALI A CONTATTO CON ALIMENTI | CINA | TURCHIA | SERBIA | SVIZZERA | VIETNAM |
| | *62,1* | *8,4* | *4,7* | *2,4* | *2,4* |
| DISPOSITIVI MEDICI | CINA | STATI UNITI | COREA DEL SUD | GIAPPONE | MALESIA |
| | *33,8* | *31,7* | *4,1* | *3,4* | *2,9* |
| MEDICINALI | GRAN BRETAGNA | GERMANIA | SVIZZERA | FRANCIA | STATI UNITI |
| | *25,3* | *23,5* | *12,5* | *9,8* | *7,8* |
| COSMETICI | STATI UNITI | CINA | SVIZZERA | COREA DEL SUD | CANADA |
| | *34,3* | *21,6* | *6,3* | *5,2* | *4,4* |
| ALTRA MERCE | CINA | STATI UNITI | PAESI BASSI | CANADA | INDIA |
| | *32,4* | *30,6* | *3,8* | *3,4* | *3,4* |

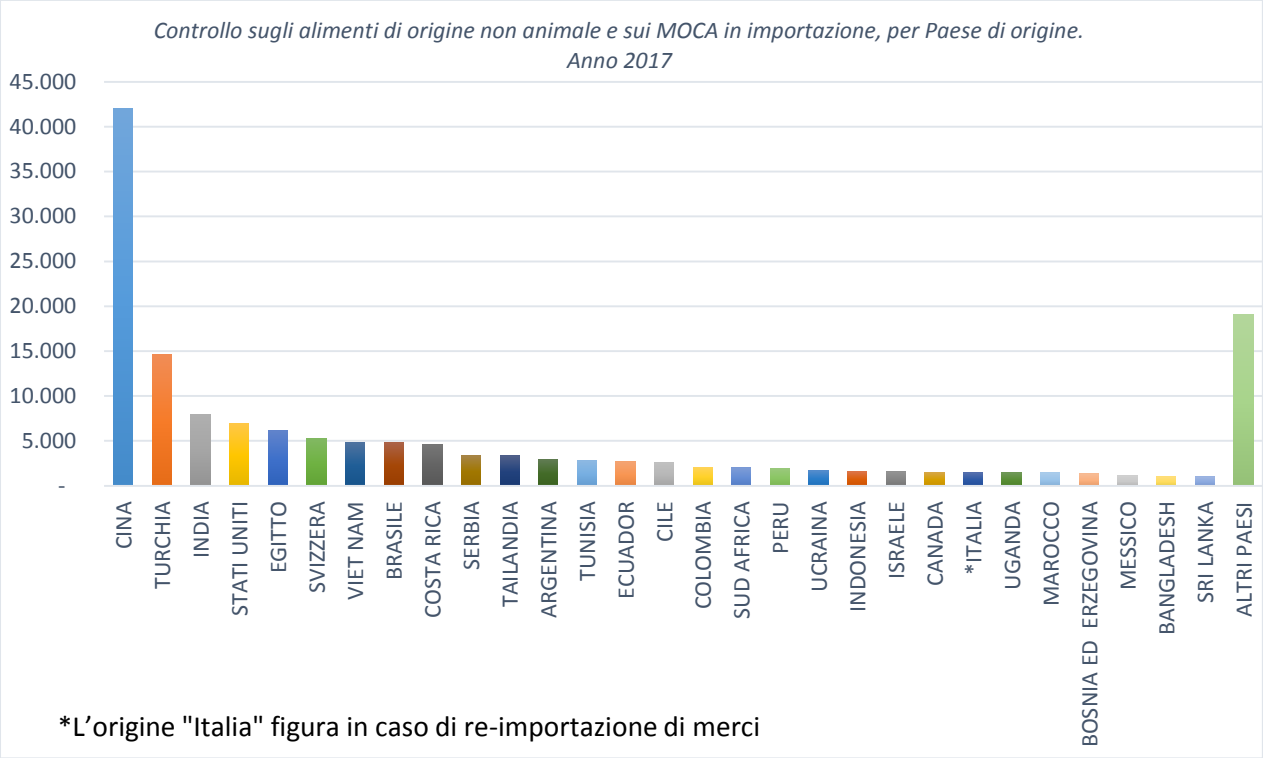
**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

I **Grafici 5.7, 5.8, 5.9 e 5.10** illustrano le attività di controllo sulle merci in importazione nella loro totalità e secondo i Paesi di origine, rispettivamente per tipologia di merce importata:

- *alimenti di origine non animale e materiali e oggetti a contatto con alimenti (MOCA)*
- *dispositivi medici*
- *medicinali importati (DM 11 febbraio 1997, DM 8 maggio 2003, DM 7 settembre 2017, medicinali per sperimentazioni cliniche autorizzate)*
- *cosmetici*

- ***Alimenti di origine non animale e MOCA***

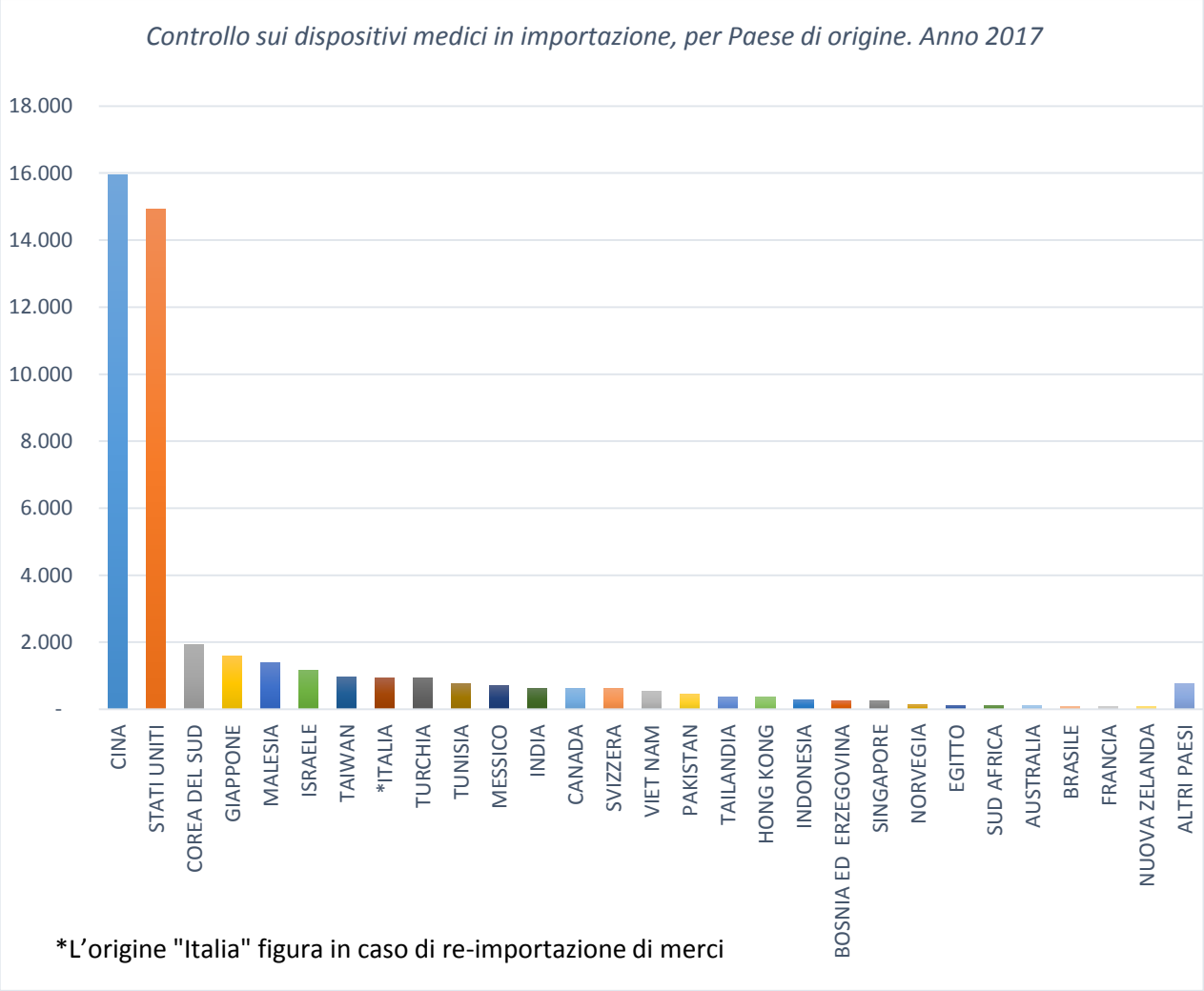
**Grafico 5.7:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo sugli alimenti di origine non animale e sui MOCA in importazione, per Paese di origine. Anno 2017.*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

- ***Dispositivi medici***

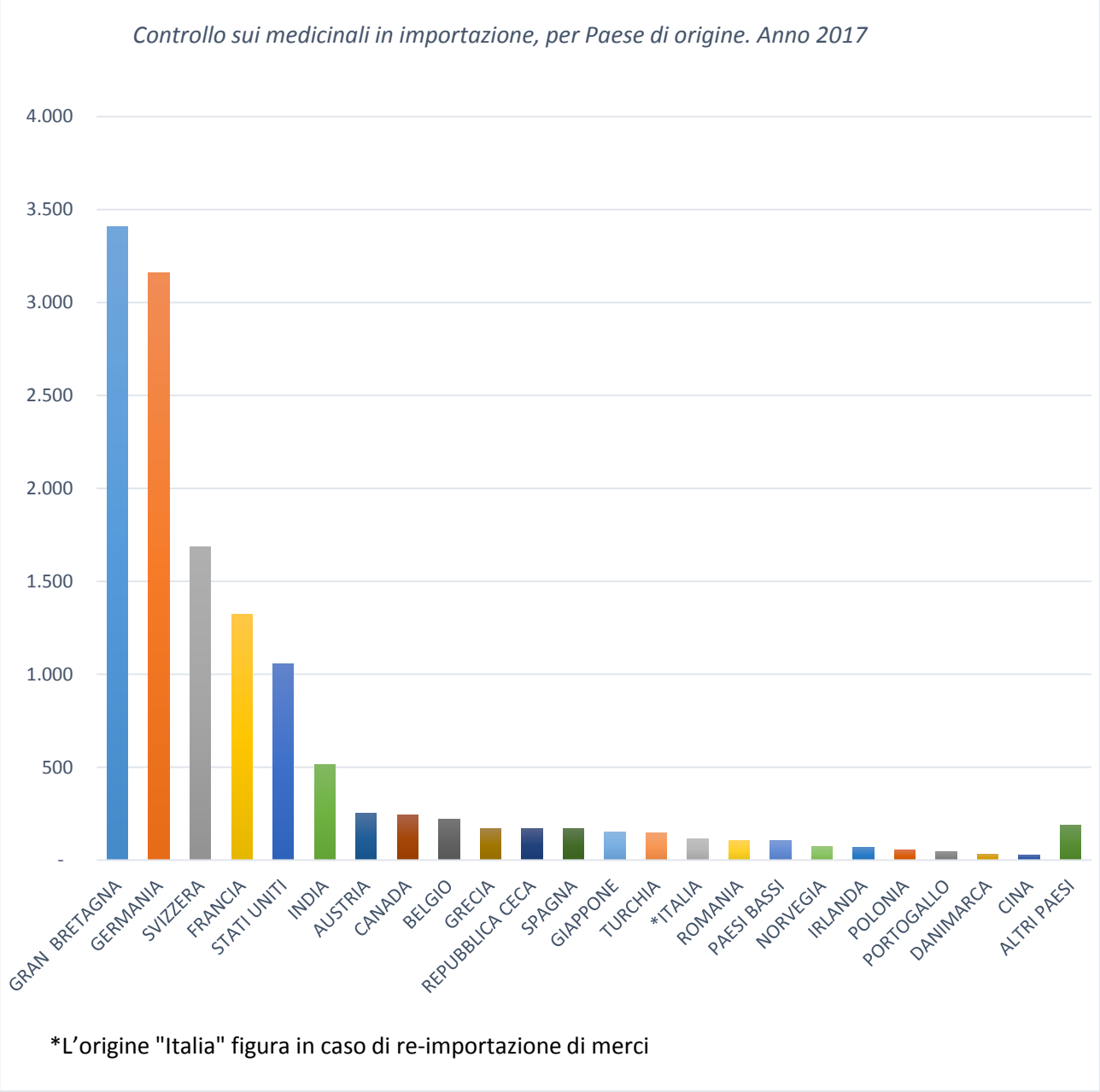
**Grafico 5.8:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo sui dispositivi medici in importazione, per Paese di origine. Anno 2017*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

- ***Medicinali***

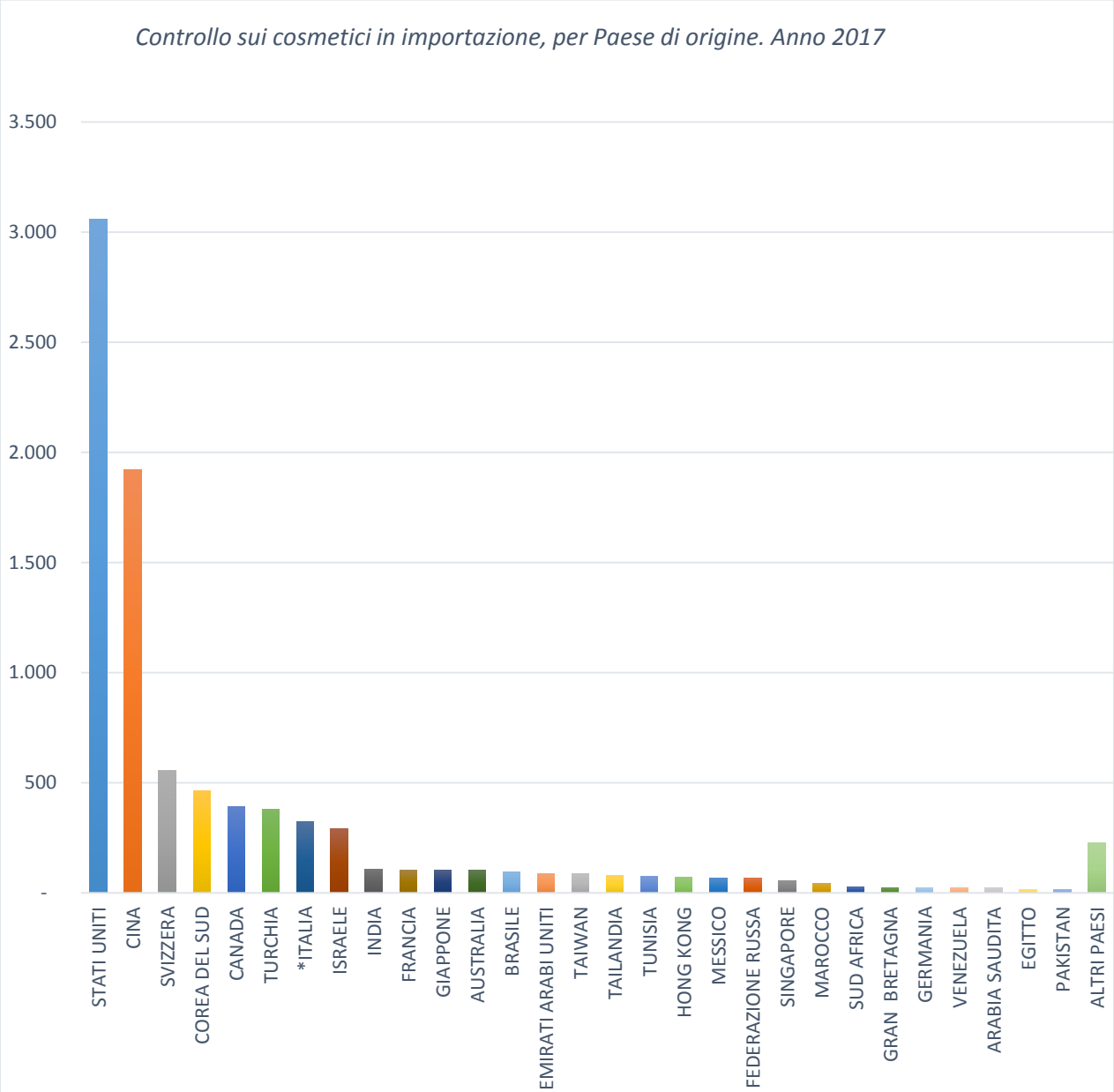
**Grafico 5.9:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo sui medicinali importati (DM 11 febbraio 1997, DM 8 maggio 2003, medicinali per sperimentazioni cliniche autorizzate), per Paese di origine. Anno 2017*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

- ***Cosmetici***

**Grafico 5.10:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo sui cosmetici in importazione da Paesi terzi, per Paese di origine. Anno 2017*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

### *a2) Settore di attività: notifiche per prove tecniche*

L'attività degli USMAF si esplicita ulteriormente in un'attività di sorveglianza e monitoraggio delle notifiche per importazioni di merci ad uso "prove tecniche" e che non verranno destinate al consumo umano o animale; a prove tecniche ultimate, la merce è destinata ad essere riesportata all'estero o smaltita come rifiuto, secondo le vigenti norme di legge in materia.

Il campo di applicazione di questa attività degli USMAF riguarda tutti gli alimenti, di origine non animale, i Dispositivi Medici, i medicinali e le materie prime farmacologicamente attive, qualora questi vengano importati per esclusivo uso per prove tecniche su macchinari e/o per verifiche di laboratorio.

L'importatore si impegna a produrre all'USMAF di competenza la documentazione comprovante l'avvenuto smaltimento o la riesportazione all'estero della merce in oggetto; non essendo destinate a consumo umano o animale, ma utilizzate esclusivamente per prove tecniche di stabilimento o per verifiche di laboratorio, per queste merci non viene rilasciato quindi un provvedimento di autorizzazione all'importazione, e non è previsto il pagamento di alcun tributo.

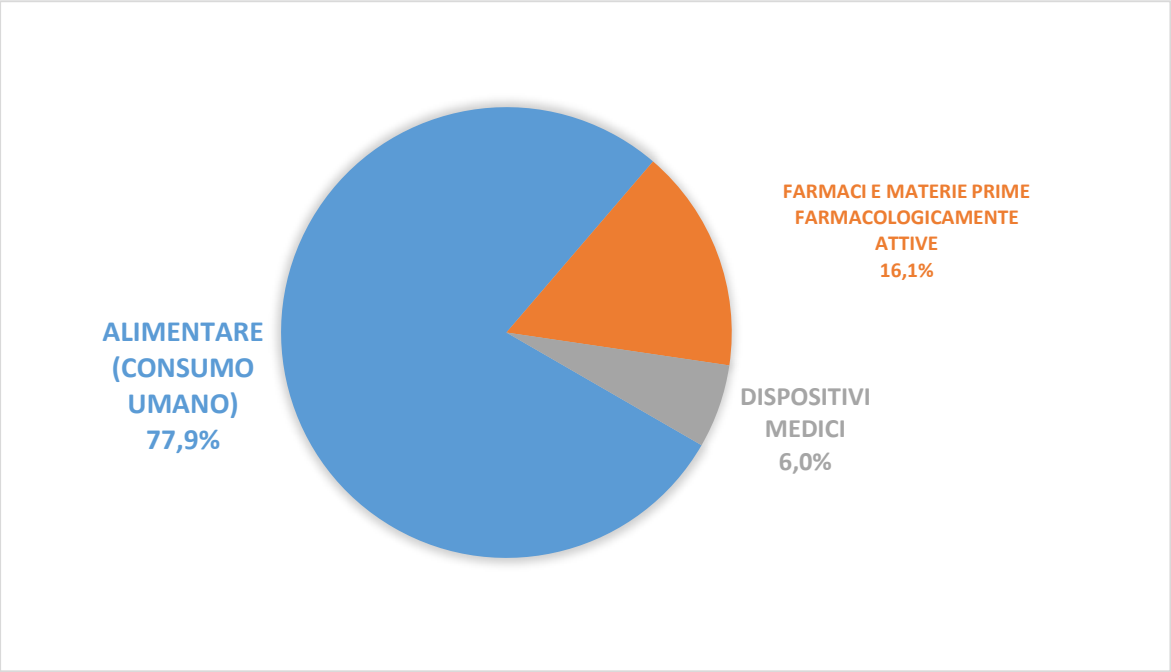
La **Tabella 5.7** ed il **Grafico 5.11** mostrano la distribuzione per tipologia delle notifiche per Prove Tecniche nel 2017. I dati relativi alle notifiche per prove tecniche, per ciò che concerne i medicinali e le materie prime farmacologicamente attive, sono utilizzati anche dall'Agenzia Italiana del Farmaco, per le attività di vigilanza di competenza sulle buone pratiche di produzione.

**Tabella 5.7:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sulle merci importate per prove tecniche (anno 2017).*

| Destinazione d'uso | Totale | % |
|---|---|---|
| ALIMENTARE (CONSUMO UMANO) | 14.660 | 77,9 |
| MEDICINALI E MATERIE PRIME FARMACOLOGICAMENTE ATTIVE | 3.019 | 16,1 |
| DISPOSITIVI MEDICI | 1.129 | 6,0 |
| Totale | 18.808 | 100 |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Grafico 5.11:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sulle merci importate per prove tecniche (anno 2017).*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

## B. Settore di attività: controllo EMODERIVATI ED ORGANI DA TRAPIANTO

L'attività di vigilanza degli USMAF viene esercitata anche sugli emoderivati e sugli organi da trapianto, sia in importazione che in esportazione (quest'ultima per una percentuale minimale); le **Tabelle 5.8 e 5.9** ed i **Grafici 5.12 e 5.13** mostrano, per l'anno 2017, il numero di pratiche che hanno interessato queste attività, anche in relazione ai Paesi interessati (sia in importazione che in esportazione).

Nell'anno 2017, per gli **emoderivati** il 99% delle pratiche è relativo al rilascio di autorizzazioni all'importazione, mentre, per gli **organi da trapianto**, la situazione è esattamente ribaltata: infatti, il 95% delle pratiche riguarda il rilascio di autorizzazioni all'esportazione.

Gli emoderivati sono stati importati principalmente dall'Austria (63%), seguita dall'Ungheria (23%).

Gli organi da trapianto sono stati esportati soprattutto nei Paesi Bassi, in Gran Bretagna ed in Portogallo; mentre sono stati importati da 4 Paesi (Paesi Bassi, Bulgaria, Francia e Svezia).

**Tabella 5.8:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sugli emoderivati (anno 2017).*

| EMODERIVATI: TIPOLOGIA DI AUTORIZZAZIONE | Nr. Pratiche | % |
|---|---|---|
| IMPORTAZIONE | 216 | 98,6 |
| ESPORTAZIONE | 3 | 1,4 |
| Totale | 219 | 100 |

| PAESI | Nr. Pratiche | % |
|---|---|---|
| AUSTRIA | 138 | 63,0 |
| UNGHERIA | 51 | 23,3 |
| STATI UNITI | 13 | 5,9 |
| GERMANIA | 11 | 5,0 |
| BELGIO | 3 | 1,4 |
| AUSTRALIA | 1 | 0,5 |
| GHANA | 1 | 0,5 |
| ITALIA | 1 | 0,5 |
| Totale | 219 | 100 |

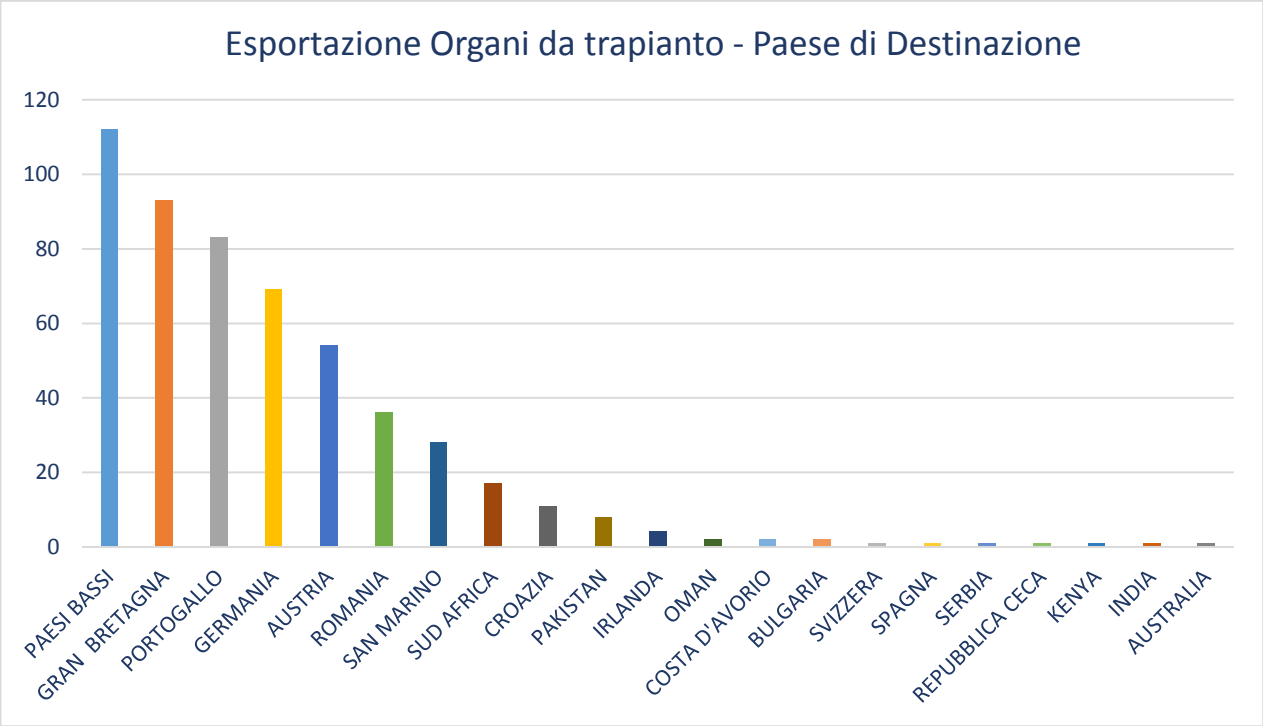
**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Tabella 5.9:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sugli organi da trapianto (anno 2017).*

| ORGANI DA TRAPIANTO: TIPOLOGIA DI AUTORIZZAZIONE | Nr. Pratiche | % |
|---|---|---|
| ESPORTAZIONE | 528 | *95,0* |
| IMPORTAZIONE | 28 | *5,0* |
| Totale | 556 | 100 |

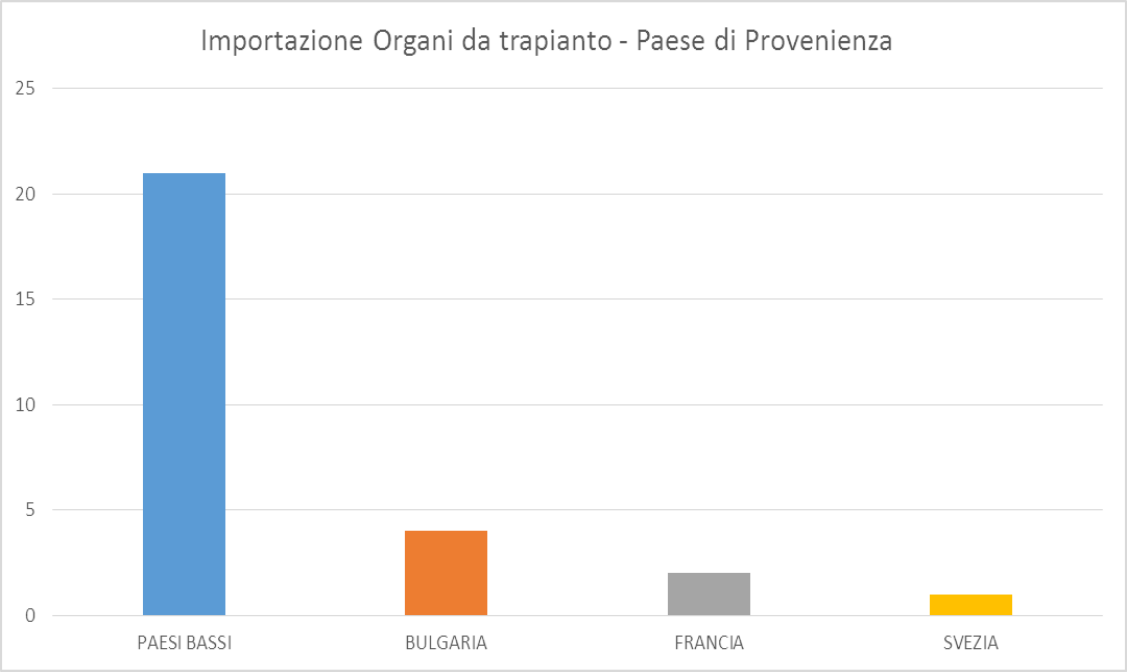
**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Grafico 5.12:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sugli organi da trapianto esportati (anno 2017).*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Grafico 5.13:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sugli organi da trapianto importati (anno 2017).*

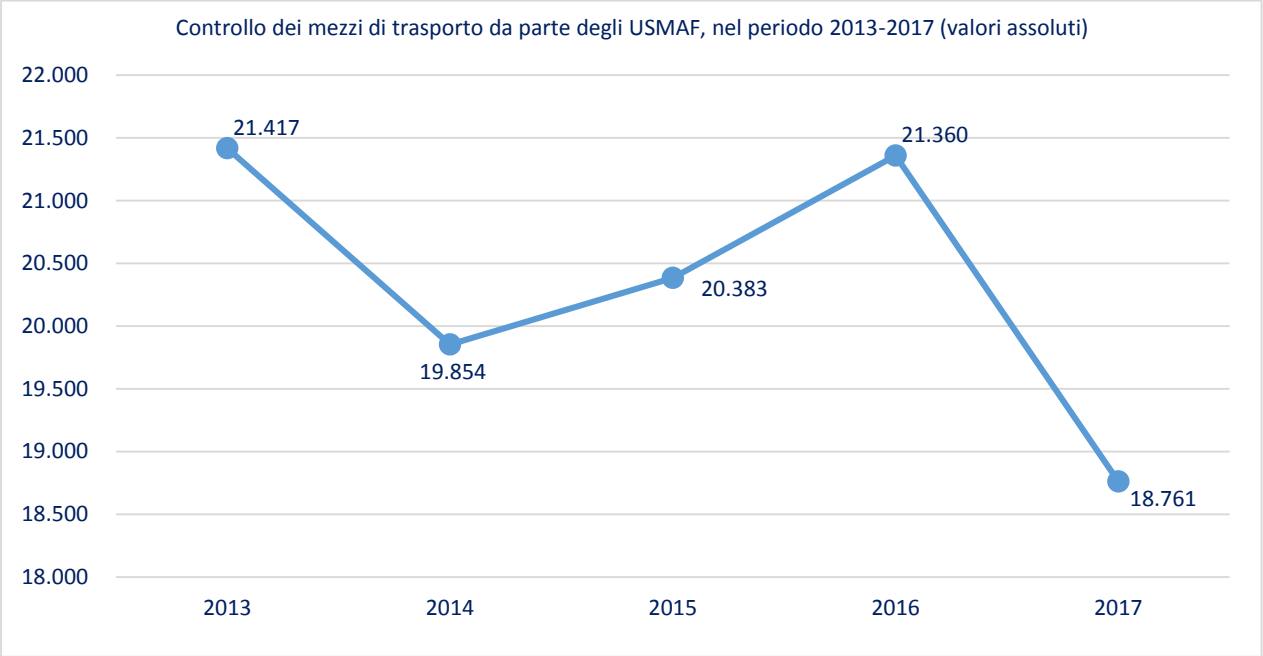



**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

## C. Settore di attività: controllo dei MEZZI DI TRASPORTO

Il settore di attività relativo al controllo dei mezzi di trasporto, dopo la lenta flessione del triennio 2011-2013 (si vedano a tal proposito le Relazioni annuali precedenti), ha mostrato, tra il 2014 ed il 2016 un leggero incremento, per poi diminuire, ulteriormente, nell'anno 2017 (**Grafico 5.14**).

**Grafico 5.14:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo dei mezzi di trasporto. Andamento nel periodo 2013-2017*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Per poter spiegare e chiarire ulteriormente questo andamento a "fasi alterne" si devono prendere in considerazione alcune situazioni; ad esempio, con il progressivo ingresso nell'Unione Europea di molti Paesi dell'Europa settentrionale ed orientale, si è determinata una flessione delle attività di controllo sui mezzi di trasporto, in quanto i porti comunitari (per ciò che concerne l'applicazione del Regolamento Sanitario

Internazionale e in particolare il rilascio della libera pratica sanitaria[4]), sono assimilati ai porti nazionali. Di contro, nel triennio 2014-2016, sono state intensificate le attività di controllo sui mezzi di trasporto, anche in relazione ad alcune emergenze sanitarie di rilevanza internazionale (epidemia di Malattia da Virus Ebola – 2014/2015, diffusione epidemica del Virus Zika[5] e conseguenti complicazioni di tipo neurologico e congenito – 2016). Nell'anno 2014, quindi, la sorveglianza sulle navi è stata rafforzata, con richiesta della dichiarazione marittima di sanità ai fini del rilascio della Libera pratica sanitaria anche a navi in arrivo da porti comunitari, in caso di provenienza, nelle tre settimane precedenti, da porti di Paesi interessati da situazioni epidemiche; in relazione all'emergenza sanitaria di rilevanza internazionale, rappresentata dalla diffusione del Virus Zika, nel 2016 furono diramate istruzioni agli USMAF-SASN per la messa in atto di misure di vigilanza sanitaria nei confronti di mezzi di trasporto e di merci "sensibili", che per la loro natura possono essere veicoli per l'introduzione di insetti vettori di malattie infettive; ai fini della prevenzione dell'introduzione di zanzare infette o di altri possibili vettori di malattie infettive e parassitarie, quindi, è stato richiesto alle compagnie aeree e importatori di esibire le prove di avvenuta disinsettazione con insetticidi dotati di azione residua. In mancanza di tale certificazione, la disinsettazione veniva disposta dagli USMAF-SASN all'arrivo dell'aeromobile e prima della nazionalizzazione delle partite di merci sensibili, con rilascio della relativa certificazione. L'emergenza internazionale di sanità pubblica da virus Zika è stata dichiarata cessata dall'OMS il 18 novembre 2016 (5° Comitato di Emergenza del regolamento Sanitario Internazionale sul Virus Zika); permane l'esigenza di verificare lo stato di disinsettazione di mezzi di trasporto e merci sensibili, anche in relazione ad altri eventi di rilevo per la sanità pubblica internazionale, quale

[4] Libera pratica sanitaria: il permesso ottenuto da una nave dopo l'approdo di imbarcare o sbarcare, scaricare o caricare carichi o merci; il permesso di un aeromobile, dopo l'atterraggio, di imbarcare o sbarcare, scaricare o caricare carichi o merci; il permesso di un mezzo di trasporto di terra, all'arrivo, di imbarcare o sbarcare, scaricare o caricare carichi o merci.

[5] L'infezione da virus Zika, come altre arborvirosi (come la febbre gialla o la dengue, per fare solo due esempi) è trasmessa da zanzare del genere Aedes; i cambiamenti climatici in atto rendono possibile la colonizzazione di territori indenni da parte di insetti vettori, a seguito della introduzione accidentale, come è avvenuto in Italia con la zanzara *Aedes albopictus*, arrivata nel 1991 con un carico di pneumatici usati provenienti dall'estremo Oriente e da allora stabilmente insediata nella maggior parte del nostro territorio.

ad esempio la recrudescenza di Febbre Gialla in Brasile, con manifestazioni epidemiche che nel 2017 hanno interessato – in tale Paese -contesti urbani e zone al di fuori di quelle tradizionalmente endemiche per tale malattia

La distribuzione percentuale delle altre attività del settore è rimasta sostanzialmente invariata rispetto all'anno precedente.

La **Tabella 5.10** ed il **Grafico 5.15** mostrano le attività di controllo effettuate nell'anno 2017 sui mezzi di trasporto, per tipologia di atto.

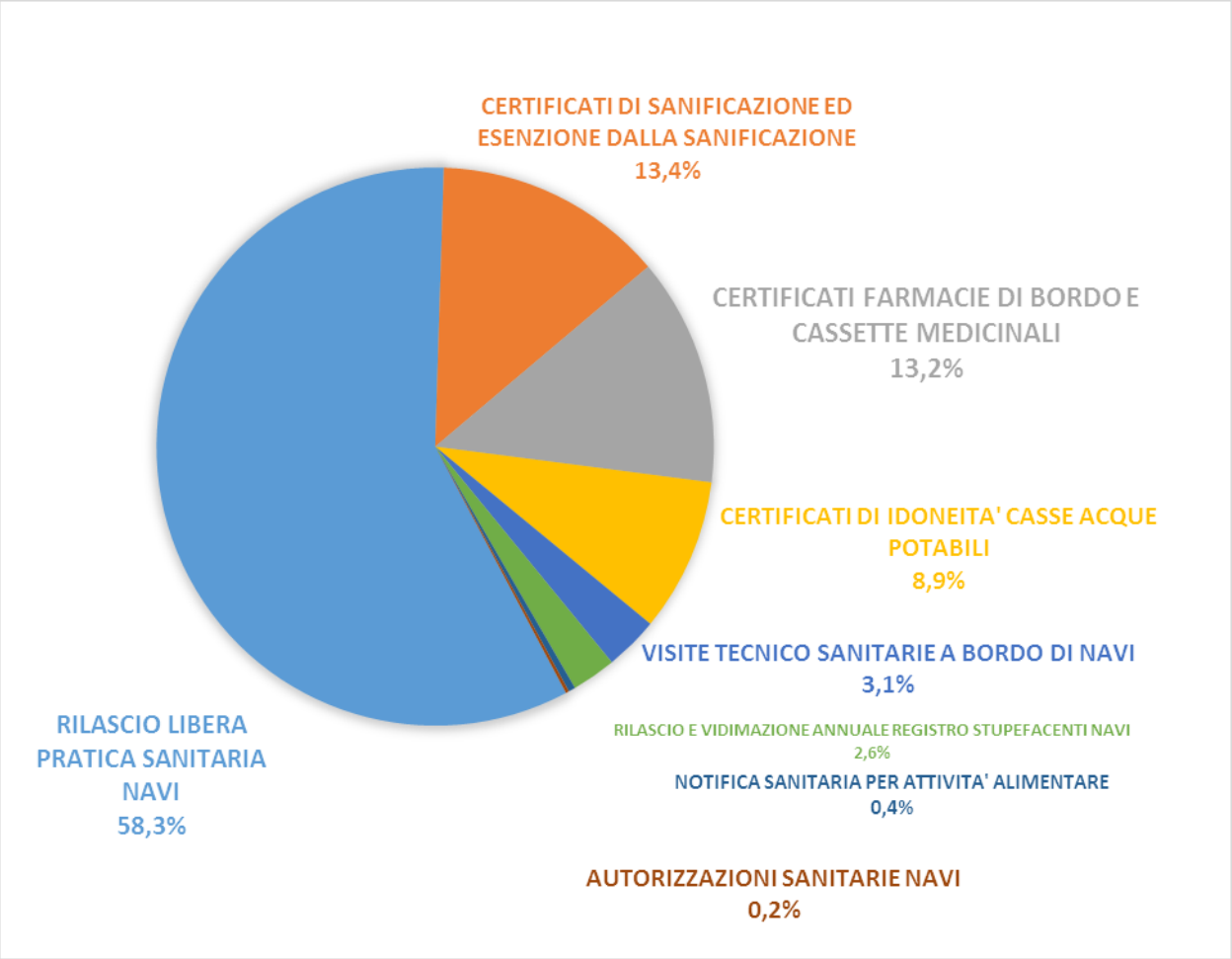
**Tabella 5.10***: Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo dei mezzi di trasporto per tipologia di atto (anno 2017). Valori assoluti e percentuali.*

| Tipologia di atto | Numero di provvedimenti rilasciati | % |
|---|---|---|
| RILASCIO LIBERA PRATICA SANITARIA NAVI | 10.933 | 58,3 |
| CERTIFICATI DI SANIFICAZIONE ED ESENZIONE DALLA SANIFICAZIONE | 2.505 | 13,4 |
| CERTIFICATI FARMACIE DI BORDO E CASSETTE MEDICINALI | 2.477 | 13,2 |
| CERTIFICATI DI IDONEITA' CASSE ACQUE POTABILI | 1.671 | 8,9 |
| VISITE TECNICO SANITARIE A BORDO DI NAVI | 583 | 3,1 |
| RILASCIO E VIDIMAZIONE ANNUALE REGISTRO STUPEFACENTI NAVI | 482 | 2,6 |
| NOTIFICA SANITARIA PER ATTIVITA' ALIMENTARE | 75 | 0,4 |
| AUTORIZZAZIONI SANITARIE NAVI | 35 | 0,2 |
| **Totale** | **18.761** | **100** |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Su un totale di 18.761 provvedimaenti rilasciati, quasi il 60% sono rappresentati dal rilascio della libera pratica sanitaria per le navi, seguiti dai certificati di sanificazione ed esenzione dalla sanificazione e dai certificati farmacie di bordo e cassette medicinali (13% entrambi), dai certificati di idoneità casse di acque potabili (9% circa) e percentuali residuali per le restanti tipologie di atto.

**Grafico 5.15:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo dei mezzi di trasporto per tipologia di atto (anno 2017).*

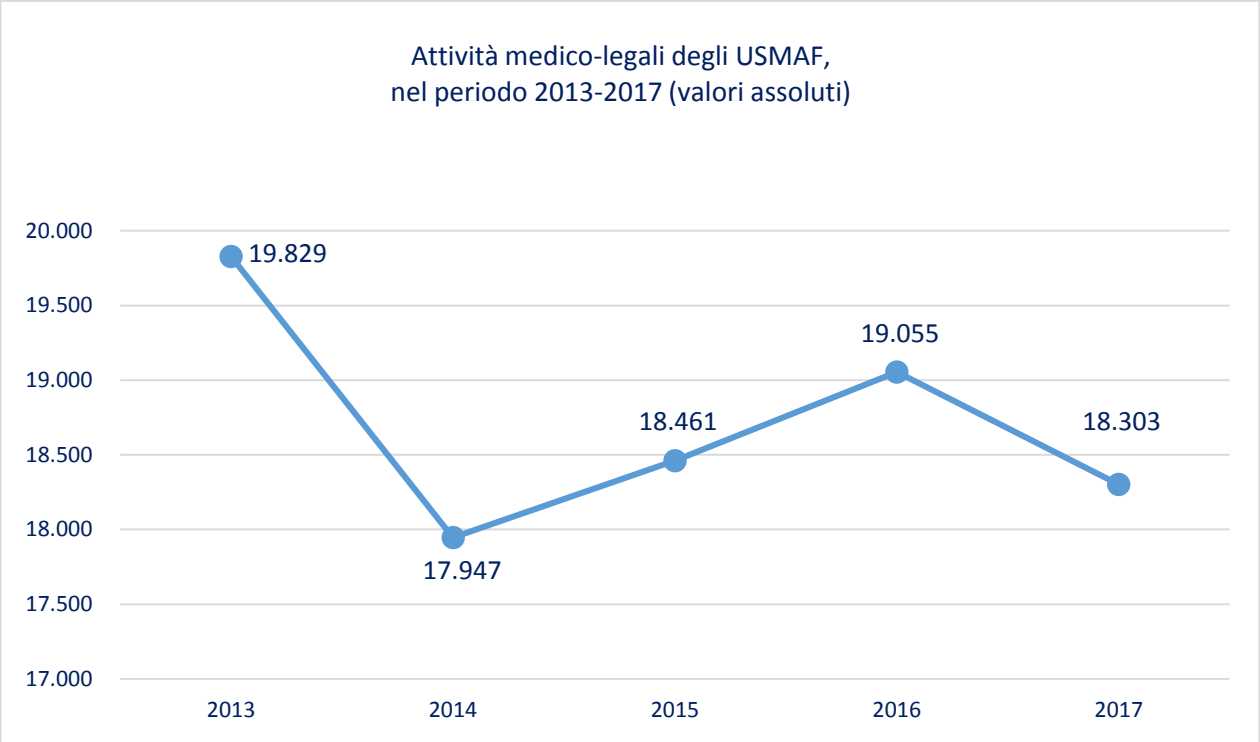



**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

## D. Settore di attività: MEDICO LEGALE

Nel 2017 si assiste, rispetto all'anno 2016, ad un modesto decremento delle attività medico legali degli USMAF, confermando l'inversione di tendenza osservata a partire dall'anno 2014 (**Grafico 5.16**).

**Grafico 5.16***: Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività medico-legale (Andamento nel periodo 2013-2017).*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Come si deduce dalla **Tabella 5.11** e dal **Grafico 5.17** (attività degli USMAF nel settore medico-legale, distribuite per tipologia di visita), una parte cospicua delle attività medico-legali degli USMAF-SASN è relativa al rilascio di certificazioni di idoneità per il conseguimento o il rinnovo di patenti automobilistiche e nautiche, attività non istituzionali in senso stretto (come è invece il rilascio di certificati idoneità per l'iscrizione nelle matricole della Gente di mare o in altri albi professionali), ma facoltà conferita dai Codici della Strada e della Navigazione al "medico di ruolo" del Ministero della Salute.

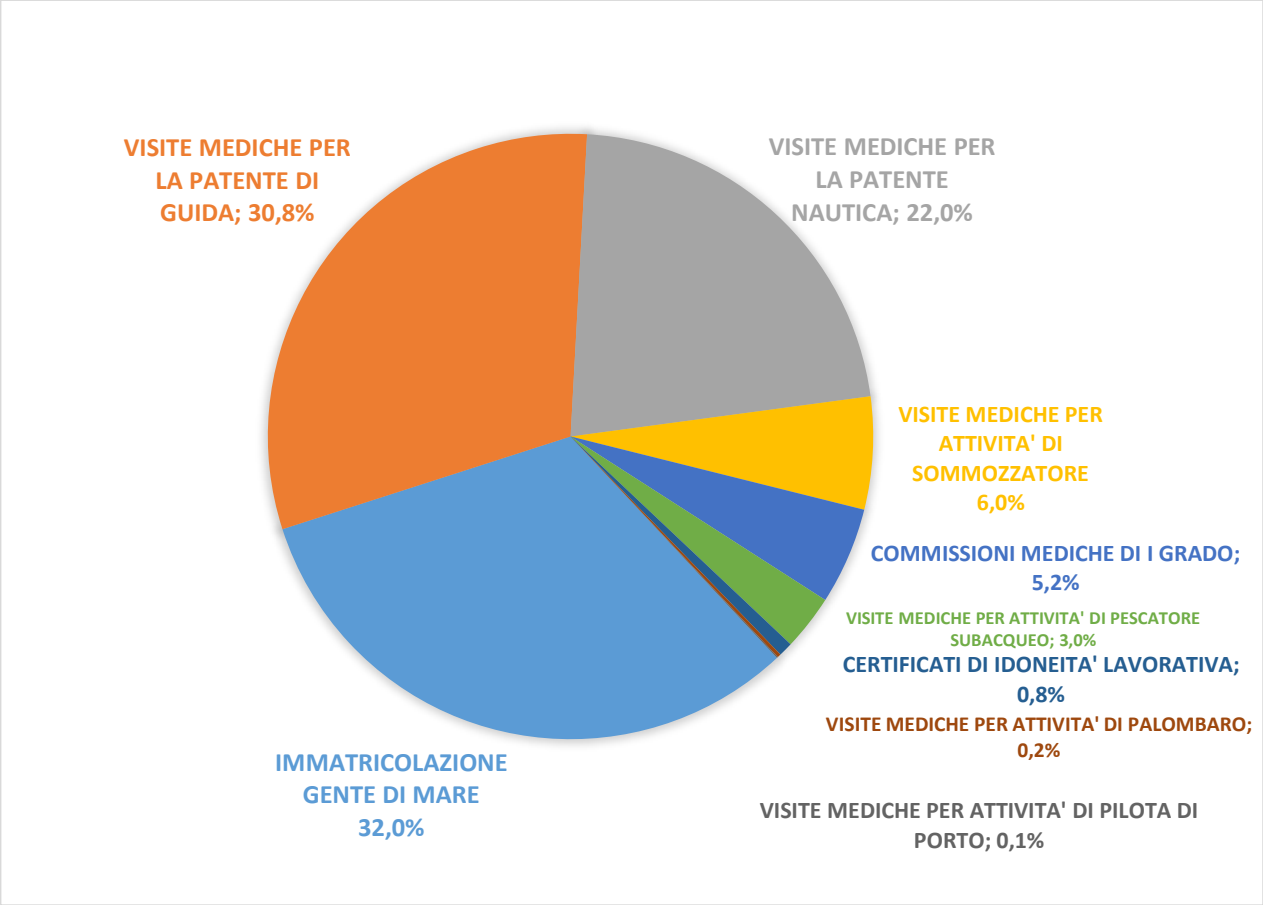
Continua la tendenza alla diminuzione delle visite di idoneità per l'iscrizione nelle matricole della Gente di mare, in relazione con la generale flessione dell'occupazione nel nostro Paese, e con la possibilità, da alcuni anni, di ingaggiare sulle navi mercantili italiane personale marittimo straniero, sottoposto a valutazione dell'idoneità lavorativa nel Paese di origine (Maritime Labour Convention - Convezione MLC 2006, recepita nell'ordinamento nazionale con legge 23 settembre 2013, n. 113, e smi).

**Tabella 5.11**: *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: medico legale. Per tipologia di visita (anno 2017). Valori assoluti e percentuali.*

| ATTIVITA' MEDICO-LEGALI | Totale | % |
|---|---|---|
| IMMATRICOLAZIONE GENTE DI MARE | 5.855 | 32,0 |
| VISITE MEDICHE PER LA PATENTE DI GUIDA | 5.642 | 30,8 |
| VISITE MEDICHE PER LA PATENTE NAUTICA | 4.028 | 22,0 |
| VISITE MEDICHE PER ATTIVITA' DI SOMMOZZATORE | 1.101 | 6,0 |
| COMMISSIONI MEDICHE DI I GRADO | 950 | 5,2 |
| VISITE MEDICHE PER ATTIVITA' DI PESCATORE SUBACQUEO | 542 | 3,0 |
| CERTIFICATI DI IDONEITA' LAVORATIVA | 139 | 0,8 |
| VISITE MEDICHE PER ATTIVITA' DI PALOMBARO | 35 | 0,2 |
| VISITE MEDICHE PER ATTIVITA' DI PILOTA DI PORTO | 11 | 0,1 |
| Totale | 18.303 | 100 |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Grafico 5.17**: *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: medico legale. Per tipologia di visita (anno 2017).*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Le innovazioni tecnologiche e l'automatizzazione a bordo delle navi, che hanno portato ad una riduzione del numero dei componenti dell'equipaggio, non sono infine del tutto estranee alla riduzione del personale marittimo e, conseguentemente, del ricorso agli USMAF per le visite di idoneità ai fini della prima iscrizione nelle matricole della Gente di mare e delle Commissioni medico-legali di 1° grado, che valutano il mantenimento di tale idoneità nel personale marittimo già arruolato.

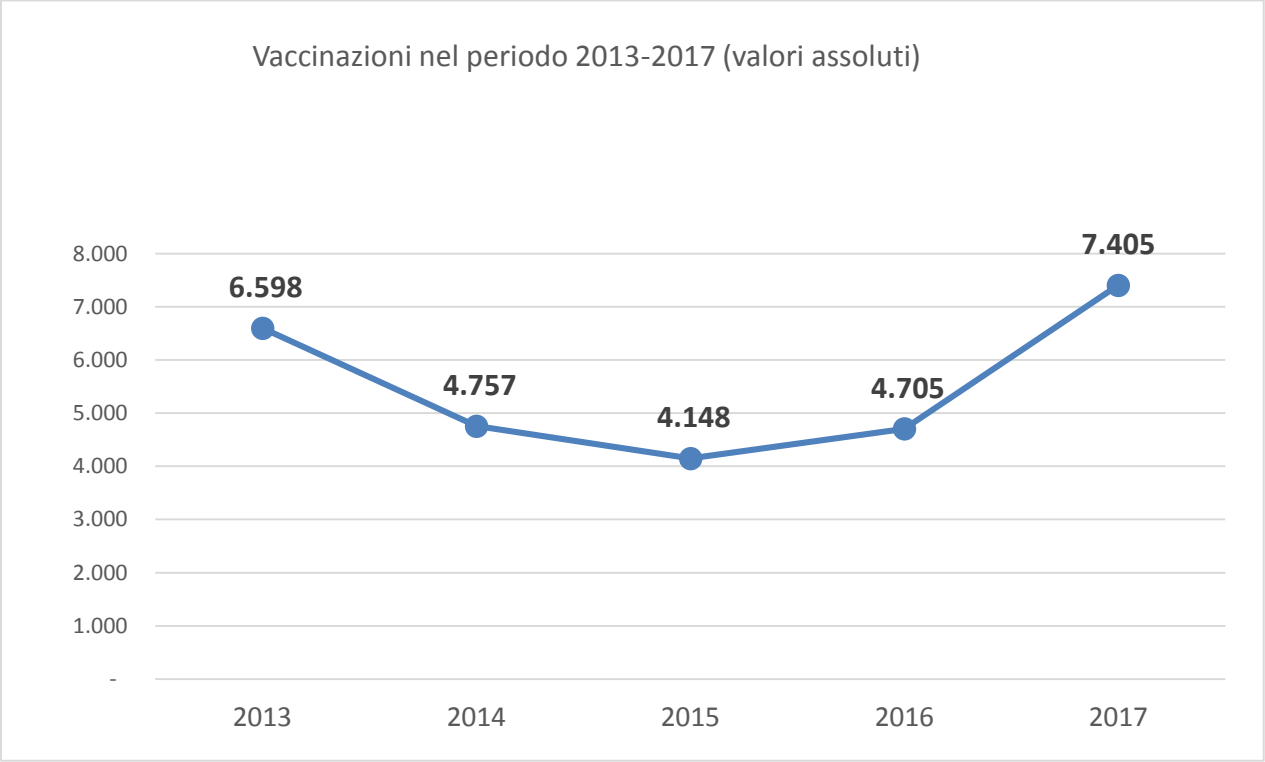
Va ricordato che, mentre l'effettuazione di visite di idoneità per il conseguimento o il rinnovo di patenti automobilistiche e nautiche rappresentano una funzione attribuita ai medici del Ministero della Salute (ma possono essere svolte anche presso altre strutture del Servizio Sanitario Nazionale o dai medici militari), le visite mediche, per l'accertamento dell'idoneità psico-fisica allo svolgimento di determinati lavori e mansioni nel settore marittimo e portuale e l'iscrizione nei relativi registri professionali, possono essere effettuate solo presso gli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera degli USMAF-SASN, mentre presso gli ambulatori per l'assistenza sanitaria al personale navigante vengono effettuate altre attività medico-legali, quali le visite preventive di imbarco e le visite periodiche di idoneità (visite biennali) per il personale marittimo e le visite per l'emissione giudizio di idoneità o inidoneità al volo e le visite periodiche per il rinnovo delle licenze aeronautiche.

## E. Settore di attività: VACCINAZIONI

Le attività sanitarie degli USMAF-SASN comprendono infine la somministrazione dei vaccini obbligatori, nonché di quelli raccomandati in relazione alla destinazione e tipologia del viaggio o a specifici rischi e situazioni epidemiologiche, per i viaggiatori internazionali. L'autorizzazione di un numero crescente di centri per la somministrazione dei vaccini contro la febbre gialla (art. 73 della legge 106 del 9 febbraio 1982) ha ampliato la disponibilità di strutture presso cui eseguire questa – attualmente l'unica obbligatoria - ed altre vaccinazioni per viaggiatori internazionali, con una conseguente lieve flessione di questa attività nel corso del tempo.

Nel **Grafico 5.18** è mostrato l'andamento delle attività vaccinali, nel periodo 2013-2017.

**Grafico 5.18***: Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: vaccinazioni (Andamento nel periodo 2013-2017).*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Nella **Tabella 5.12** e nel **Grafico 5.19**, per l'anno 2017 sono mostrate le attività vaccinali, per tipologia di vaccino.

Le vaccinazioni contro la febbre gialla hanno rappresentato, nell'anno 2017, il 65% di tutte le vaccinazioni fornite ai viaggiatori internazionali presso gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera, seguite, a notevole distanza, dalle vaccinazioni: contro l'Epatite A, le vaccinazioni antimeningococciche e antidiftotetaniche.

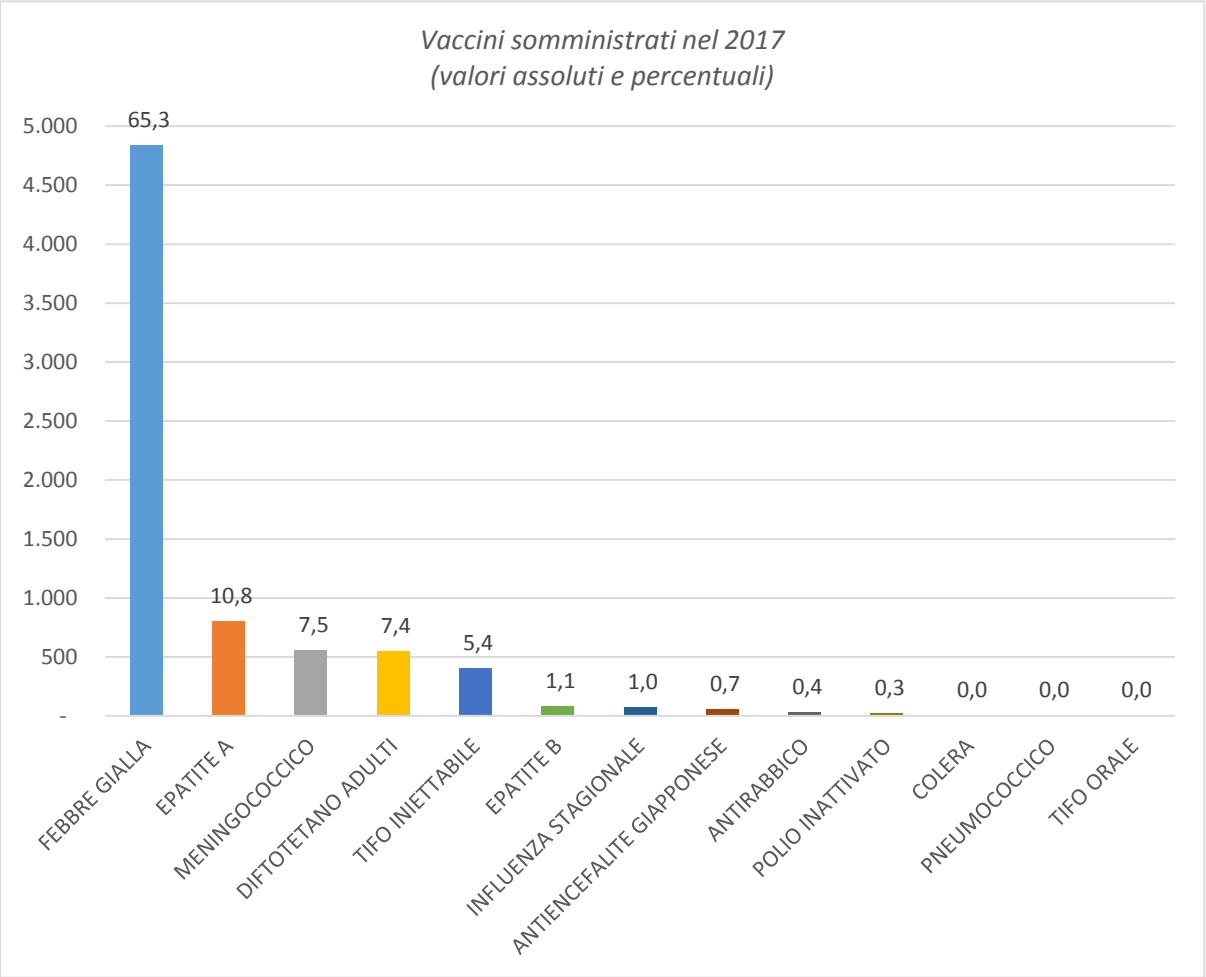
La richiesta di vaccinazioni contro la Febbre Gialla, l'Epatite virale A e contro la meningite meningococcica è molto aumentata, nel 2017, in relazione ad eventi epidemici, a diffusione anche internazionale. Gli incrementi maggiori hanno riguardato il vaccino antimeningococcico e quello contro l'epatite virale A

**Tabella 5.12:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: vaccinazioni. Anno 2017*

| Tipo Vaccino somministrato | Numero di prestazioni (somministrazioni) | % |
|---|---|---|
| FEBBRE GIALLA | 4.836 | 65,3 |
| EPATITE A | 803 | 10,8 |
| MENINGOCOCCICO | 558 | 7,5 |
| DIFTOTETANO ADULTI | 545 | 7,4 |
| TIFO INIETTABILE | 399 | 5,4 |
| EPATITE B | 79 | 1,1 |
| INFLUENZA STAGIONALE | 74 | 1,0 |
| ANTIENCEFALITE GIAPPONESE | 54 | 0,7 |
| ANTIRABBICO | 27 | 0,4 |
| POLIO INATTIVATO | 25 | 0,3 |
| COLERA | 3 | 0,0 |
| PNEUMOCOCCICO | 1 | 0,0 |
| TIFO ORALE | 1 | 0,0 |
| Totale | 7.405 | 100 |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Grafico 5.19:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: vaccinazioni, per tipologia di vaccino. Anno 2017*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Nell'anno 2017, rispetto all'anno precedente, la somministrazione di vaccini è aumentata del 57%, nella **Tabella 5.13** vengono riportati i dati (valori assoluti e percentuali), per un più rapido confronto.

**Tabella 5.13:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: vaccinazioni (confronti tra gli anni 2016 e 2017)*

| Tipo di vaccino somministrato | 2016 | 2017 | % 2016 | % 2017 |
|---|---|---|---|---|
| FEBBRE GIALLA | 3.917 | 4.836 | 83,3 | 65,3 |
| EPATITE A | 121 | 803 | 2,6 | 10,8 |
| MENINGOCOCCICO | 22 | 558 | 0,5 | 7,5 |
| DIFTOTETANO ADULTI | 267 | 545 | 5,7 | 7,4 |
| TIFO INIETTABILE | 149 | 399 | 3,2 | 5,4 |
| EPATITE B | 21 | 79 | 0,4 | 1,1 |
| INFLUENZA STAGIONALE | 79 | 74 | 1,7 | 1,0 |
| ANTIENCEFALITE GIAPPONESE | 14 | 54 | 0,3 | 0,7 |
| ANTIRABBICO | - | 27 | - | 0,4 |
| POLIO INATTIVATO | 15 | 25 | 0,3 | 0,3 |
| COLERA | 6 | 3 | 0,1 | 0,0 |
| PNEUMOCOCCICO | - | 1 | - | 0,0 |
| TIFO ORALE | 93 | 1 | 2,0 | 0,0 |
| ANTIENCEFALITE da zecche (Tbe) adulti | 1 | - | 0,0 | - |
| TOTALE | 4.705 | 7.405 | 100 | 100 |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Si rimanda all'Appendice alla Relazione (**FOCUS 1B**) per ulteriori dettagli.

## F. Il controllo dei flussi migratori

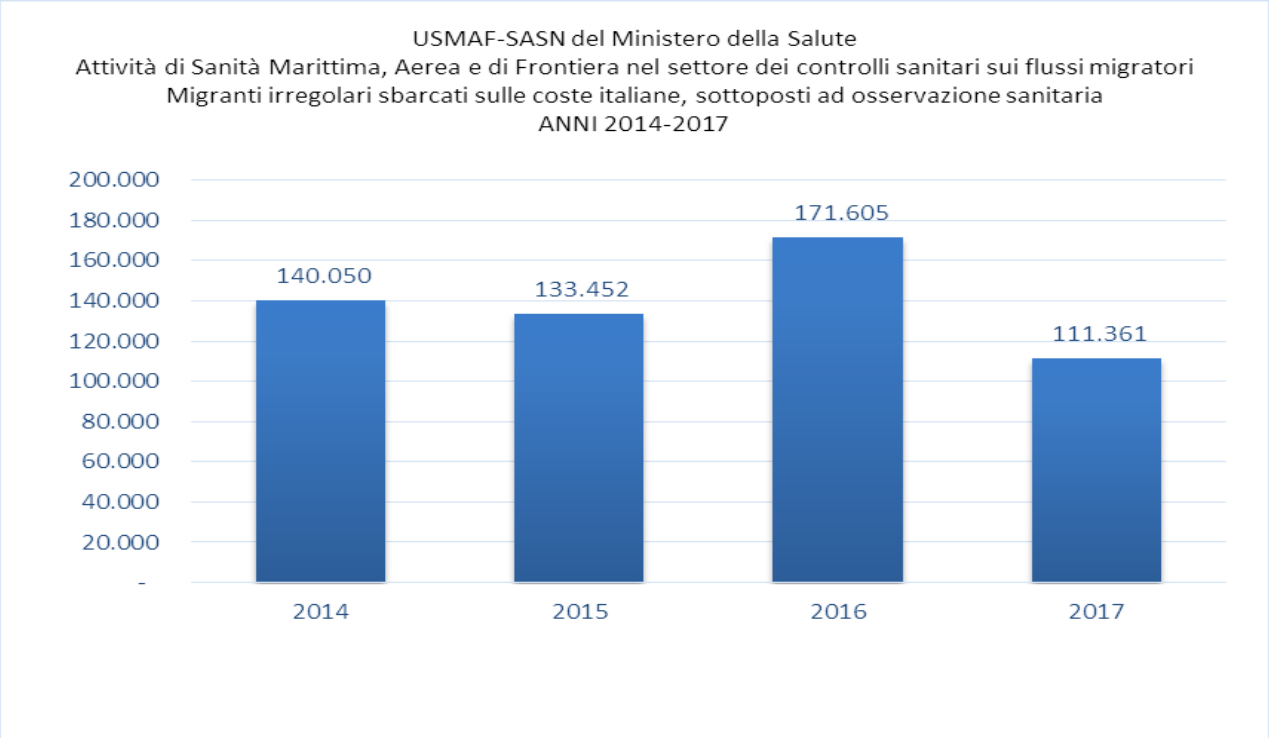
Il coinvolgimento degli USMAF-SASN nel settore del controllo dei flussi migratori irregolari, ha comportato, anche nell'anno 2017, un impegno importante, dal momento che si sono registrati numeri elevati di sbarchi e di migranti, seppur in lieve flessione rispetto all'anno 2016 (anno di picco del fenomeno, nell'ultimo quinquennio).

I controlli sanitari effettuati sui migranti in arrivo in Italia non sono registrati nell'applicativo NSIS-USMAF, non essendo prestazioni effettuate "a richiesta" degli interessati; i dati presentati in questa sezione scaturiscono quindi dalle relazioni inviate dagli Uffici di Sanità Marittima al termine delle attività di controllo sanitario effettuate in occasione di ciascuno sbarco.

Dall'anno 2013, per il peggioramento della situazione in Africa Settentrionale e nel vicino Oriente, è stato particolarmente evidente l'incremento dei flussi migratori irregolari. Dopo alcuni anni di costante incremento, nel 2017, ed in particolare a partire dal mese di giugno, è stata osservata una flessione nel numero degli arrivi di migranti irregolari sulle coste italiane.

I migranti irregolari sottoposti a controllo da parte degli Uffici di Sanità Marittima nel 2017, come mostra il **Grafico 5.20,** sono stati circa 111.361, rispetto ai 171.605 del 2016 (133.452 nel 2015 e 140.050 nel 2014).

**Grafico 5.20:** *Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria (Anni 2014-2017)*

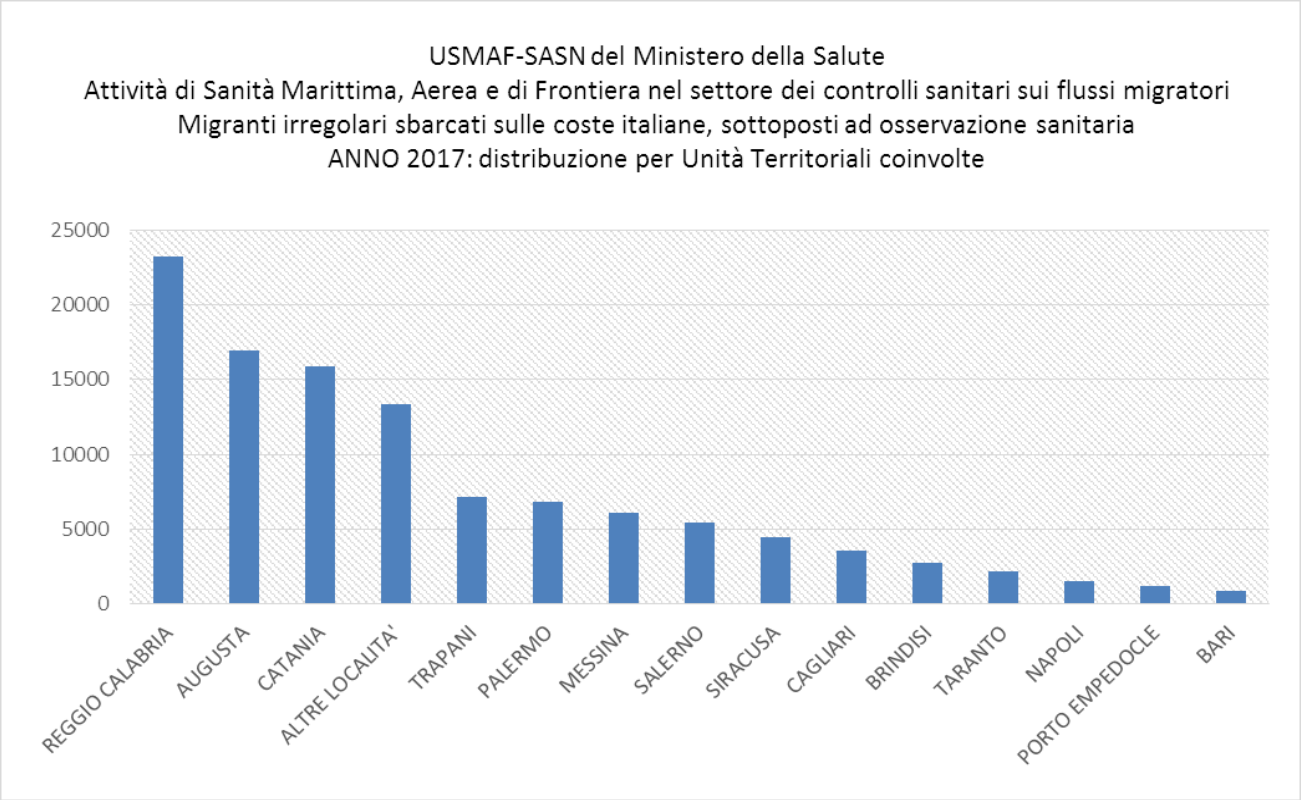



**Fonte dei dati**: Relazioni USMAF-SASN –Dati relativi alle attività di controllo sanitarie, effettuate ai fini dell'applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Si tratta comunque di attività che comportano un notevole impegno di risorse, con conseguente e rilevante impatto operativo in particolare, ma non esclusivamente, sugli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera presenti nelle aree destinatarie di tali flussi.

La distribuzione dei migranti irregolari, per Unità Territoriali coinvolte, sbarcati sulle coste italiane, nell'anno 2017 e sottoposti ad osservazione sanitaria, è mostrata nel **Grafico 5.21**.

**Grafico 5.21**: *Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria. Anno 2017: distribuzione per Unità Territoriali coinvolte*

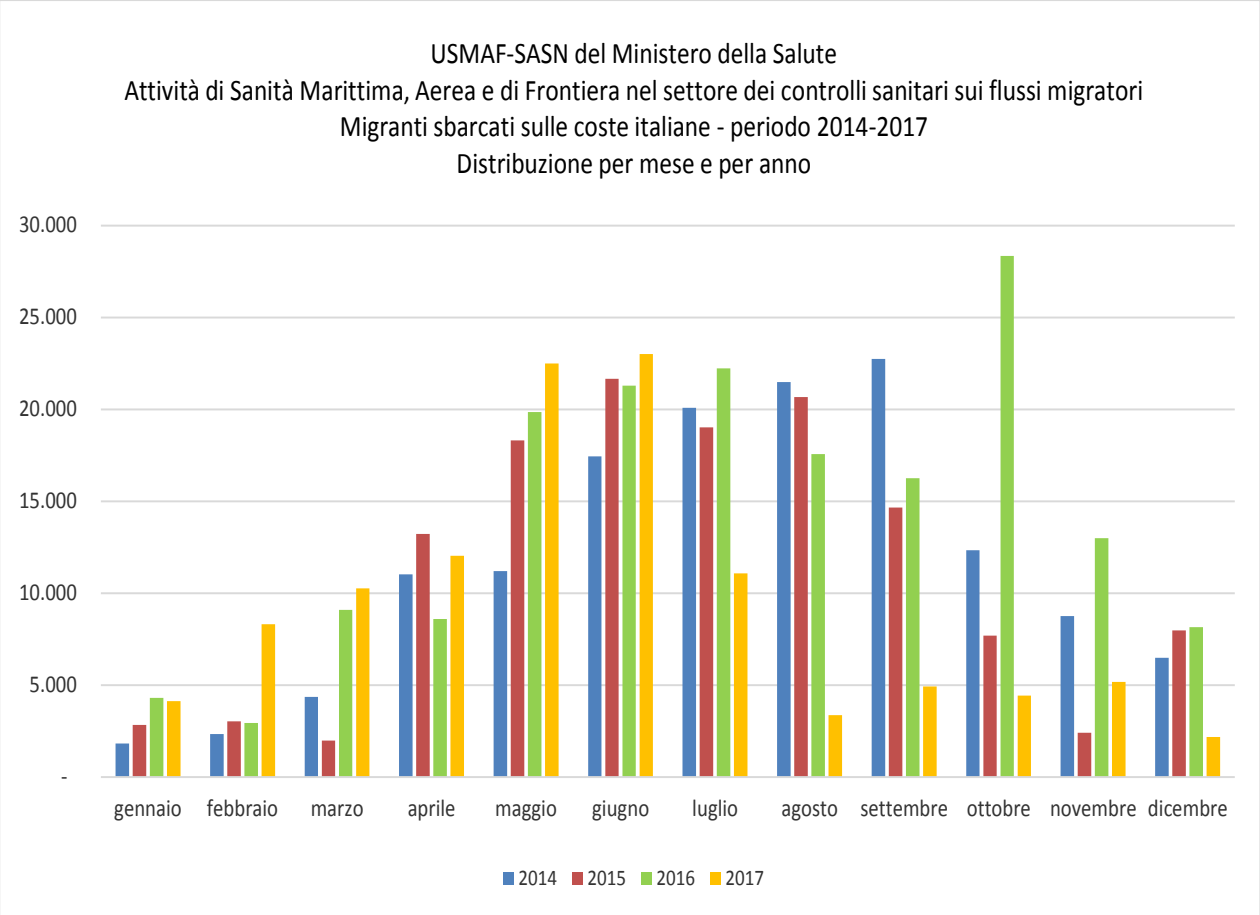



**Fonte dei dati**: Relazioni USMAF-SASN –Dati relativi alle attività di controllo sanitarie, effettuate ai fini dell'applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Dall'anno 2011, la maggiore pressione dei flussi migratori irregolari, in virtù della prossimità geografica con le coste dell'Africa Settentrionale, si è registrata sulle coste della Sicilia; ma nel periodo più recente, gli arrivi di migranti irregolari si sono registrati anche nei porti di altre regioni italiane, in particolare della Calabria, della Puglia e della Campania. Le crisi politiche ed i conflitti armati hanno influito in maniera cospicua non solo sull'aumento numerico degli "arrivi", ma anche sulle provenienze e sulle rotte dei flussi migratori.

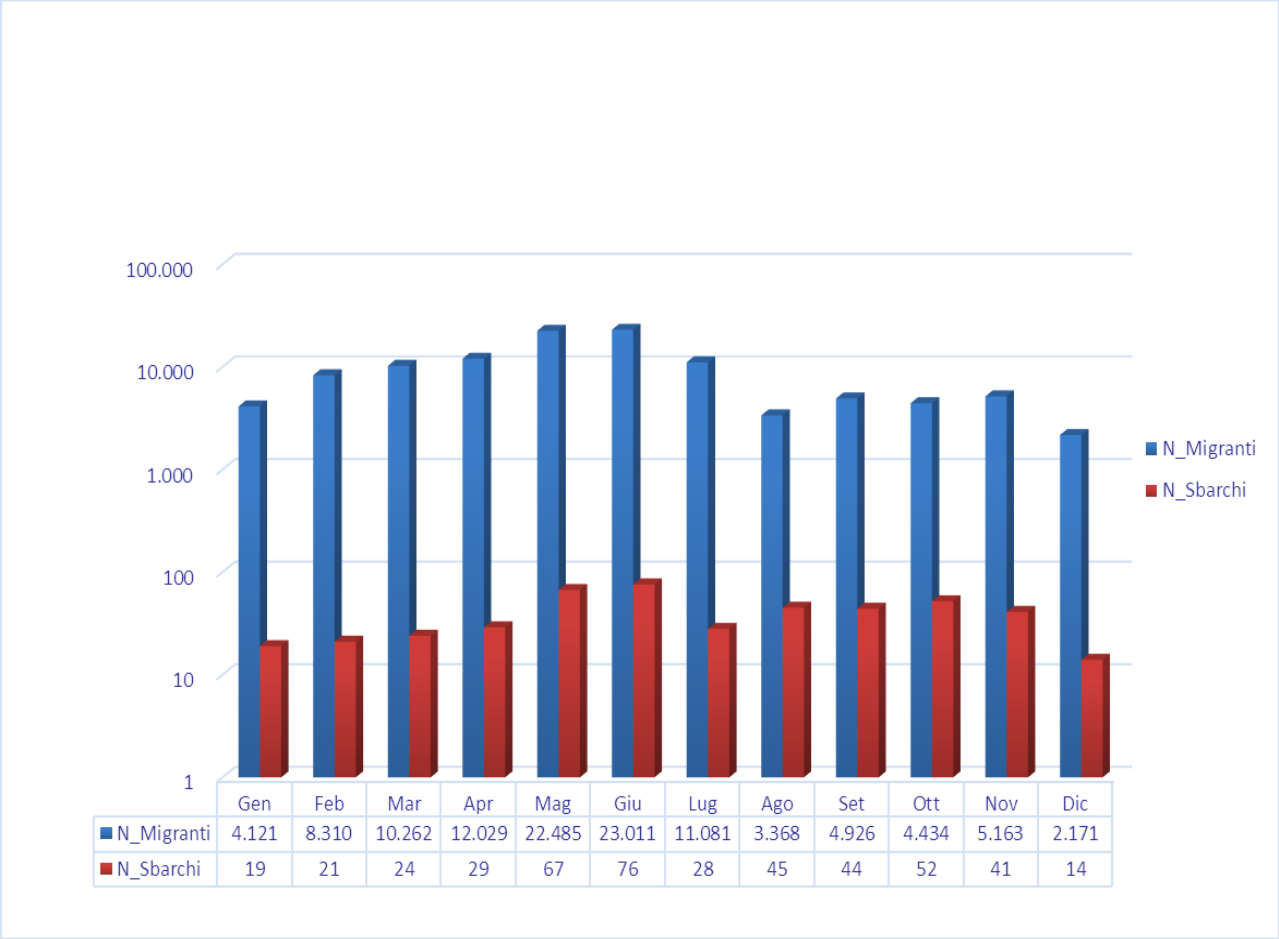
Il maggior numero di "arrivi" si osserva sempre, come è prevedibile, nei mesi estivi, in cui le favorevoli condizioni climatiche e marine favoriscono le partenze dei barconi, usati per questo traffico, dalle coste nord-africane. I **Grafici 5.22 e 5.23** mostrano le distribuzioni di tali arrivi, rispettivamente, nel periodo 2014-2017 e nel solo anno 2017.

**Grafico 5.22***: Migranti sbarcati sulle coste italiane - periodo 2014-2017. Distribuzione per mese e per anno di arrivo*




**Fonte dei dati**: Relazioni USMAF-SASN –Dati relativi alle attività di controllo sanitarie, effettuate ai fini dell'applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Grafico 5.23:** *Numero migranti e numero di sbarchi sulle coste italiane, per mese - Anno 2017*




| | Gen | Feb | Mar | Apr | Mag | Giu | Lug | Ago | Set | Ott | Nov | Dic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N_Migranti | 4.121 | 8.310 | 10.262 | 12.029 | 22.485 | 23.011 | 11.081 | 3.368 | 4.926 | 4.434 | 5.163 | 2.171 |
| N_Sbarchi | 19 | 21 | 24 | 29 | 67 | 76 | 28 | 45 | 44 | 52 | 41 | 14 |

**Fonte dei dati**: Relazioni USMAF-SASN –Dati relativi alle attività di controllo sanitarie, effettuate ai fini dell'applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

I controlli sanitari effettuati dal personale degli Uffici di Sanità Marittima sono volti a verificare la presenza di segni e di sintomi sospetti di malattie infettive, che potrebbero rendere necessarie misure sanitarie, dalla semplice sorveglianza sanitaria, al ricovero in reparti di malattie infettive, fino al ricovero in centri di riferimento nazionali, con trasferimento in alto bio-contenimento. Per quanto concerne la gestione sanitaria dei flussi migratori, gli Uffici di Sanità Marittima effettuano i controlli sanitari di competenza al momento dell'arrivo in porto della nave che ha effettuato il recupero in mare dei migranti nel corso delle operazioni di ricerca e soccorso (Search and Rescue - SAR).

In relazione alla tipologia della nave, le operazioni di controllo sanitario possono cominciare già a bordo di questa, oppure essere effettuate in banchina, e consistono nella esecuzione di un triage generale, con rilevazione della temperatura corporea e verifica delle condizioni cliniche di ciascun migrante.

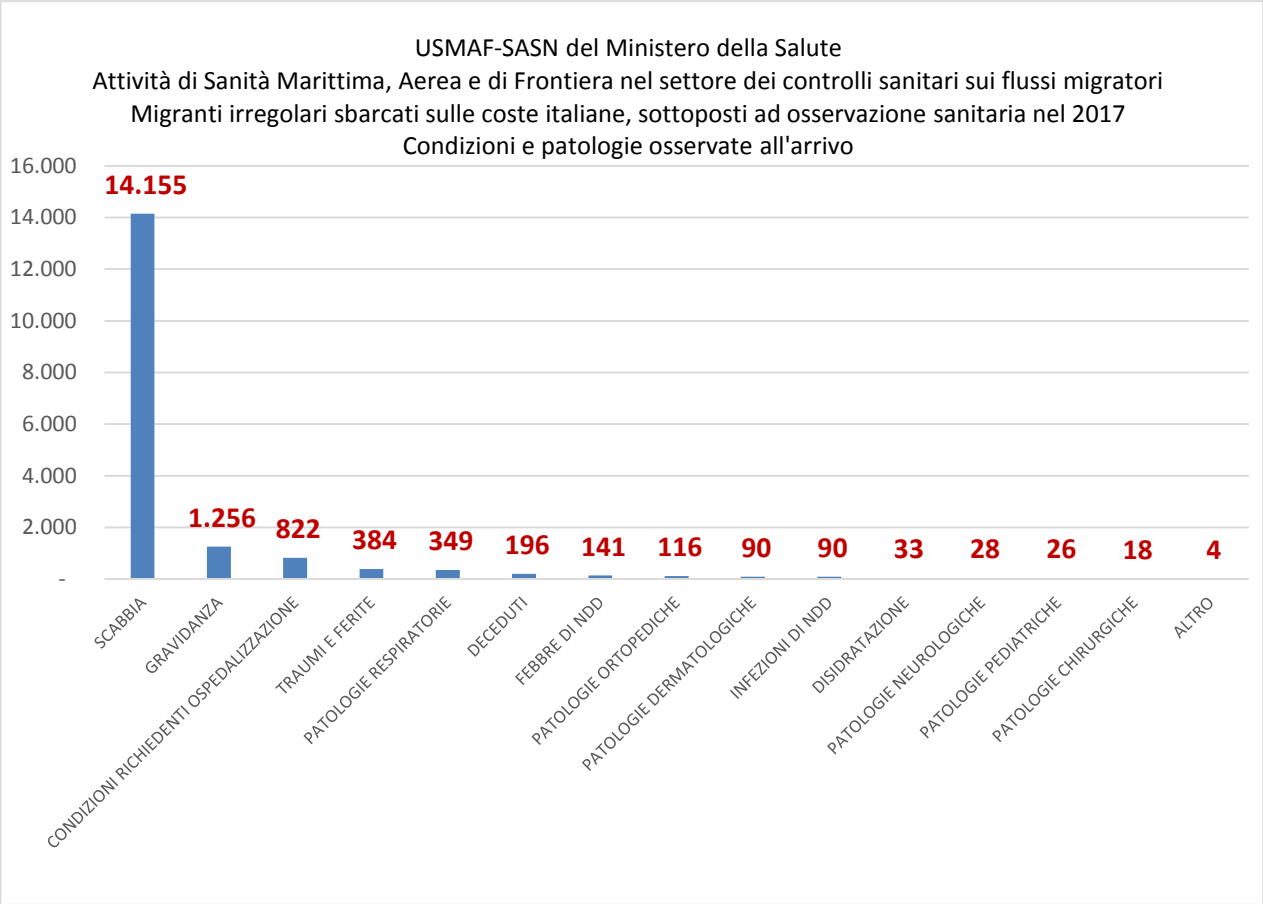
Questa modalità, come è facilmente intuibile, consente di stabilire una priorità per lo sbarco in banchina, ovvero, se lo sbarco è già avvenuto, per l'invio al ricovero ospedaliero.

Nell'anno 2017, i casi sospetti di malattie infettive, di interesse del Regolamento Sanitario Internazionale, sono stati prontamente ed appropriatamente gestiti, così come altre situazioni sanitarie richiedenti immediata attenzione, sia sotto il profilo della sanità pubblica, che sotto quello della salute della singola persona.

Oltre alla disidratazione, alle sindromi febbrili non accompagnate da altri sintomi e alle congiuntiviti, le condizioni osservate nei migranti riguardano frequentemente traumatismi, ustioni chimiche, ferite da armi da fuoco e intossicazioni per esposizione a vapori tossici nelle stive; i controlli sanitari all'arrivo hanno evidenziato anche: cardiopatie, diabete, affezioni neurologiche, esiti traumatici e psichiatrici, connessi a torture e violenze intenzionali, subite o nel Paese di origine o nel percorso migratorio, oltre a condizioni fisiologiche (stato di gravidanza), di innegabile interesse per la salute del singolo, ma non per quella della collettività.

Al primo posto, tra le condizioni osservate all'arrivo, rimangono le parassitosi cutanee, quali scabbia e pediculosi, legate alle condizioni disagiate di vita ed alla promiscuità sia nei luoghi di partenza che durante il viaggio; tali condizioni non comportano un reale rischio di contagio, in quanto facilmente e prontamente controllabili con semplici misure di profilassi e di terapia (**Grafico 5.24**).

**Grafico 5.24***: Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria nel 2017: condizioni e patologie osservate all'arrivo*



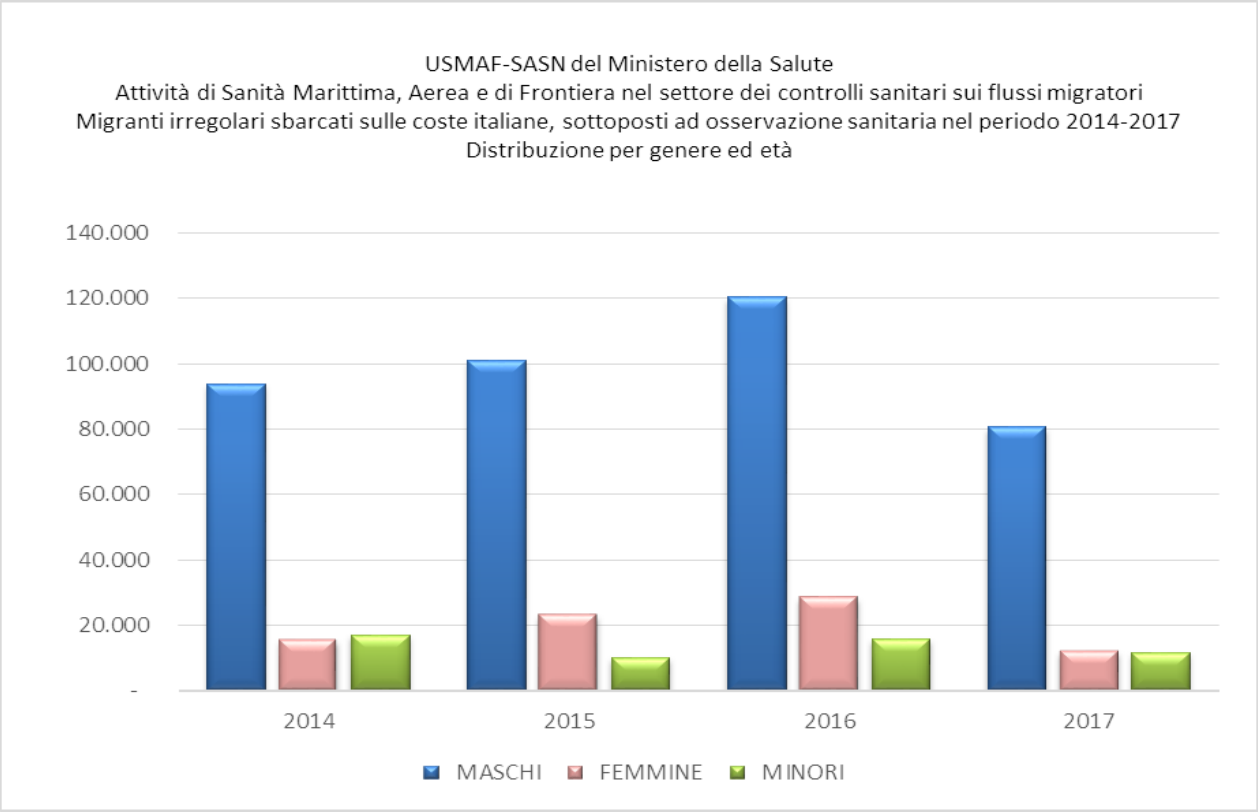

**Fonte dei dati**: Relazioni USMAF-SASN –Dati relativi alle attività di controllo sanitarie, effettuate ai fini dell'applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

I cambiamenti delle provenienze dei flussi migratori hanno avuto un influsso sul profilo demografico dei migranti in arrivo, con variazione delle distribuzioni percentuali per genere ed età[6].

– [6] Si ritiene opportuno sottolineare che le attività di controllo dei flussi migratori consentono solo in parte di raccogliere dati circa le caratteristiche "demografiche" dei migranti irregolari (per lo più giovani adulti e maschi). Considerando le modalità e le condizioni con cui viene effettuata tale attività (soprattutto nelle fasi di primissima accoglienza, a bordo di navi o a terra), non sempre sono rilevabili il genere e l'età; unicamente per tale motivo, nelle tabelle e nei grafici riportati in questa Relazione, tali variabili (il genere e l'età) vengono rappresentate "insieme", per dare l'idea del fenomeno, pur non presentando modalità omogenee e confrontabili.

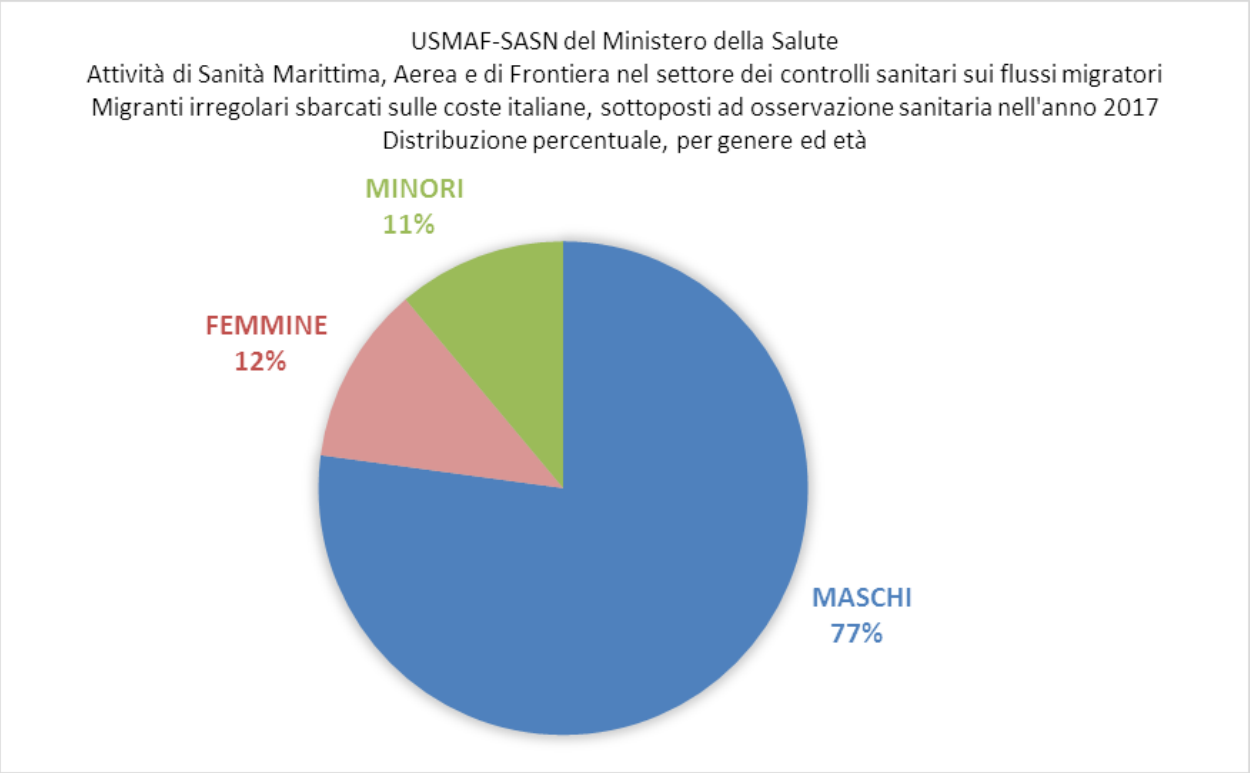
In media, nel periodo 2014-2017, la distribuzione per genere ed età è stata la seguente: maschi 75%; femmine 15 %; minori 10%; è nel 2017 che si è osservata la percentuale maggiore di maschi (77%), mentre sono sostanzialmente eguali le percentuali di femmine e minori sbarcati sulle nostre coste (rispettivamente 12% e 11%) (**Grafici 5.25 e 5.26**).

**Grafico 5.25***: Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria nel periodo 2014-2017. Distribuzione per genere ed età (**si veda la nota 6 a piè di pagina precedente**)*




**Fonte dei dati**: Relazioni USMAF-SASN –Dati relativi alle attività di controllo sanitarie, effettuate ai fini dell'applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Grafico 5.26***: Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria nell'anno 2017. Distribuzione percentuale, per genere ed età (**si veda la nota 6 a piè di pagina 63**)*




**Fonte dei dati**: Relazioni USMAF-SASN –Dati relativi alle attività di controllo sanitarie, effettuate ai fini dell'applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Nell'anno 2017 è proseguito il Progetto PASSIM (Primissima Assistenza Sanitaria nelle operazioni di Soccorso In Mare), avviato nel 2016 con risorse messe a disposizione dal Fondo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI 2014-2020) dell'Unione Europea; la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute, anche per la sua funzione di coordinamento tecnico degli USMAF, ha svolto in tale progetto il ruolo di capofila, avente come partner principali l'Ispettorato di Sanità della Marina Militare e l'Organizzazione Internazionale delle Migrazioni (OIM), e ha garantito il coordinamento tecnico e la formazione sanitaria delle componenti operanti a bordo delle Unità navali della Marina Militare, della Guardia Costiera e della Guardia di Finanza.

Il progetto è stato realizzato allo scopo di fornire, dopo la conclusione di Operazione Mare Nostrum (che nel 2014 aveva visto la partecipazione del Ministero della Salute con un USMAF di proiezione, costituito da medici in servizio sia presso gli Uffici centrali del Ministero che presso gli USMAF) continuità alle attività di triage sanitario nelle operazioni di ricerca e soccorso (SAR) nel Mare Mediterraneo

Altri attori del PASSIM, operanti in qualità di sub-appaltatori della Marina Militare sono stati: Componenti Ausiliarie delle FFAA della Croce Rossa Italiana, Corpo di Soccorso del Sovrano Ordine di Malta (CISOM), Fondazione Francesca RAVA N.P.H. Italia.

Il progetto ha consentito il rafforzamento delle capacità di risposta sanitaria all'emergenza umanitaria derivante dai flussi migratori nel bacino del Mar Mediterraneo, quantificabile e verificabile in base all'analisi dei dati quantitativi e qualitativi degli interventi SAR.

Nello specifico, è migliorata l'applicazione del Regolamento Sanitario Internazionale, l'informazione relativa all'assistenza sanitaria, per i migranti in generale e per i soggetti più vulnerabili, in particolare in una fase precedente all'arrivo sulle coste italiane e si è perfezionato l'accesso al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), da parte dei migranti vulnerabili in arrivo, grazie alla triangolazione, in tempo reale, tra medico/infermiere, immigrato, mediatore linguistico-culturale ed altri attori,

impegnati nel soccorso in mare, ma anche quelli in attesa ai luoghi di sbarco, nonché della rete di accoglienza.

Grazie alle attività di formazione collegate al Progetto PASSIM, è aumentato il numero di operatori sanitari capaci di intervenire nell'ambito umanitario, con un background culturale orientato alla risposta di bisogni particolari; infatti, sono stati individuati, prontamente, i casi a rischio per la salute pubblica e per la salute individuale dei migranti stessi, sono state predisposte attrezzature per l'isolamento a bordo di casi sospetti di malattie ad alta trasmissibilità e garantite, così, la profilassi e prevenzione di malattie infettive, nonché avviato un sistema di flussi informativi tempestivi con l'Autorità sanitaria centrale, presso il Ministero della Salute.

I mediatori linguistico-culturali dell'OIM, ingaggiati grazie al progetto PASSIM, quando non imbarcati su Unità navali impegnate in operazioni SAR hanno fornito un prezioso supporto al personale sanitario degli USMAF nelle attività di controllo sanitario al momento dell'arrivo in porto, collaborando anche con le strutture ospedaliere del territorio dove erano ricoverati o gestiti dal punto di vista sanitario i casi vulnerabili sbarcati e accolti in accoglienza in Sicilia e in Calabria.

Il servizio di supporto linguistico è stato garantito in base alle lingue più rappresentate dai gruppi di migranti in arrivo dalla rotta del Mediterraneo, quali inglese, francese, arabo, tigrino, nonché somalo; con garanzia, in ciascuno dei team, della presenza di mediatori culturali di genere maschile e femminile.

## G. La formazione sanitaria dei marittimi

Il presente paragrafo descrive le attività relative alla "certificazione di addestramento sanitario dei lavoratori marittimi nelle materie di cui alla regola VI/4 dell'annesso alla Convenzione STCW e della corrispondente sezione del Codice STCW".

La Convenzione internazionale sul lavoro marittimo (ILO–MLC, 2006), ratificata dall'Italia con la Legge 23 settembre 2013, n. 113, ha previsto al TITOLO 4 "Tutela della salute, assistenza sanitaria, tutela del benessere e della sicurezza sociale", alcuni standard e linee guida al duplice scopo di tutelare la salute dei marittimi e di assicurare per loro l'accesso immediato all'assistenza sanitaria a bordo delle navi e a terra.

La suddetta Convenzione ILO–MLC, 2006, in particolare, ha raccomandato che, le legislazioni dei Paesi aderenti, legiferassero prevedendo a bordo delle navi, in cui non è prevista la presenza di un medico di bordo, la presenza di marittimi che abbiano ricevuto una formazione sanitaria di primo e di secondo livello, secondo i requisiti previsti dalla *Convenzione internazionale sulla Formazione, Certificazione e Tenuta della Guardia* IMO STCW 1978, aggiornata dagli emendamenti di Manila del 2010.

Con il Decreto legislativo 12 maggio 2015, n.71 "*Attuazione della direttiva 2012/35/UE, che modifica la direttiva 2008/106/CE, concernente i requisiti minimi di formazione della gente di mare*", il Ministero della Salute è stato individuato quale Autorità competente per il rilascio dei certificati di addestramento per il primo soccorso sanitario e l'assistenza medica a bordo delle navi mercantili.

Pertanto, con il DM 16 giugno 2016 (pubblicato in G.U. n. 175 del 22 agosto 2016), emanato in attuazione del suddetto Decreto legislativo 12 maggio 2015, n.71, è stata definita la nuova disciplina della formazione in materia di primo soccorso sanitario (First Aid) e di assistenza medica (Medical Care), nonché le modalità ed i contenuti dei corsi per il rilascio dei certificati di addestramento per i lavoratori marittimi, secondo quanto previsto dalle succitate Convenzioni internazionali.

Come da disposizioni impartite dall'articolo 8 del DM 16 giugno 2016, presso ciascun USMAF-SASN, è stato istituito, a garanzia della qualità della formazione della gente di mare, un registro dei certificati di addestramento sanitario di primo e di secondo livello, con numerazione progressiva delle certificazioni rilasciate, a fini statistici, per il rinnovo periodico delle certificazioni di addestramento First Aid e Medical Care ogni 5 anni, oltre che quale strumento di prevenzione delle frodi e delle pratiche fraudolente.

L'articolo 9 del DM 16 giugno 2016 ha stabilito la possibilità per i marittimi, nel primo periodo di applicazione, di convertire automaticamente, presso gli USMAF-SASN, i loro certificati First Aid e Medical Care, conseguiti prima dell'entrata in vigore della nuova normativa, a fronte della dimostrazione di avere effettuato appropriati periodi e servizi di navigazione.

Alla convalida dei certificati First Aid e Medical Care, come da Circolare n. 024914 del 29 agosto 2016, hanno partecipato sia le Unità Territoriali USMAF, che gli Ambulatori SASN, registrando tutte le convalide effettuate, prendendo nota dei dati anagrafici del richiedente, del compartimento marittimo di iscrizione e del libretto di navigazione (unico documento idoneo ad attestare servizi e periodi di navigazione effettuati), del tipo e della data di conseguimento del certificato e dell'ulteriore scadenza a cinque anni di distanza dalla convalida.

Il coinvolgimento degli 8 USMAF-SASN nelle attività di convalida dei certificati di addestramento dei marittimi è largamente dipendente e correlato al territorio di competenza, con attività tanto maggiore quanto più numerosi sono gli iscritti nelle matricole della Gente di Mare.

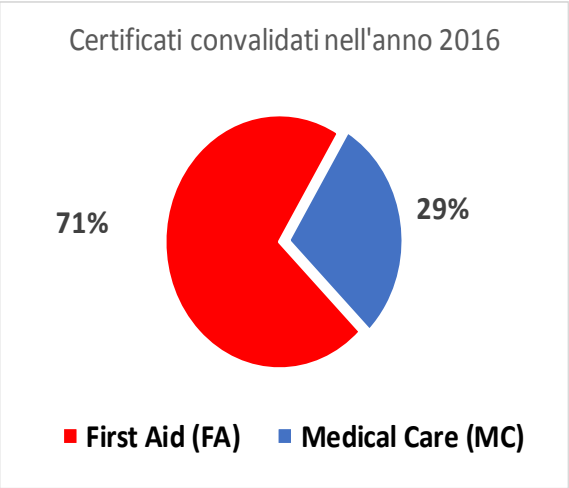
Dall'entrata in vigore del DM 16 giugno 2016 (quindi dal mese di settembre dello stesso anno), l'attività di convalida è proseguita a ritmi serrati, fino alla fine dell'anno 2016. Il termine per poter convalidare i certificati First Aid e Medical Care, inizialmente indicato al 2 gennaio 2017, è stato poi differito al 31 marzo 2017, proprio

per venire incontro alle esigenze manifestate dai marittimi (in particolare di quelli imbarcati in navi in navigazione all'estero e quindi impossibilitati a recarsi presso gli USMAF-SASN designati). Quindi, anche se a ritmi meno intensi, l'attività di convalida dei certificati è proseguita anche nel primo trimestre del 2017, e per tale motivo se ne rende conto in questa Relazione, in continuità con la precedente Relazione relativa all'anno 2016.

Si ricorda che, nell'anno 2016, i certificati di addestramento convalidati sono stati complessivamente 19.903, di cui 14.160 relativi al primo livello di formazione (certificato di addestramento «First Aid») e 5.743 relativi al secondo livello di formazione (certificato di addestramento «Medical Care»); per il 63% le convalide sono state effettuate presso le Unità territoriali e per il 37 % presso gli Ambulatori SASN (come mostra il **Prospetto 5.4**).

**Prospetto 5.4:** *Certificati di addestramento convalidati nell'anno 2016*

| Sede di convalida | CERTIFICATO | | |
|---|---|---|---|
| | First Aid | Medical Care | Totale |
| Unità territoriale | 8.749 | 3.877 | 12.626 |
| Ambulatorio SASN | 5.411 | 1.866 | 7.277 |
| Totale | 14.160 | 5.743 | 19.903 |




**Fonte**: dati inviati dagli USMAF-SASN, relativi alle convalide dei certificati FA e MC
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

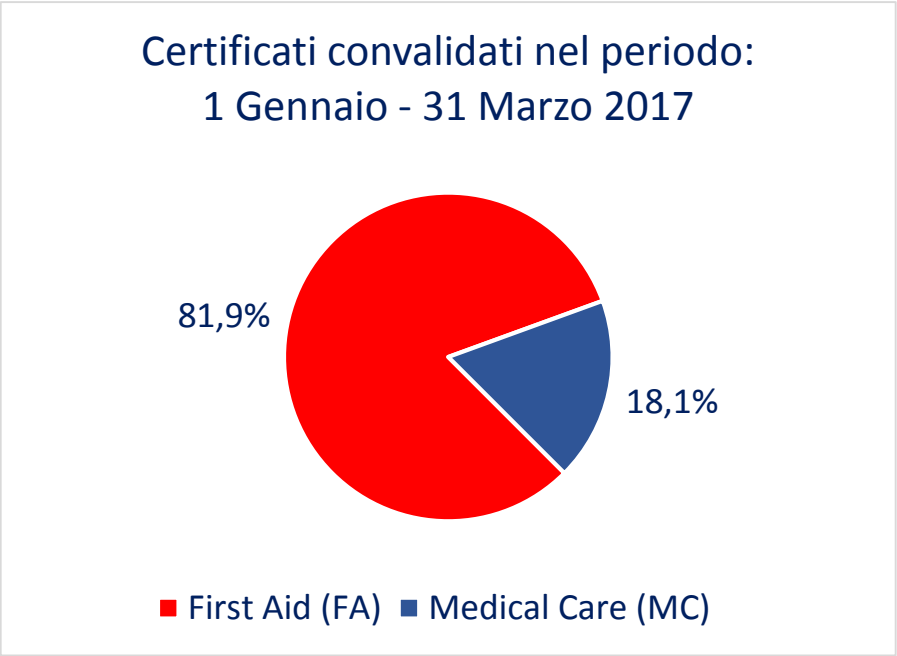
Il Report completo, relativo a tutte le attività di convalida dei certificati di addestramento «First Aid» e «Medical Care» (da settembre 2016 a marzo 2017) è pubblicato sul sito del Ministero della Salute ed è disponibile alla pagina: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2627_allegato.pdf.

Nel periodo dal 1 gennaio al 31 marzo 2017, sono stati convalidati, dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dagli Ambulatori dei Servizi di Assistenza Sanitaria al personale Navigante degli USMAF-SASN, complessivamente 2.227 certificati, l'82% dei quali erano relativi al First Aid ed il restante 18% al Medical Care (**Tabella 5.14 e Grafico 5.27**).

**Tabella 5.14:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per tipologia di certificato (valori assoluti e percentuali). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*

| Certificati convalidati nel periodo: 1 Gennaio - 31 Marzo 2017 | Numero di certificati | % |
|---|---|---|
| First Aid (FA) | 1.825 | 81,9 |
| Medical Care (MC) | 402 | 18,1 |
| Totale complessivo | 2.227 | 100 |

**Grafico 5.27:** *Certificati convalidati per tipologia (valori percentuali). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*




**Fonte**: dati inviati dagli USMAF-SASN, relativi alle convalide dei certificati FA e MC
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Le distribuzioni presentate nelle **Tabelle 5.15, 5.16 e 5.17 e nel Grafico 5.28 seguenti**, mostrano come la maggior parte dei certificati siano stati convalidati dall'USMAF-SASN Campania-Sardegna (35,47%), seguito immediatamente dall'USMAF-SASN Sicilia (23,93%); complessivamente oltre la metà delle convalide (59,40%) è stata, quindi, effettuata presso questi due USMAF-SASN, nei cui ambiti territoriali risiedono la maggior parte dei marittimi iscritti nelle Matricole della Gente di Mare.

**Tabella 5.15:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per USMAF-SASN e tipologia di certificato (valori assoluti e percentuali per colonna). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*

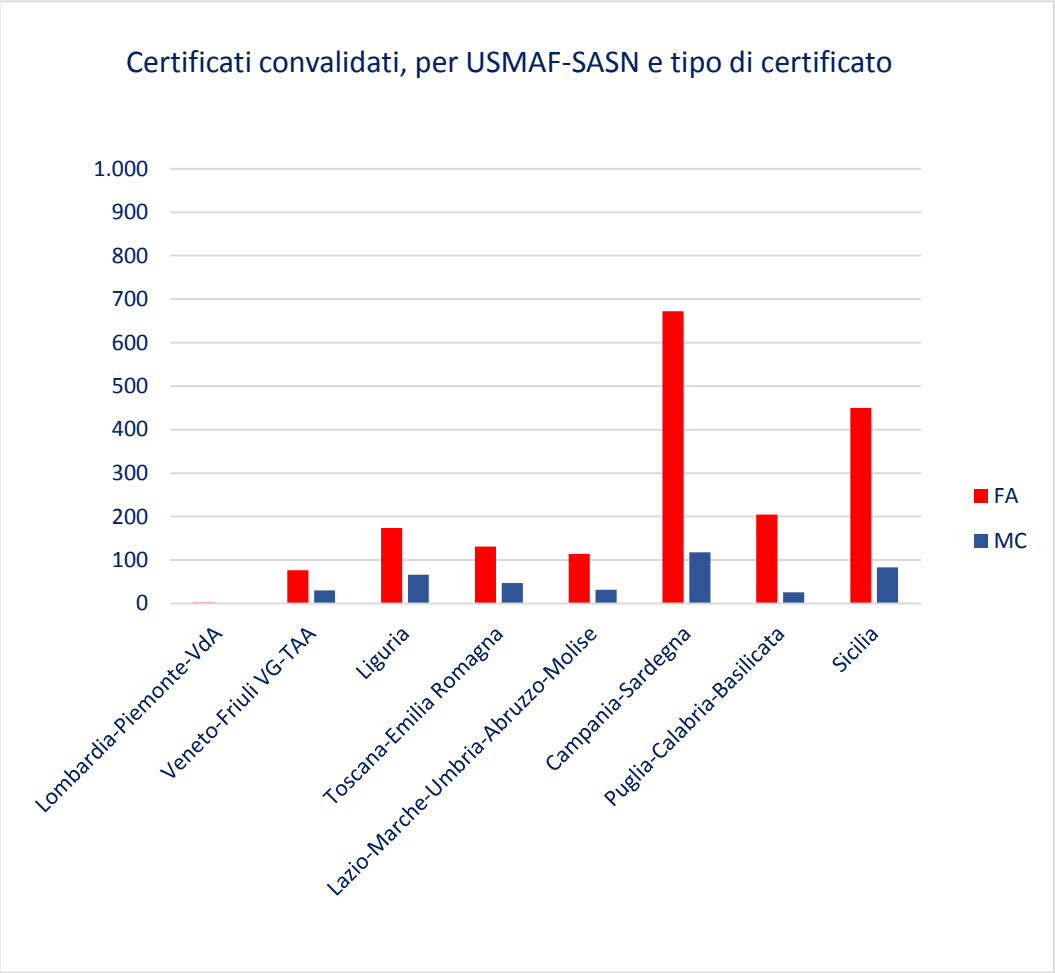
| USMAF-SASN | Certificati convalidati | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | FA | MC | TOTALE | FA% | MC% | TOTALE% |
| Lombardia-Piemonte-VdA | 2 | 0 | 2 | 0,1 | - | 0,1 |
| Veneto-Friuli VG-TAA | 77 | 30 | 107 | 4,2 | 7,5 | 4,8 |
| Liguria | 174 | 66 | 240 | 9,5 | 16,4 | 10,8 |
| Toscana-Emilia Romagna | 131 | 47 | 178 | 7,2 | 11,7 | 8,0 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 114 | 32 | 146 | 6,2 | 8,0 | 6,6 |
| Campania-Sardegna | 672 | 118 | 790 | 36,8 | 29,4 | 35,5 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 205 | 26 | 231 | 11,2 | 6,5 | 10,4 |
| Sicilia | 450 | 83 | 533 | 24,7 | 20,6 | 23,9 |
| Totale complessivo | 1.825 | 402 | 2.227 | 100 | 100 | 100 |

**Tabella 5.16:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per USMAF-SASN e tipologia di certificato (valori assoluti e percentuali per riga). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*

| USMAF-SASN | Certificati convalidati | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | FA | MC | TOTALE | FA% | MC% | TOTALE% |
| Lombardia-Piemonte-VdA | 2 | 0 | 2 | 100,0 | - | 100 |
| Veneto-Friuli VG-TAA | 77 | 30 | 107 | 72,0 | 28,0 | 100 |
| Liguria | 174 | 66 | 240 | 72,5 | 27,5 | 100 |
| Toscana-Emilia Romagna | 131 | 47 | 178 | 73,6 | 26,4 | 100 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 114 | 32 | 146 | 78,1 | 21,9 | 100 |
| Campania-Sardegna | 672 | 118 | 790 | 85,1 | 14,9 | 100 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 205 | 26 | 231 | 88,7 | 11,3 | 100 |
| Sicilia | 450 | 83 | 533 | 84,4 | 15,6 | 100 |
| Totale complessivo | 1.825 | 402 | 2.227 | 81,9 | 18,1 | 100 |

**Fonte**: dati inviati dagli USMAF-SASN, relativi alle convalide dei certificati FA e MC
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Grafico 5.28:** *Certificati convalidati, per USMAF-SASN e tipo di certificato (valori assoluti). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*




**Fonte**: dati inviati dagli USMAF-SASN, relativi alle convalide dei certificati FA e MC
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Tabella 5.17:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per USMAF-SASN, sede di convalida (UT e AMBULATORI) e tipologia di certificato (valori assoluti). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

| USMAF-SASN (UT e Ambulatori) | Certificati convalidati | | |
|---|---|---|---|
| | FA | MC | Totale |
| Lombardia-Piemonte-VdA | 2 | 0 | 2 |
| UT Malpensa | 1 | 0 | 1 |
| UT Linate | 1 | 0 | 1 |
| Veneto-Friuli VG-TAA | 77 | 30 | 107 |
| UT Venezia | 51 | 17 | 68 |
| Amb Trieste | 26 | 13 | 39 |
| Liguria | 174 | 66 | 240 |
| UT Savona | 17 | 7 | 24 |
| UT La Spezia | 14 | 6 | 20 |
| UT Imperia | 12 | 6 | 18 |
| Amb La Spezia | 22 | 8 | 30 |
| Amb Genova | 109 | 39 | 148 |
| Toscana-Emilia Romagna | 131 | 47 | 178 |
| UT Ravenna | 10 | 10 | 20 |
| Amb Viareggio | 44 | 19 | 63 |
| Amb Porto S. Stefano | 24 | 8 | 32 |
| Amb Livorno | 53 | 10 | 63 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 114 | 32 | 146 |
| UT Roma | 27 | 7 | 34 |
| UT Pescara | 7 | 9 | 16 |
| UT Fiumicino | 60 | 14 | 74 |
| UT Ancona | 20 | 2 | 22 |
| Campania-Sardegna | 672 | 118 | 790 |
| UT Salerno | 87 | 27 | 114 |
| UT Porto Torres | 21 | 12 | 33 |
| UT Napoli-Capodichino | 22 | 10 | 32 |
| UT Napoli | 286 | 49 | 335 |
| UT Cagliari | 37 | 10 | 47 |
| Amb Olbia | 2 | | 2 |
| Amb Napoli | 217 | 10 | 227 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 205 | 26 | 231 |
| UT Taranto | 9 | 1 | 10 |
| UT Reggio Calabria | 24 | 2 | 26 |
| UT Manfredonia | 2 | 2 | 4 |
| UT Gioia Tauro | 7 | 0 | 7 |
| UT Brindisi | 27 | 4 | 31 |
| UT Bari | 24 | 7 | 31 |
| Amb Vibo Valentia | 57 | 6 | 63 |
| Amb Molfetta | 49 | 3 | 52 |
| Amb Bari | 6 | 1 | 7 |
| Sicilia | 450 | 83 | 533 |
| UT Trapani | 36 | 11 | 47 |
| UT Siracusa | 62 | 13 | 75 |
| UT Porto Empedocle | 9 | 7 | 16 |
| UT Palermo | 80 | 10 | 90 |
| UT Messina | 21 | 1 | 22 |
| UT Catania | 39 | 6 | 45 |
| UT Augusta | 12 | 4 | 16 |
| Amb Trapani | 17 | 3 | 20 |
| Amb Palermo | 37 | 5 | 42 |
| Amb Messina | 99 | 8 | 107 |
| Amb Mazara del Vallo | 18 | 6 | 24 |
| Amb Catania | 20 | 9 | 29 |
| Totale | 1.825 | 402 | 2.227 |

**Fonte**: dati inviati dagli USMAF-SASN, relativi alle convalide dei certificati FA e MC
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Il 57,43% delle convalide sono state effettuate presso le Unità Territoriali degli USMAF, mentre il restante 37,17 % presso gli Ambulatori SASN (**Tabella 5.18**).

**Tabella 5.18:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per sede di convalida (UT e AMBULATORI) e tipologia di certificato (valori assoluti e percentuali). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

| SEDE DI CONVALIDA | CERTIFICATO | | |
|---|---|---|---|
| | First Aid | Medical Care | TOTALE |
| Unità territoriale USMAF | 1.025 | 254 | 1.279 |
| Ambulatorio SASN | 800 | 148 | 948 |
| TOTALE | 1.825 | 402 | 2.227 |

| SEDE DI CONVALIDA | CERTIFICATO | | |
|---|---|---|---|
| | First Aid | Medical Care | TOTALE |
| Unità territoriale USMAF | 56,16 | 63,18 | 57,4 |
| Ambulatorio SASN | 43,84 | 32,77 | 37,2 |
| Totale | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

| SEDE DI CONVALIDA | CERTIFICATO | | |
|---|---|---|---|
| | First Aid | Medical Care | TOTALE |
| Unità territoriale USMAF | 80,14 | 19,86 | 100,0 |
| Ambulatorio SASN | 84,39 | 15,61 | 100,0 |
| TOTALE | 81,9 | 18,1 | 100,0 |

Nell'anno 2017, dal 1 gennaio, fino al 31 marzo, il maggior numero di certificati, indipendentemente dalla tipologia (First Aid o Medical Care), è stato convalidato nei mesi di gennaio (40,46%), seguito da febbraio (31,48%) e da marzo (28,06%); le distribuzioni sono mostrate nelle **Tabelle 5.19 e 5.20** e nel **Grafico 5.29** seguenti.

**Tabella 5.19:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per mese di convalida e tipologia di certificato (valori assoluti). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

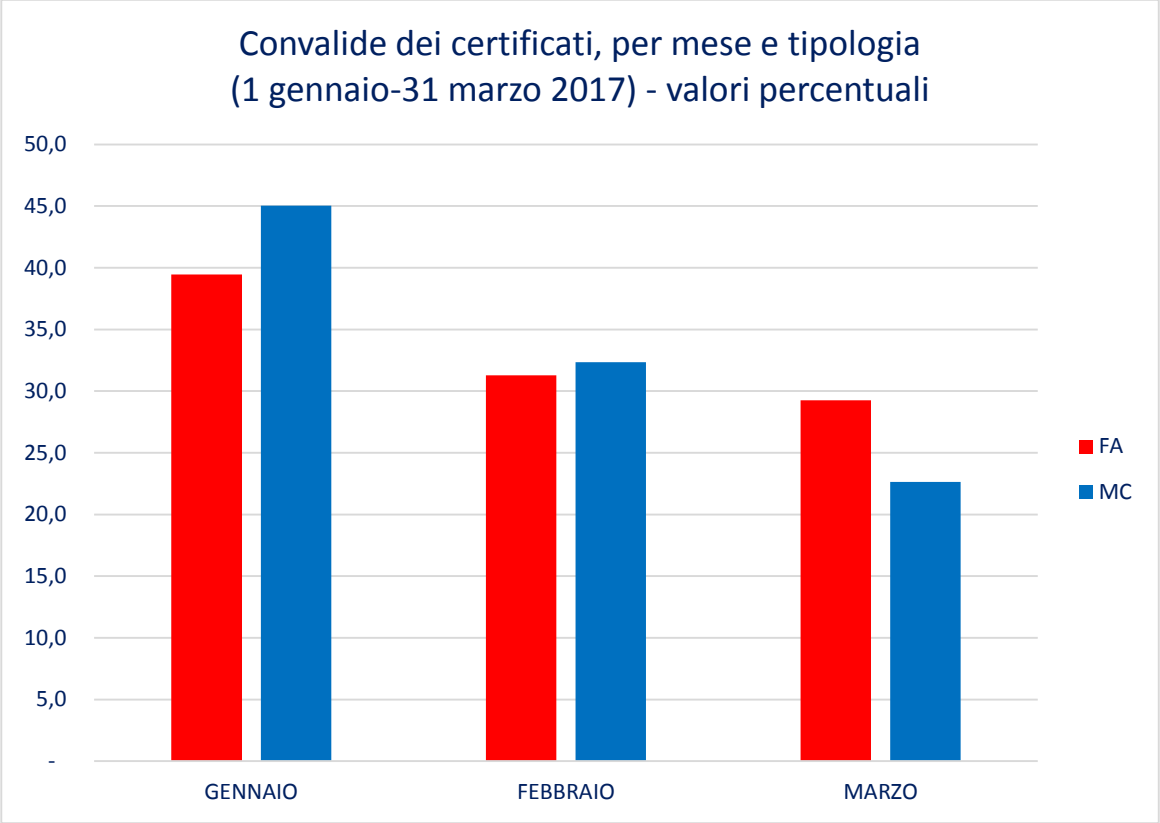
| MESE DI CONVALIDA (1 gennaio-31 marzo 2017) | CERTIFICATO | | |
|---|---|---|---|
| | FA | MC | Totale |
| GENNAIO | 720 | 181 | 901 |
| FEBBRAIO | 571 | 130 | 701 |
| MARZO | 534 | 91 | 625 |
| Totale | 1.825 | 402 | 2.227 |

**Fonte**: dati inviati dagli USMAF-SASN, relativi alle convalide dei certificati FA e MC
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Tabella 5.20:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per mese di convalida e tipologia di certificato (valori percentuali). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

| MESE DI CONVALIDA (1 gennaio-31 marzo 2017) | CERTIFICATO | | |
|---|---|---|---|
| | FA | MC | Totale |
| GENNAIO | 39,5 | 45,0 | 40,5 |
| FEBBRAIO | 31,3 | 32,3 | 31,5 |
| MARZO | 29,3 | 22,6 | 28,1 |
| Totale | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

**Grafico 5.29:** *Convalide dei certificati, per mese di convalida e tipologia di certificato*



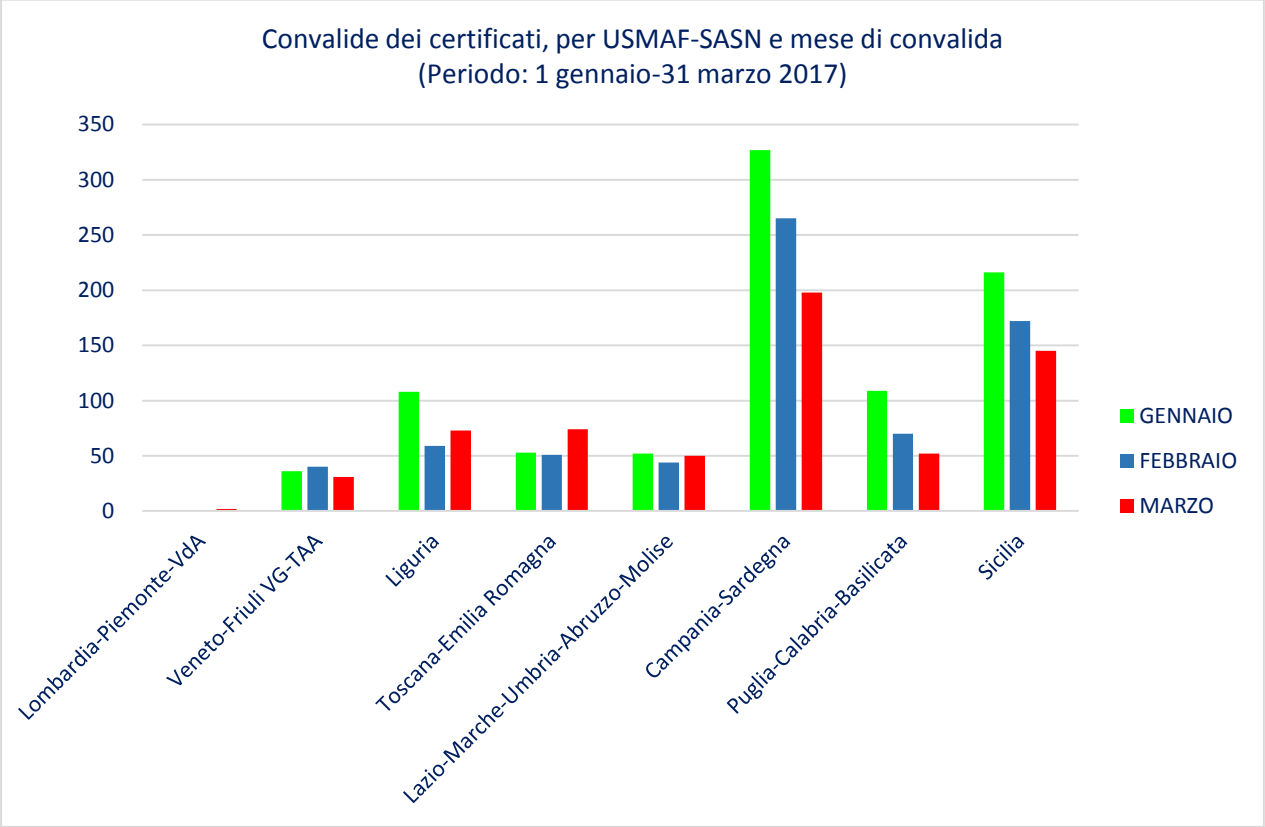

**Fonte**: dati inviati dagli USMAF-SASN, relativi alle convalide dei certificati FA e MC
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

La **Tabella 5.21** ed il **Grafico 5.30** mostrano, nel dettaglio, la distribuzione delle convalide dei certificati, per USMAF-SASN e mese di convalida.

**Tabella 5.21:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per USMAF-SASN e mese di convalida (valori assoluti). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

| USMAF-SASN | MESE CONVALIDA (Periodo: 1 gennaio-31 marzo 2017) | | | Totale convalide |
|---|---|---|---|---|
| | GENNAIO | FEBBRAIO | MARZO | |
| Lombardia-Piemonte-VdA | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Veneto-Friuli VG-TAA | 36 | 40 | 31 | 107 |
| Liguria | 108 | 59 | 73 | 240 |
| Toscana-Emilia Romagna | 53 | 51 | 74 | 178 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 52 | 44 | 50 | 146 |
| Campania-Sardegna | 327 | 265 | 198 | 790 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 109 | 70 | 52 | 231 |
| Sicilia | 216 | 172 | 145 | 533 |
| Totale | 901 | 701 | 625 | 2.227 |

**Grafico 5.30:** *Convalide dei certificati, per USMAF-SASN e mese di convalida*




**Fonte**: dati inviati dagli USMAF-SASN, relativi alle convalide dei certificati FA e MC
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

L' attività degli USMAF-SASN relativa alle convalide dei certificati rilasciati ai sensi della normativa precedente al DM 16 giugno 2016, si è conclusa definitivamente il 31 marzo 2017. Con l'entrata in vigore del DM 16 giugno 2016 e le conseguenti autorizzazioni alle strutture sanitarie pubbliche[7] che avevano fatto richiesta di effettuare i corsi di formazione sanitaria per i marittimi in First Aid e Medical Care, l'attività degli USMAF-SASN in questo campo è ora orientata alla partecipazione alle Commissioni degli esami di fine corso, al termine del quale viene rilasciato il relativo certificato di addestramento.

Al 31 dicembre 2017 le strutture sanitarie pubbliche, autorizzate allo svolgimento dei corsi di formazione sanitaria per i marittimi, erano quelle presentate nel **Prospetto 5.5** seguente.

**Prospetto 5.5:** *strutture sanitarie pubbliche, autorizzate dal Ministero della Salute nel 2016 e nel 2017 ad effettuare i nuovi corsi di formazione e di aggiornamento "First Aid" e "Medical Care"*

| | |
|---|---|
| REGIONE VENETO | Azienda Sanitaria Locale ULSS 3 Serenissima |
| REGIONE LIGURIA | Azienda Sanitaria Locale N. 4 "Chiavarese" |
| REGIONE LIGURIA | Ente ospedaliero "Ospedali Galliera" Genova |
| REGIONE TOSCANA | Azienda USL TOSCANA NORD OVEST |
| REGIONE CAMPANIA | Azienda Sanitaria Locale Napoli 2 Nord (U.O.C. Formazione ed Aggiornamento) |
| REGIONE CAMPANIA | Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale ANTONIO CARDARELLI |
| REGIONE SICILIA | Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa (ASP RAGUSA7) |

La partecipazione degli USMAF-SASN alle Commissioni di esame è strettamente legata alla collocazione geografica delle strutture sanitarie pubbliche autorizzate alla formazione sanitaria dei marittimi. Gli USMAF-SASN coinvolti nella partecipazione alle Commissioni di esame sono riportati nella **Tabella 5.22** e visualizzati nel **Grafico 5.31** (per il dettaglio si rimanda all'**Appendice** di questa Relazione – **FOCUS 3**).

[7] I nuovi corsi di formazione e di aggiornamento "First Aid" e "Medical Care", dopo il DM 16 giugno 2016, possono essere effettuati dalle strutture sanitarie pubbliche che risultano essere state autorizzate dalla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute

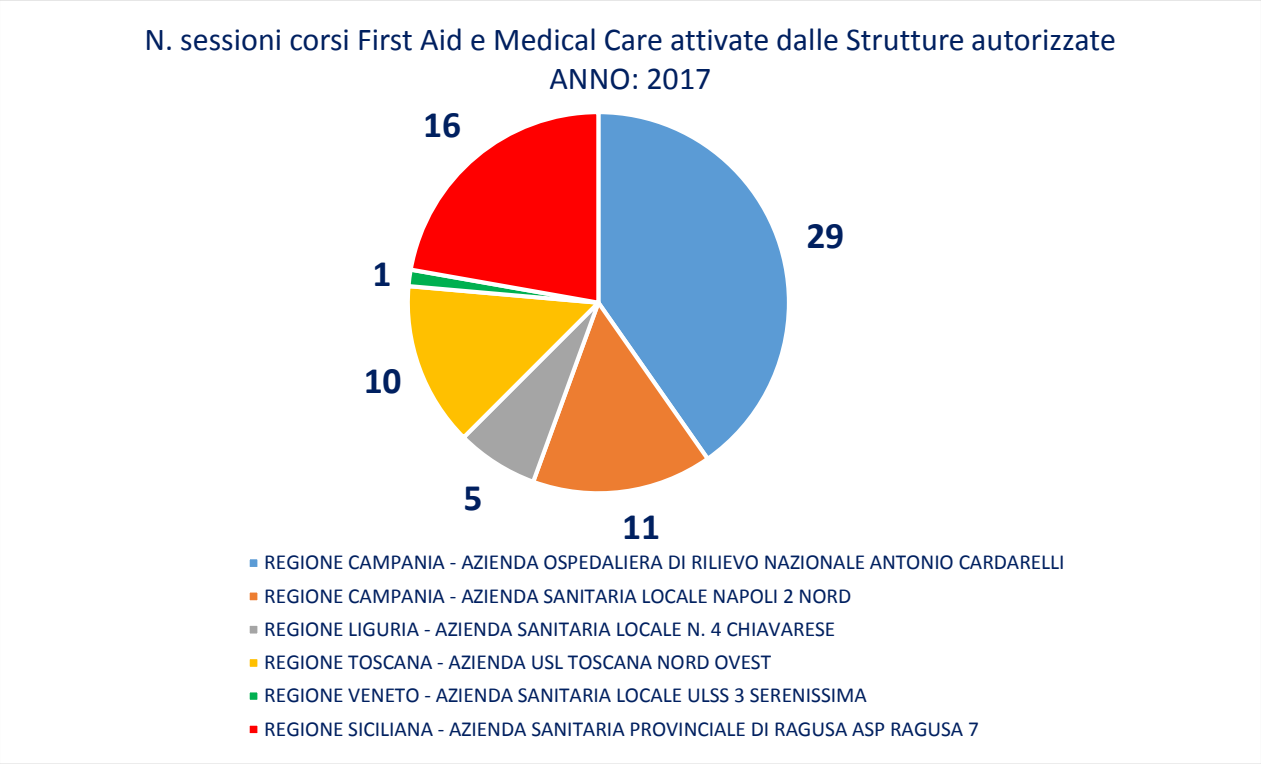
**Tabella 5.22:** *Distribuzione dei certificati di addestramento First Aid e Medical Care rilasciati, dalle strutture accreditate e sessioni dei corsi attivate (valori assoluti). Anno di riferimento: 2017*

**ADDESTRAMENTO FIRST AID E MEDICAL CARE: certificati rilasciati e sessioni di corso attivate (anno 2017), per USMAF-SASN**

| USMAF-SASN | N. certificati rilasciati | N. sessione corsi attivati |
|---|---|---|
| USMAF-SASN Veneto, FVG, TAA | 15 | 1 |
| USMAF-SASN Liguria | 96 | 5 |
| USMAF-SASN Toscana ed Emilia Romagna | 180 | 10 |
| USMAF-SASN Campania e Sardegna | 1.243 | 40 |
| USMAF-SASN Sicilia | 142 | 16 |
| TOTALE | 1.676 | 72 |

| Struttura accreditata | N. certificati rilasciati | N. sessione corsi attivati |
|---|---|---|
| REGIONE VENETO - AZIENDA SANITARIA LOCALE ULSS 3 SERENISSIMA | 15 | 1 |
| REGIONE LIGURIA - AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 4 CHIAVARESE | 96 | 5 |
| REGIONE TOSCANA - AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST | 180 | 10 |
| REGIONE CAMPANIA - AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE ANTONIO CARDARELLI | 1.008 | 29 |
| REGIONE CAMPANIA - AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 2 NORD | 235 | 11 |
| REGIONE SICILIANA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA ASP RAGUSA 7 | 142 | 16 |
| TOTALE | 1.676 | 72 |

**Grafico 5.31:** *Sessioni dei corsi First Aid e Medical Care, attivate dalle Strutture autorizzate (anno 2017)*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

I certificati di addestramento in materia di primo soccorso sanitario (First Aid) e di assistenza medica (Medical Care) a bordo di navi mercantili, rilasciati dalle strutture sanitarie pubbliche autorizzate, sono inseriti, come prevede l'articolo 8 del DM 16 giugno 2016, in un apposito Registro, istituito presso ciascun USMAF-SASN, prodotto grazie ad una apposita funzionalità dell'applicativo NSIS-USMAF, con numerazione univoca e progressiva delle certificazioni rilasciate, sia a fini statistici che per il rinnovo quinquennale delle certificazioni di addestramento e la prevenzione di possibili pratiche fraudolente.

Alla pagina: http://www.salute.gov.it/portale/p5_1_1.jsp?lingua=italiano&id=200 sono disponibili ulteriori notizie, in particolare, per gli argomenti: Gente di mare, certificati di formazione "First Aid" e "Medical Care".

Per l'addestramento dei lavoratori marittimi è possibile consultare le "domande più frequenti", la Normativa di riferimento ed altro, alla pagina:
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=4659&area=usmaf&menu=vuoto

## Le attività istituzionali dei SASN

In base al DPR 14 luglio 1980, n. 620, il Ministero della Salute assicura attraverso i Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'Aviazione civile- SASN, assistenza sanitaria in Italia e all'estero, a:

- **Marittimi**, in navigazione, o imbarcati anche se a terra per i periodi di sosta o di riposo compensativo, o in attesa di imbarco, purché per contratto a disposizione dell'armatore;
- **Aeronaviganti**, in costanza del rapporto di lavoro.

Nel **Prospetto 5.6** seguente, vengono riportati i principali riferimenti normativi, che disciplinano i Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante (SASN) del Ministero della Salute.

**Prospetto 5.6**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante (SASN). Riferimenti normativi essenziali*

**Gli USMAF SASN del Ministero della Salute**
**Servizi territoriali per l'assistenza sanitaria al personale navigante**
**Riferimenti normativi essenziali**

- D.P.R. 31 luglio 1980, n. 620 «Disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile (art. 37, ultimo comma, della legge n. 833 del 1978)»
- Legge 28 ottobre 1962, n.1602 «Modifiche ed integrazioni del R.D.L. 14 dicembre 1933, n. 1773, convertito nella legge 22 gennaio 1934, n. 244, concernente l'accertamento della idoneità fisica della gente di mare»
- Decreto interministeriale 22 febbraio 1984 «Fissazione dei livelli delle prestazioni sanitarie e delle prestazioni economiche accessorie a quelle di malattia assicurate in Italia, in navigazione ed all'estero al personale navigante, marittimo e dell' aviazione civile dal Ministero della sanita»
- Circolare del Ministero della Salute del 1° ottobre 1985 «Modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile»
- D. Lgs 12 maggio 2015, n. 71 «Attuazione della direttiva 2012/35/UE, che modifica la direttiva 2008/106/CE, concernente i requisiti minimi di formazione della gente di mare»
- LEGGE 23 settembre 2013, n. 113 «Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL) n. 186 sul lavoro marittimo, con Allegati, adottata a Ginevra il 23 febbraio 2006 nel corso della 94ma sessione della Conferenza generale dell'OIL, nonché norme di adeguamento interno»
- Convenzione internazionale sugli Standard di addestramento, Certificazione e Tenuta della guardia per i marittimi, 1978 (Convenzione STCW) e Codice sull'addestramento, certificazione e tenuta della guardia dei marittimi (Codice STCW) includenti gli Emendamenti di Manila 2010
- Regolamento ENAC «Organizzazione Sanitaria e certificazioni mediche di idoneità per il conseguimento delle licenze e degli attestati aeronautici», Edizione n. 3 del 4 maggio 2015

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio 3

Le prestazioni sanitarie erogate spaziano dalla medicina generale e specialistica, all'assistenza farmaceutica. Negli ambulatori si effettuano oltre alle visite, esami diagnostici di tipo strumentale e, in alcuni casi, interventi di piccola chirurgia. L'assistenza al personale navigante comprende anche interventi di riabilitazione, cure dentarie, cure idrotermali, rieducazione fonetica, occhiali; in questi casi le prestazioni vengono per lo più erogate attraverso strutture convenzionate (**Prospetto 5.7**).

**Prospetto 5.7**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante (SASN). Prestazioni erogate*

**Assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile**

- **Prestazioni medico-generiche**
- **Prestazioni specialistiche:**
  - *Angiologia*
  - *Cardiologia*
  - *Chirurgia*
  - *Dermatologia*
  - *Fisiatria*
  - *Ginecologia*
  - *Medicina del lavoro*
  - *Nefrologia*
  - *Neurologia*
  - *Oculistica*
  - *Odontoiatria*
  - *Ortopedia*
  - *Otorinolaringoiatria*
  - *Pneumologia*
  - *Psicologia*
  - *Urologia*
- **Prestazioni medico-legali**
- **Prestazioni diagnostiche:**
  - *ecografiche*
  - *mammografiche*
  - *radiologiche*
  - *citoscopiche*
  - *analisi e prelievi*
- **Assistenza protesica**
- **Fisioterapia**
- **Cure termali**

Inoltre, sono garantite al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile appartenente ad una della categorie descritte nell'art. 2 del DPR 620/80, anche prestazioni medico–legali, tra cui le visite mediche preventive d'imbarco e le visite periodiche (biennali) per l'accertamento dell'idoneità alla navigazione e le visite per il conseguimento o il rinnovo di licenze aeronautiche.

Le prestazioni di assistenza sanitaria sono erogate negli Ambulatori SASN direttamente gestiti dal Ministero della Salute, già organizzati come sezioni territoriali dei due Uffici Centro - Nord Italia e Sud Italia – Isole (soppressi in seguito alla riorganizzazione operata con il DM 8 aprile 2015) e ora ricondotti nell'ambito degli 8 USMAF-SASN (**Prospetto 5.8**), in cui operano medici, infermieri ed altri professionisti sanitari, con rapporti di convenzione con il Ministero della Salute regolamentati da Accordi collettivi nazionali periodicamente rinnovati. Nelle località sprovviste di ambulatori SASN, gli aventi diritto all'assistenza del Ministero della Salute possono rivolgersi a Medici Fiduciari, appositamente incaricati, e operanti anche essi sulla base di Accordi collettivi nazionali.

**Prospetto 5.8**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Ambulatori dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante (SASN).*

| USMAF-SASN | Ambulatorio SASN |
|---|---|
| **USMAF-SASN Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta; direzione: Malpensa (VA)** | AMBULATORI NON ANCORA ATTIVATI |
| **USMAF-SASN Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige; direzione: Venezia** | Venezia |
| | Chioggia (VE) |
| | Trieste |
| **USMAF-SASN Liguria; direzione: Genova** | Genova |
| | La Spezia |
| | Savona |
| **USMAF-SASN Toscana ed Emilia Romagna; direzione: Livorno** | Livorno |
| | Porto S. Stefano (GR) |
| | Viareggio (LU) |
| **USMAF-SASN Lazio, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise; direzione: Fiumicino (RM)** | Civitavecchia (RM) |
| | Fiumicino Aeroporto (RM) |
| | Fiumicino (RM) |
| | Ostia (RM) |
| | Roma |
| **USMAF-SASN Campania e Sardegna; direzione: Napoli** | Ercolano (NA) |
| | Napoli |
| | Olbia (OT) |
| | Torre del Greco (NA) |
| **USMAF-SASN Puglia, Calabria e Basilicata; direzione: Bari** | Bari |
| | Molfetta (BA) |
| | Vibo Valentia |
| **USMAF-SASN Sicilia; direzione: Palermo** | Catania |
| | Mazara del Vallo (TP) |
| | Messina |
| | Palermo |
| | Trapani |

### a) Prestazioni assistenziali e medico –legali SASN (fonte dati: NSIASN)

Per poter accedere ai servizi dei SASN, è necessario presentare domanda di iscrizione, accompagnata dalla documentazione (Libretto di navigazione, contratto di lavoro o altro documento idoneo), che attesti l'appartenenza alle categorie indicate dal DPR 620/1980. Gli Ambulatori rilasciano la tessera di assistenza sanitaria sulla quale è precisato il periodo di validità.

Le prestazioni assistenziali, che illustreremo ora, sono registrate sul sistema informativo NSIASN (Nuovo Sistema Informativo per l'Assistenza Sanitaria ai Naviganti), che (come l'applicativo NSIS-USMAF) è una componente del Nuovo Sistema Informativo Sanitario; esse sono riconducibili a:

- Visite GENERICHE
- Visite di ABILITA'
- Visite periodiche di idoneità (BIENNALI)
- Visite preventive di imbarco (PREIMBARCO)
- Visite PREIMBARCO per i marittimi iscritti nella III CATEGORIA della Gente di Mare
- Visite PSICOATTITUDINALI
- Visite di MATERNITA'[8]
- CML (Commissioni Medico-Legali)

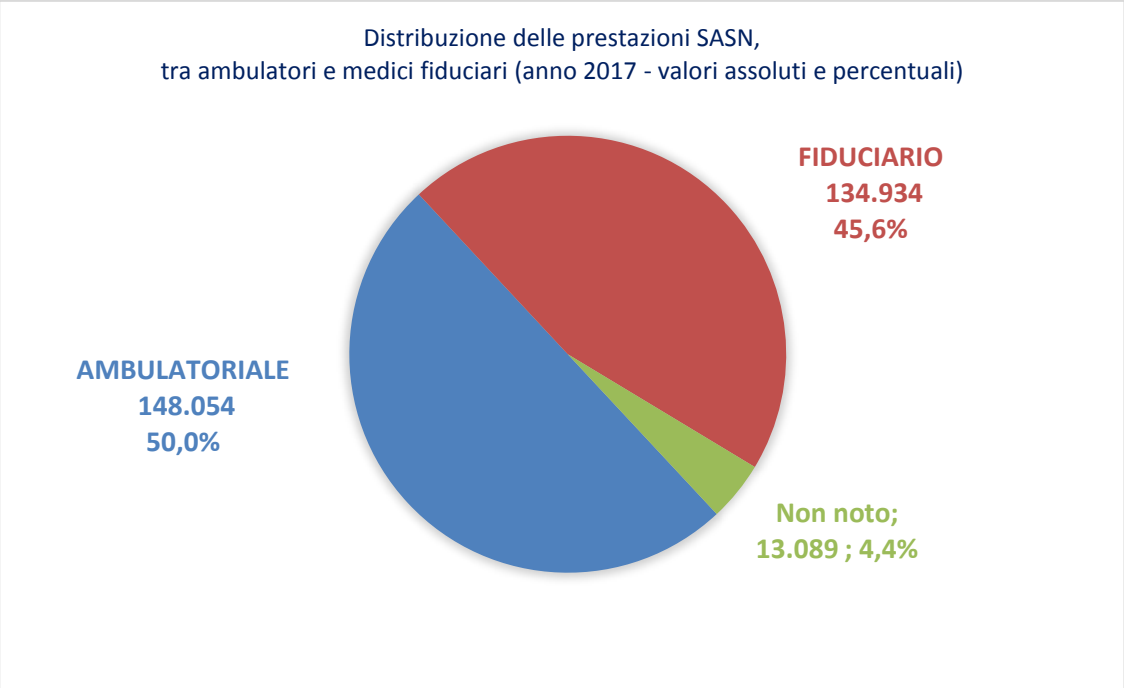
Sulla base dei dati estratti dal NSIASN, nell'anno 2017 le visite effettuate in favore degli assistiti SASN, rientranti nelle tipologie appena elencate, sono state complessivamente 296.077.

Per il 50% dei casi, le visite e le prestazioni sanitarie sono state erogate presso gli ambulatori SASN, da medici convenzionati (ambulatoriali), mentre nel restante 46% le visite sono state effettuate da medici fiduciari; in una percentuale residuale (4%) non

[8] I marittimi iscritti nella III Categoria della Gente di Mare egli addetti alla pesca locale sono assistiti, dal punto di vista sanitario, dal Servizio Sanitario Nazionale e non dal Ministero della Salute -SASN

è stato possibile, per motivi tecnici, attribuire la prestazione ad una o all'altra delle suddette figure (**Grafico 5.32**).

**Grafico 5.32:** *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: distribuzione delle prestazioni, tra medici ambulatoriali e fiduciari. Anno 2017 – valori assoluti e percentuali*



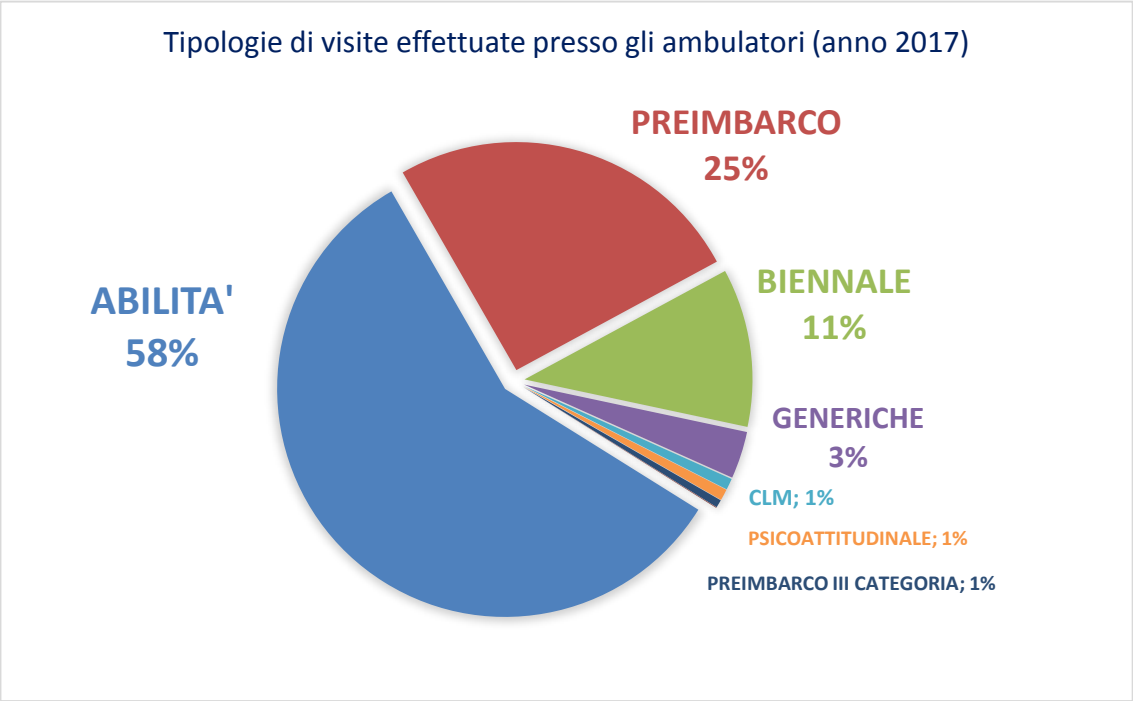

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIASN (Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – DGSI, Ministero della Salute)
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Nell'anno 2017, le visite mediche erogate presso gli ambulatori (da medici ambulatoriali), sono state soprattutto **visite di abilità**, vale a dire visite di "chiusura" malattia, attestanti quindi la possibilità (da parte del lavoratore) di riprendere l'attività lavorativa dopo un periodo di malattia (quasi il 58% dei casi), **visite preimbarco** (25%) e visite **biennali** (11%), come mostrano la **Tabella 5.23** ed il **Grafico 5.33** seguenti.

**Tabella 5.23**: *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite effettuate presso gli ambulatori. Anno 2017 – valori assoluti e percentuali*

| VISITE EFFETTUATE PRESSO GLI AMBULATORI | | |
|---|---|---|
| TIPO di VISITA | Numero visite | % |
| ABILITA' | 85.575 | 57,8 |
| PREIMBARCO | 37.637 | 25,4 |
| BIENNALE | 16.630 | 11,2 |
| GENERICHE | 4.959 | 3,3 |
| CLM | 1.185 | 0,8 |
| PSICOATTITUDINALE | 1.182 | 0,8 |
| PREIMBARCO III CATEGORIA | 824 | 0,6 |
| MATERNITA' | 62 | 0,0 |
| Totale | 148.054 | 100,0 |

**Grafico 5.33:** *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite effettuate presso gli ambulatori. Anno 2017 – valori percentuali*



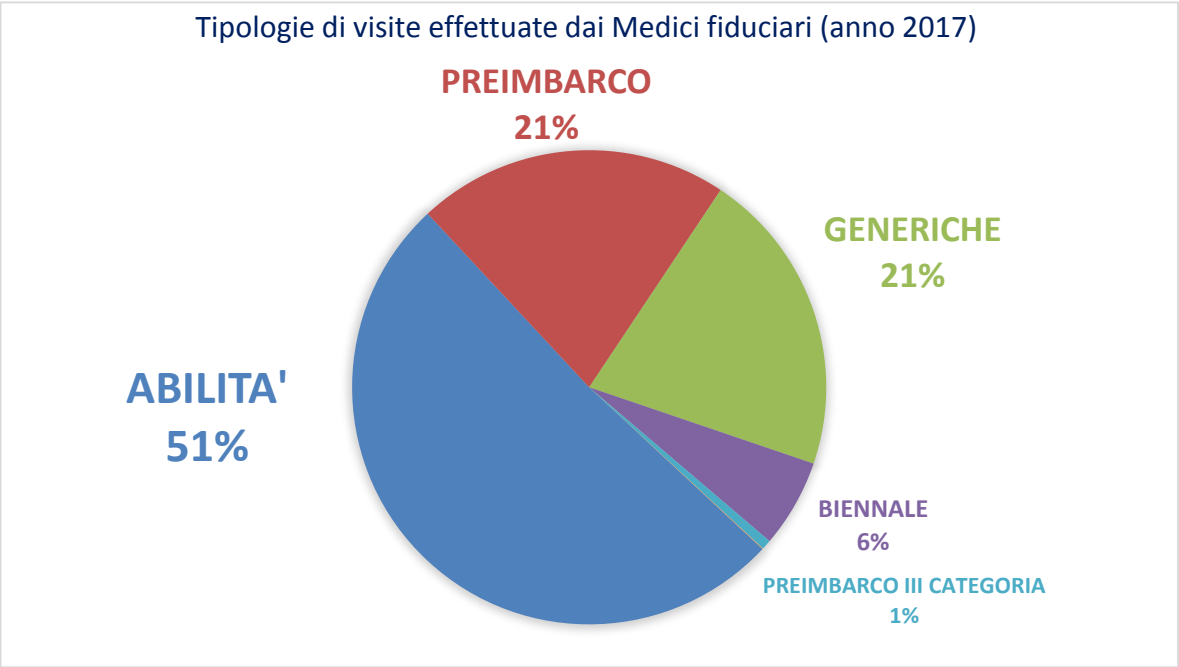

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIASN (Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – DGSI, Ministero della Salute)
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Le visite mediche effettuate dai medici fiduciari sono state per lo più visite di abilità (51,1%), visite preventive di imbarco (21,3%), visite generiche (20,9%), e, per i medici fiduciari appositamente autorizzati, anche visite periodiche di idoneità (visite biennali: 6%) (**Tabella 5.24 e Grafico 5.34**).

**Tabella 5.24**: *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite effettuate dai medici fiduciari. Anno 2017 – valori assoluti e percentuali*

| VISITE EFFETTUATE DAI MEDICI FIDUCIARI | | |
|---|---|---|
| TIPO di VISITA | Numero visite | % |
| ABILITA' | 68.989 | 51,1 |
| PREIMBARCO | 28.723 | 21,3 |
| GENERICHE | 28.146 | 20,9 |
| BIENNALE | 8.125 | 6,0 |
| PREIMBARCO III CATEGORIA | 902 | 0,7 |
| MATERNITA' | 49 | 0,0 |
| Totale | 134.934 | 100,0 |

**Grafico 5.34:** *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite effettuate dai medici fiduciari. Anno 2017 – valori percentuali*




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIASN (Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – DGSI, Ministero della Salute)
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

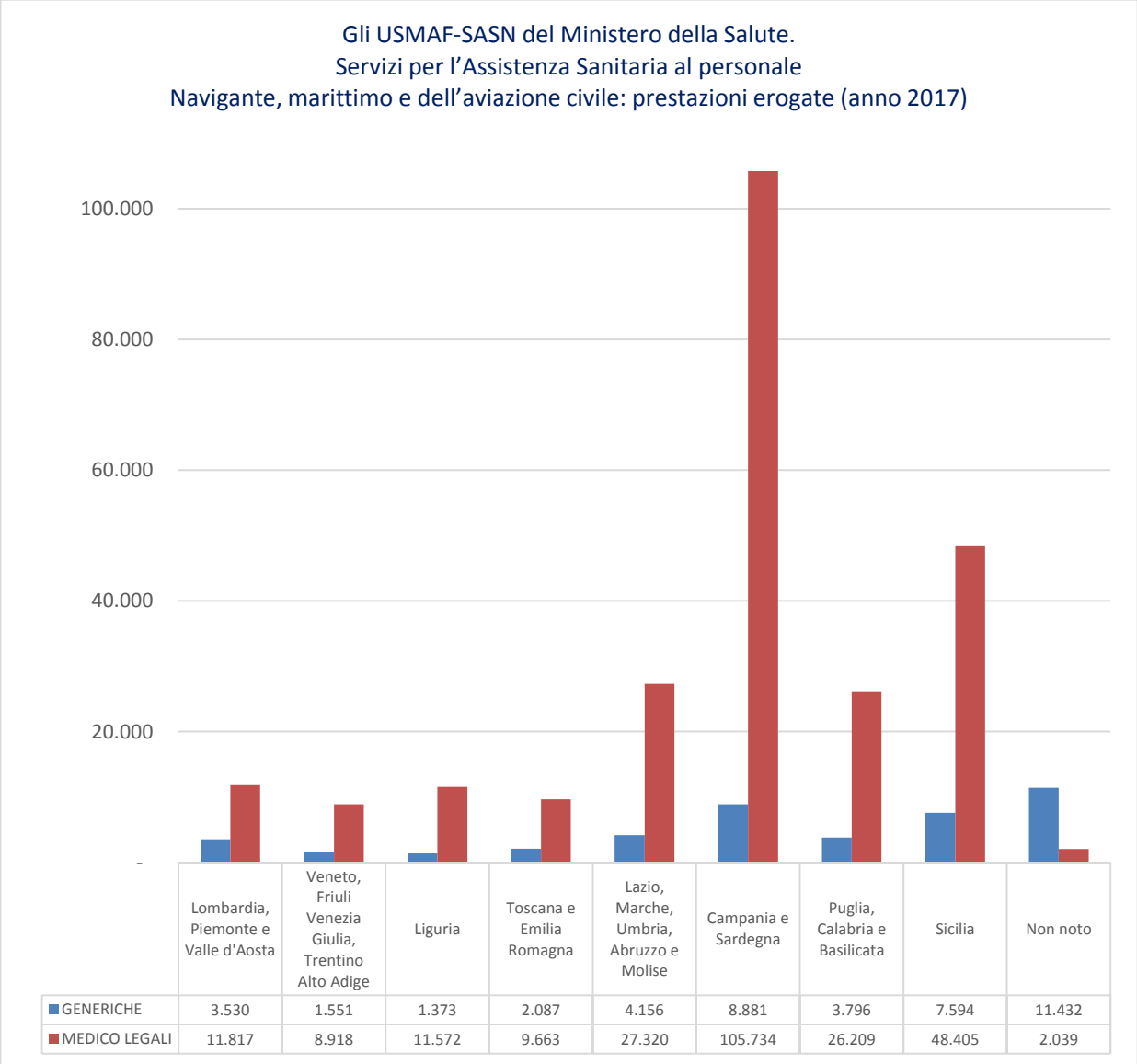
Le visite biennali difatti vengono eseguite, di regola, negli ambulatori SASN, dove è anche possibile effettuare direttamente, per la valutazione dell'idoneità psico-fisica del marittimo, gli esami di laboratori o le visite specialistiche opportune ai fini del rilascio di certificazioni in conformità con le prescrizioni della Convenzione sul lavoro marittimo ILO - MLC 2006 e con gli standard previsti per le visite mediche e gli accertamenti della Convenzione internazionale IMO - STCW 1978.

Tuttavia, in considerazione del fatto che in alcune aree non sono disponibili ambulatori SASN, o della particolare numerosità dell'utenza in alcuni territori, una parte dei medici fiduciari ha una speciale autorizzazione per effettuare anche le visite biennali e non solo le visite generiche, di abilità o preventive di imbarco (è possibile consultare l'elenco dei Medici certificatori autorizzati all'effettuazione delle visite biennali e del rilascio della relativa certificazione sul sito del Ministero della Salute, alla pagina:
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=4658&area=usmaf&menu=SASN).

Come si può constatare dal **Grafico 5.35**, l'Ufficio a cui è attribuibile il maggior numero di prestazioni assistenziali SASN è l'USMAF-SASN Campania e Sardegna, seguito dall'USMAF-SASN Sicilia, da quello del Lazio, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise, da quello della Puglia, Calabria e Basilicata, e poi: Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta, Liguria, Toscana ed Emilia-Romagna ed infine Veneto, FVG e Trentino AA.

Ciò dipende dal bacino di utenza dei possibili assistiti SASN. Nei compartimenti marittimi della Campania e della Sicilia, regioni con vocazioni "marinare" sono iscritti più dell'80% dei marittimi italiani. Un discreto numero di assistiti, sul lato marittimo, è presente anche in Liguria e Toscana, mentre in Lazio, Lombardia e Veneto gli assistiti SASN appartengono per lo più al personale dell'aviazione civile.

**Grafico 5.35:** *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: prestazioni erogate per USMAF-SASN. Anno 2017*




| | Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta | Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige | Liguria | Toscana e Emilia Romagna | Lazio, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise | Campania e Sardegna | Puglia, Calabria e Basilicata | Sicilia | Non noto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GENERICHE | 3.530 | 1.551 | 1.373 | 2.087 | 4.156 | 8.881 | 3.796 | 7.594 | 11.432 |
| MEDICO LEGALI | 11.817 | 8.918 | 11.572 | 9.663 | 27.320 | 105.734 | 26.209 | 48.405 | 2.039 |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIASN (Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – DGSI, Ministero della Salute)
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Nella **Tabella 5.25** seguente sono riportate le distribuzioni assolute e percentuali delle prestazioni assistenziali e medico-legali erogate dagli 8 USMAF-SASN nel 2017.

**Tabella 5.25**: *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite. Anno 2017 – valori assoluti e percentuali*

| USMAF-SASN - PRESTAZIONI EROGATE | | | |
|---|---|---|---|
| **Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta** | | | |
| VISITE | TIPO VISITA | TOTALE | % |
| GENERICHE | GENERICHE | 3.530 | 23,0 |
| MEDICO LEGALI | ABILITA' | 11.474 | 74,8 |
| | MATERNITA' | 36 | 0,2 |
| | PREIMBARCO | 307 | 2,0 |
| | TOTALE | 15.347 | 100,0 |
| **Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige** | | | |
| VISITE | TIPO VISITA | TOTALE | % |
| GENERICHE | GENERICHE | 1.551 | 14,8 |
| MEDICO LEGALI | ABILITA' | 4.139 | 39,5 |
| | BIENNALE | 1.628 | 15,6 |
| | CLM | 165 | 1,6 |
| | MATERNITA' | 8 | 0,1 |
| | PREIMBARCO | 2.850 | 27,2 |
| | PREIMBARCO III CATEGORIA | 128 | 1,2 |
| | TOTALE | 10.469 | 100,0 |
| **Liguria** | | | |
| VISITE | TIPO VISITA | TOTALE | % |
| GENERICHE | GENERICHE | 1.373 | 10,6 |
| MEDICO LEGALI | ABILITA' | 4.082 | 31,5 |
| | BIENNALE | 2.414 | 18,6 |
| | CLM | 334 | 2,6 |
| | MATERNITA' | 4 | 0,0 |
| | PREIMBARCO | 4.453 | 34,4 |
| | PREIMBARCO III CATEGORIA | 105 | 0,8 |
| | PSICOATTITUDINALE | 180 | 1,4 |
| | TOTALE | 12.945 | 100,0 |
| **Toscana e Emilia Romagna** | | | |
| VISITE | TIPO VISITA | TOTALE | % |
| GENERICHE | GENERICHE | 2.087 | 17,8 |
| MEDICO LEGALI | ABILITA' | 3.133 | 26,7 |
| | BIENNALE | 1.642 | 14,0 |
| | CLM | 53 | 0,5 |
| | MATERNITA' | 3 | 0,0 |
| | PREIMBARCO | 4.532 | 38,6 |
| | PREIMBARCO III CATEGORIA | 203 | 1,7 |
| | PSICOATTITUDINALE | 97 | 0,8 |
| | TOTALE | 11.750 | 100,0 |

*(segue alla pagina successiva)*

*(segue dalla pagina precedente)*

## USMAF-SASN - PRESTAZIONI EROGATE

### Lazio, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise

| VISITE | TIPO VISITA | TOTALE | % |
|---|---|---|---|
| GENERICHE | GENERICHE | 4.156 | 13,2 |
| MEDICO LEGALI | ABILITA' | 17.490 | 55,6 |
| | BIENNALE | 2.647 | 8,4 |
| | CLM | 194 | 0,6 |
| | MATERNITA' | 43 | 0,1 |
| | PREIMBARCO | 6.332 | 20,1 |
| | PREIMBARCO III CATEGORIA | 172 | 0,5 |
| | PSICOATTITUDINALE | 442 | 1,4 |
| | TOTALE | 31.476 | 100,0 |

### Campania e Sardegna

| VISITE | TIPO VISITA | TOTALE | % |
|---|---|---|---|
| GENERICHE | GENERICHE | 8.881 | 7,7 |
| MEDICO LEGALI | ABILITA' | 73.810 | 64,4 |
| | BIENNALE | 7.924 | 6,9 |
| | CLM | 124 | 0,1 |
| | MATERNITA' | 13 | 0,0 |
| | PREIMBARCO | 23.408 | 20,4 |
| | PREIMBARCO III CATEGORIA | 414 | 0,4 |
| | PSICOATTITUDINALE | 41 | 0,0 |
| | TOTALE | 114.615 | 100,0 |

### Puglia, Calabria e Basilicata

| VISITE | TIPO VISITA | TOTALE | % |
|---|---|---|---|
| GENERICHE | GENERICHE | 3.796 | 12,7 |
| MEDICO LEGALI | ABILITA' | 15.557 | 51,8 |
| | BIENNALE | 2.374 | 7,9 |
| | CLM | 109 | 0,4 |
| | MATERNITA' | 1 | 0,0 |
| | PREIMBARCO | 7.828 | 26,1 |
| | PREIMBARCO III CATEGORIA | 340 | 1,1 |
| | TOTALE | 30.005 | 100,0 |

### Sicilia

| VISITE | TIPO VISITA | TOTALE | % |
|---|---|---|---|
| GENERICHE | GENERICHE | 7.594 | 13,6 |
| MEDICO LEGALI | ABILITA' | 24.767 | 44,2 |
| | BIENNALE | 6.126 | 10,9 |
| | CLM | 206 | 0,4 |
| | MATERNITA' | 3 | 0,0 |
| | PREIMBARCO | 16.517 | 29,5 |
| | PREIMBARCO III CATEGORIA | 364 | 0,7 |
| | PSICOATTITUDINALE | 422 | 0,8 |
| | TOTALE | 55.999 | 100,0 |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIASN (Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica – DGSI, Ministero della Salute)
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

### b) *Visite e prestazioni specialistiche (fonte dati: relazioni USMAF-SASN)*

Le visite e le prestazioni specialistiche sono erogate negli Ambulatori SASN, direttamente gestiti dal Ministero della Salute, da parte di medici specialisti ed altri professionisti sanitari titolari di specifiche convenzioni, anche queste regolamentate dagli Accordi collettivi nazionali; esse riguardano le seguenti branche mediche:

- ✓ **Prestazioni specialistiche:**
  - *Angiologia*
  - *Cardiologia*
  - *Chirurgia*
  - *Dermatologia*
  - *Fisiatria*
  - *Ginecologia*
  - *Medicina del lavoro*
  - *Nefrologia*
  - *Neurologia*
  - *Oculistica*
  - *Odontoiatria*
  - *Ortopedia*
  - *Otorinolaringoiatria*
  - *Pneumologia*
  - *Psicologia*
  - *Urologia*

- ✓ **Prestazioni diagnostiche/specialistiche:**
  - *ecografiche*
  - *mammografiche*
  - *radiologiche*
  - *citoscopiche*
  - *analisi ematochimiche e prelievi*

Nei due paragrafi successivi, si esporranno, rispettivamente per le visite e le prestazioni specialistiche, i dati relativi agli USMAF-SASN e Ambulatori che hanno svolto tali attività e le distribuzioni (assolute e percentuali) relative alle attività (visite o prestazioni specialistiche) erogate, durante l'anno 2017 nel loro complesso; si rimanda, invece, per ulteriori dati ed evidenze all'**Appendice** a questa Relazione (**FOCUS 2**), dove verranno esposti i dati anche per ***trimestre di attività***.

Nella **Tabella 5.26** seguente è mostrata la sintesi, che verrà dettagliata in seguito, relativa all'erogazione delle visite e delle prestazioni specialistiche presso gli Ambulatori SASN nell'anno 2017.

**Tabella 5.26**: *visite e prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN*

| USMAF-SASN | VISITE SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI | % |
|---|---|---|
| Veneto-FVG-TAA | 977 | 1,89 |
| Liguria | 9.265 | 17,90 |
| Toscana-Emilia Romagna | 2.954 | 5,71 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 7.538 | 14,57 |
| Campania-Sardegna | 20.420 | 39,46 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 901 | 1,74 |
| Sicilia | 9.694 | 18,73 |
| Totale | 51.749 | 100,00 |

| USMAF-SASN | PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI | % |
|---|---|---|
| Veneto-FVG-TAA | 333 | 0,53 |
| Liguria | 12.700 | 20,22 |
| Toscana-Emilia Romagna | 1.442 | 2,30 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 3.566 | 5,68 |
| Campania-Sardegna | 29.257 | 46,57 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 1.473 | 2,34 |
| Sicilia | 14.052 | 22,37 |
| Totale | 62.823 | 100,00 |

**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

## LE VISITE SPECIALISTICHE EROGATE NELL'ANNO 2017 dai SASN

Come si può osservare dalle **Tabelle 5.27 e 5.28** e dal **Grafico 5.36**, per l'anno 2017, gli Ambulatori SASN ai quali è attribuibile il maggior numero di visite specialistiche sono quelli afferenti all'USMAF-SASN Campania e Sardegna (che ha erogato quasi il 40% di tutte le visite specialistiche dell'anno 2017), seguiti da quelli dell'USMAF-SASN Sicilia (19% circa), Liguria (18%), Lazio, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise (15%), Toscana ed Emilia-Romagna (6%), Veneto, Friuli Venezia Giulia e Trentino Alto Adige (2%) ed infine Puglia, Calabria e Basilicata (2%) (si ricorda che nell'ambito territoriale dell'USMAF-SASN Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta non ci sono ambulatori, ma solo medici fiduciari).

**Tabella 5.27**: *visite specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per USMAF-SASN (valori assoluti e percentuali).*

| USMAF-SASN | VISITE SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017) | % |
|---|---|---|
| Veneto-FVG-TAA | 977 | 1,89 |
| Liguria | 9.265 | 17,90 |
| Toscana | 2.954 | 5,71 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 7.538 | 14,57 |
| Campania-Sardegna | 20.420 | 39,46 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 901 | 1,74 |
| Sicilia | 9.694 | 18,73 |
| Totale | 51.749 | 100,00 |

**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

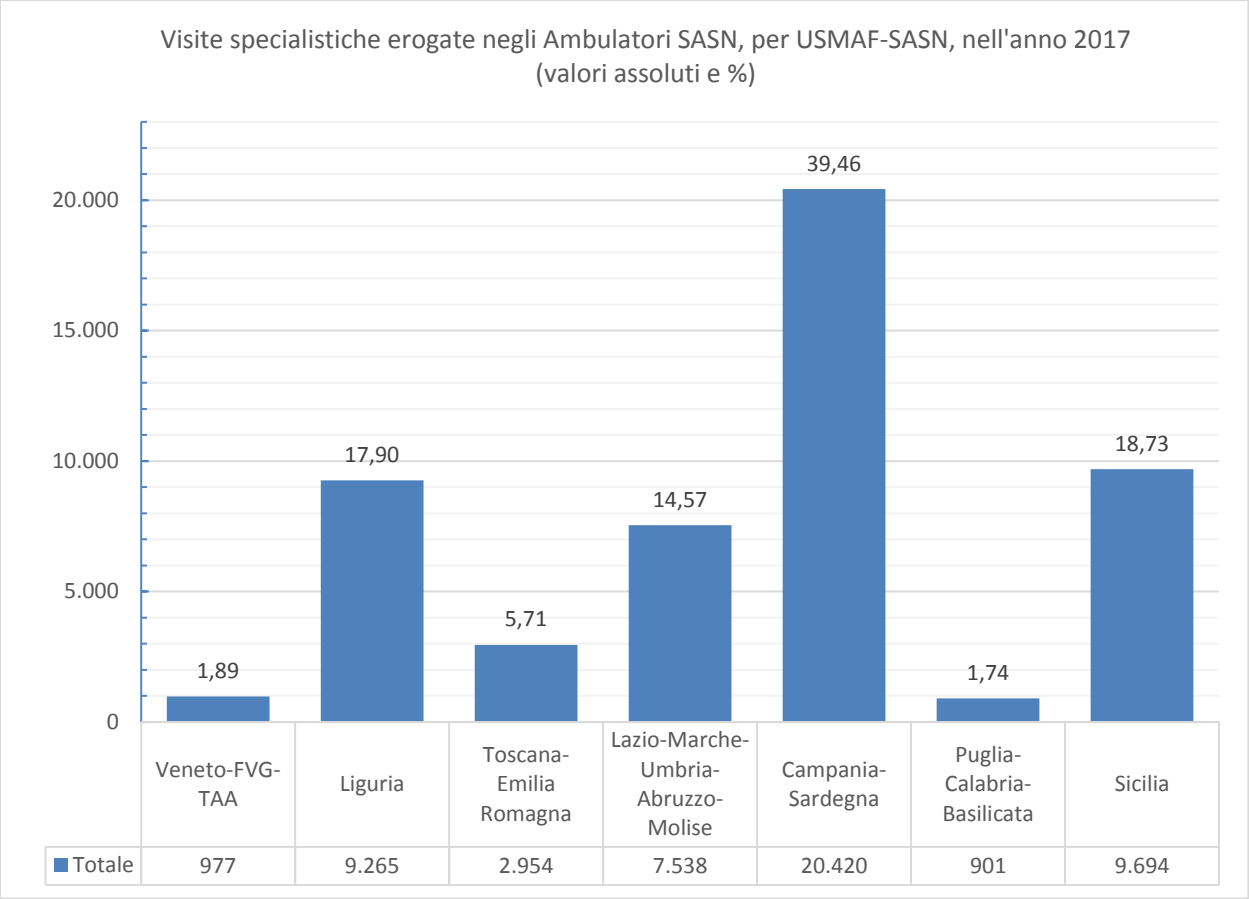
Questa distribuzione dipende dal bacino di utenza dei possibili assistiti SASN, infatti, nei compartimenti marittimi della Campania e della Sicilia, regioni con vocazione "marinara", sono iscritti più dell'80% dei marittimi italiani. Un discreto numero di assistiti, sul lato marittimo, è presente anche in Liguria e Toscana, mentre in Lazio, Lombardia e Veneto gli assistiti SASN appartengono per lo più al personale dell'aviazione civile.

**Tabella 5.28:** *visite specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per Ambulatorio di erogazione (valori assoluti).*

| USMAF-SASN: Ambulatori SASN che hanno erogato le visite specialistiche | VISITE SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017) |
|---|---|
| **Veneto-FVG-TAA** | **977** |
| *TRIESTE* | *977* |
| **Liguria** | **9.265** |
| *GENOVA* | *7.783* |
| *LA SPEZIA* | *807* |
| *SAVONA* | *675* |
| **Toscana** | **2.954** |
| *LIVORNO* | *2.043* |
| *PORTO S. STEFANO* | *122* |
| *VIAREGGIO* | *789* |
| **Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise** | **7.538** |
| *CIVITAVECCHIA* | *658* |
| *FIUMICINO* | *1.296* |
| *OSTIA* | *1.248* |
| *ROMA* | *4.336* |
| **Campania-Sardegna** | **20.420** |
| *ERCOLANO* | *1.700* |
| *NAPOLI* | *10.007* |
| *TORRE DEL GRECO* | *8.713* |
| **Puglia-Calabria-Basilicata** | **901** |
| *MOLFETTA* | *901* |
| **Sicilia** | **9.694** |
| *CATANIA* | *1.009* |
| *MAZARA DEL VALLO* | *99* |
| *MESSINA* | *5.334* |
| *PALERMO* | *3.252* |
| **Totale** | **51.749** |

**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

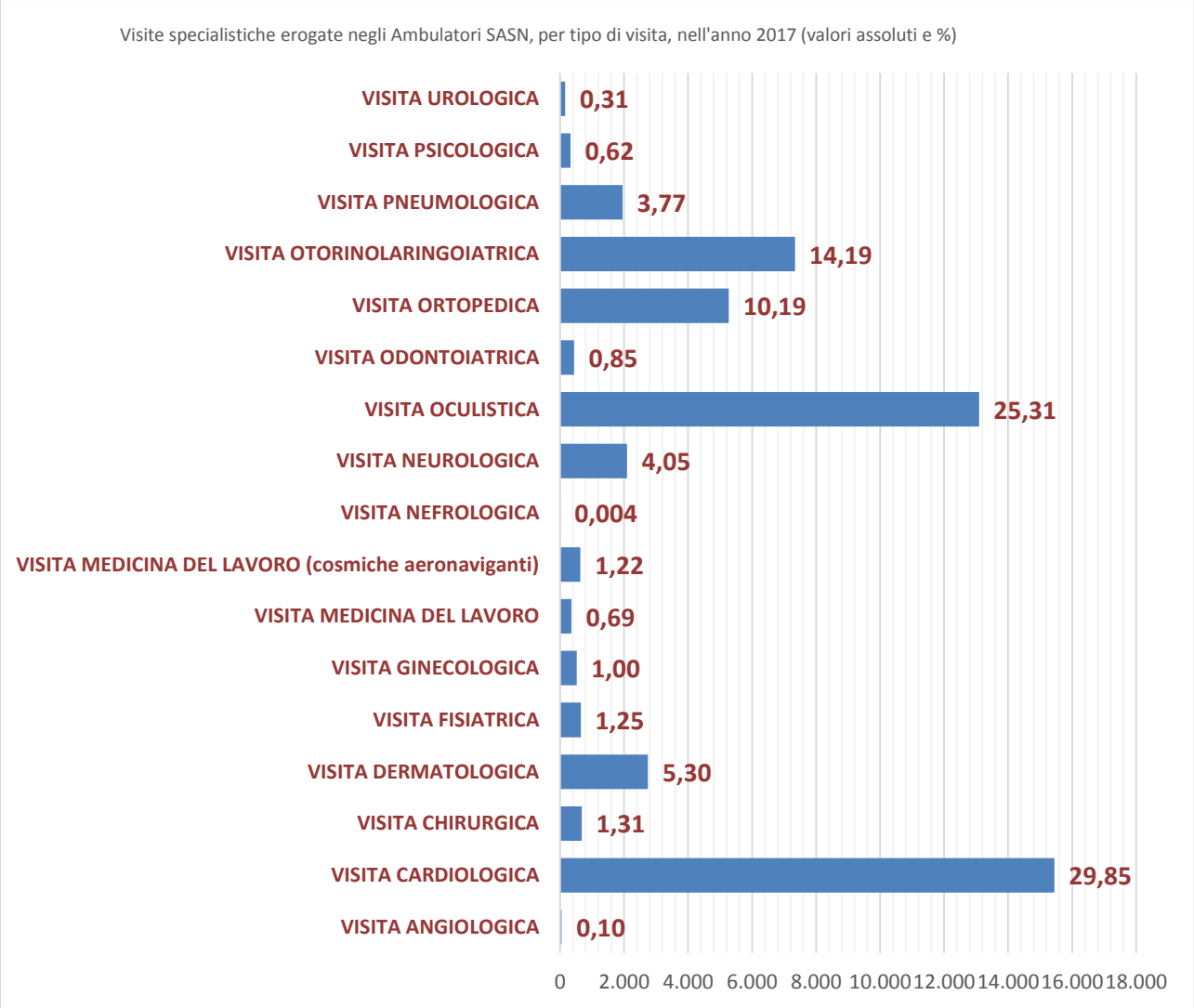
**Grafico 5.36:** *visite specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per USMAF-SASN (valori assoluti e percentuali).*




**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Analizzando il tipo di visita specialistica erogata **(Grafico 5.37),** emerge come le visite cardiologiche, insieme a quelle oculistiche e otorinolaringoiatriche siano le visite specialistiche maggiormente erogate presso gli ambulatori SASN (rispettivamente: 30%, 25% e 15%), seguite da percentuali residuali per le altre visite.

**Grafico 5.37:** *visite specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, per tipo di visita*




**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

## LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE NELL'ANNO 2017 dai SASN

Gli Ambulatori SASN erogano anche prestazioni assistenziali specialistiche, così come si può osservare dalle **Tabelle 5.29 e 5.30** e dal **Grafico 5.38**.

Nell'anno 2017, il maggior numero di prestazioni specialistiche è stato erogato (concordemente a quanto già osservato per le visite specialistiche) dall'USMAF-SASN Campania e Sardegna (quasi il 47% di tutte le prestazioni dell'anno 2017), seguito dall'USMAF-SASN Sicilia (22% circa), Liguria (20%), Lazio, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise (circa il 6%), Toscana ed Emilia-Romagna con Puglia, Calabria e Basilicata (entrambi circa il 2%), Veneto, Friuli Venezia Giulia e Trentino Alto Adige (1%) (ricordiamo ancora una volta che l'USMAF-SASN Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta non ha ambulatori).

**Tabella 5.29:** *prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per USMAF-SASN (valori assoluti e percentuali).*

| USMAF-SASN | PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017) | % |
|---|---|---|
| Veneto-FVG-TAA | 333 | 0,53 |
| Liguria | 12.700 | 20,22 |
| Toscana-Emilia Romagna | 1.442 | 2,30 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 3.566 | 5,68 |
| Campania-Sardegna | 29.257 | 46,57 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 1.473 | 2,34 |
| Sicilia | 14.052 | 22,37 |
| Totale | 62.823 | 100,00 |

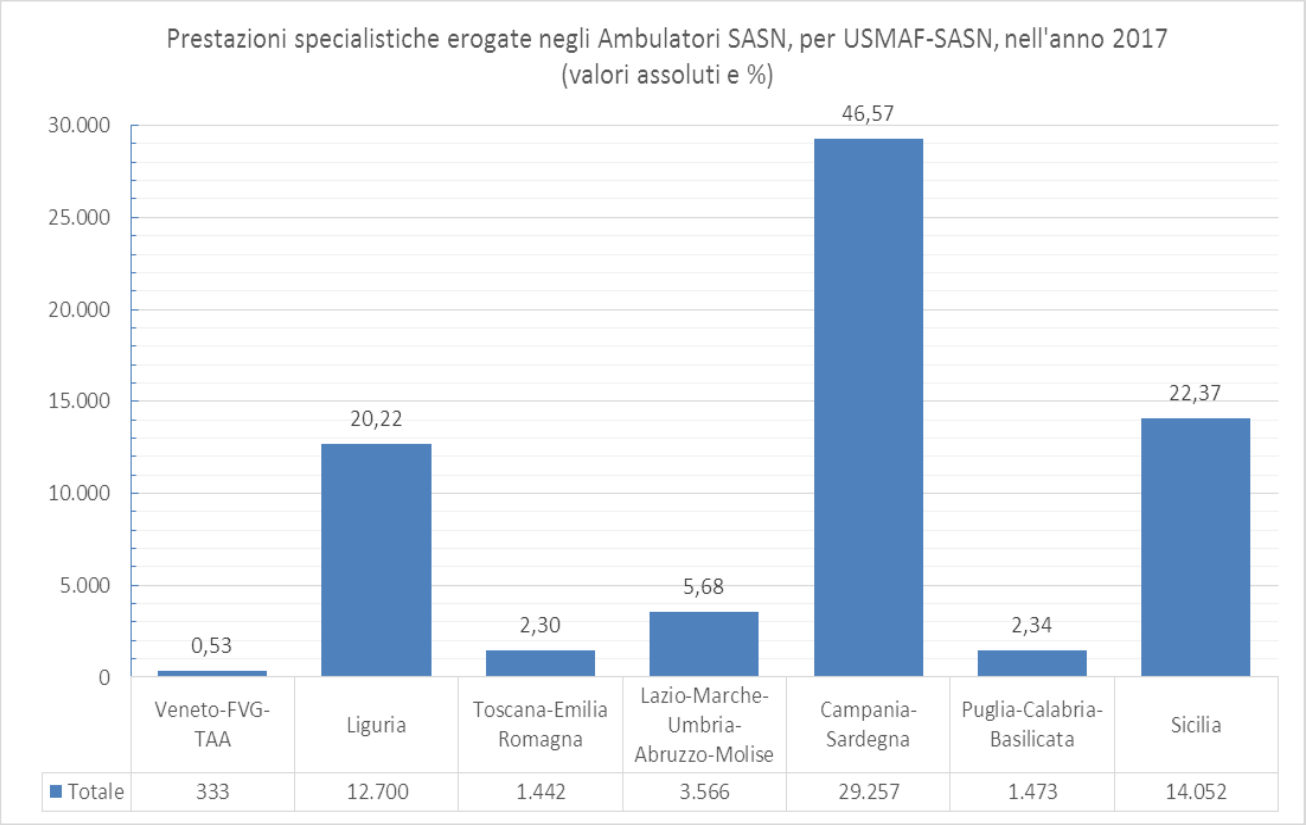
**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Tabella 5.30:** *prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per Ambulatorio di erogazione (valori assoluti).*

| USMAF-SASN: Ambulatori SASN che hanno erogato le prestazioni specialistiche | PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017) |
|---|---|
| **Veneto-FVG-TAA** | **333** |
| *TRIESTE* | *333* |
| **Liguria** | **12.700** |
| *GENOVA* | *11.557* |
| *LA SPEZIA* | *797* |
| *SAVONA* | *346* |
| **Toscana-Emilia Romagna** | **1.442** |
| *LIVORNO* | *1.039* |
| *VIAREGGIO* | *403* |
| **Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise** | **3.566** |
| *CIVITAVECCHIA* | *328* |
| *FIUMICINO* | *586* |
| *OSTIA* | *506* |
| *ROMA* | *2.146* |
| **Campania-Sardegna** | **29.257** |
| *ERCOLANO* | *191* |
| *NAPOLI* | *19.426* |
| *TORRE DEL GRECO* | *9.640* |
| **Puglia-Calabria-Basilicata** | **1.473** |
| *MOLFETTA* | *1.473* |
| **Sicilia** | **14.052** |
| *CATANIA* | *1.024* |
| *MESSINA* | *9.889* |
| *PALERMO* | *3.139* |
| **Totale** | **62.823** |

**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

**Grafico 5.38:** *prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per USMAF-SASN (valori assoluti e percentuali).*

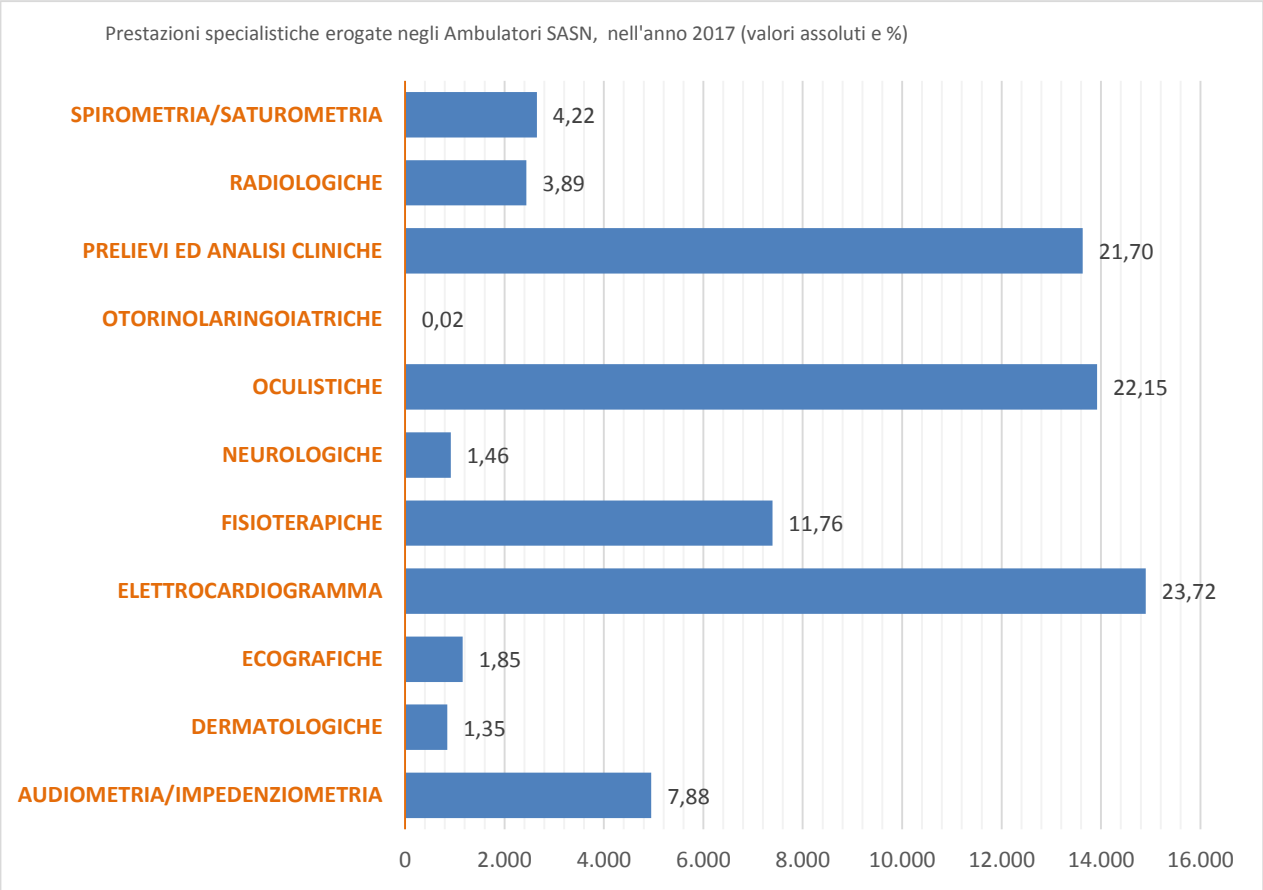



**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Analizzando il tipo di prestazione specialistica erogata presso gli ambulatori SASN **(Grafico 5.39),** emerge come le prestazioni specialistiche prevalentemente erogate siano gli elettrocardiogrammi (circa il 24% del totale delle prestazioni), questo dato conferma quello visto precedentemente, in riferimento alle visite specialistiche relative proprio ai controlli cardiaci (le visite cardiologiche rappresentano, infatti circa il 30% del totale delle viste erogate).

Seguono: le prestazioni oculistiche (22,15%), i prelievi con analisi del sangue (21,70) e le fisioterapiche (11,76%).

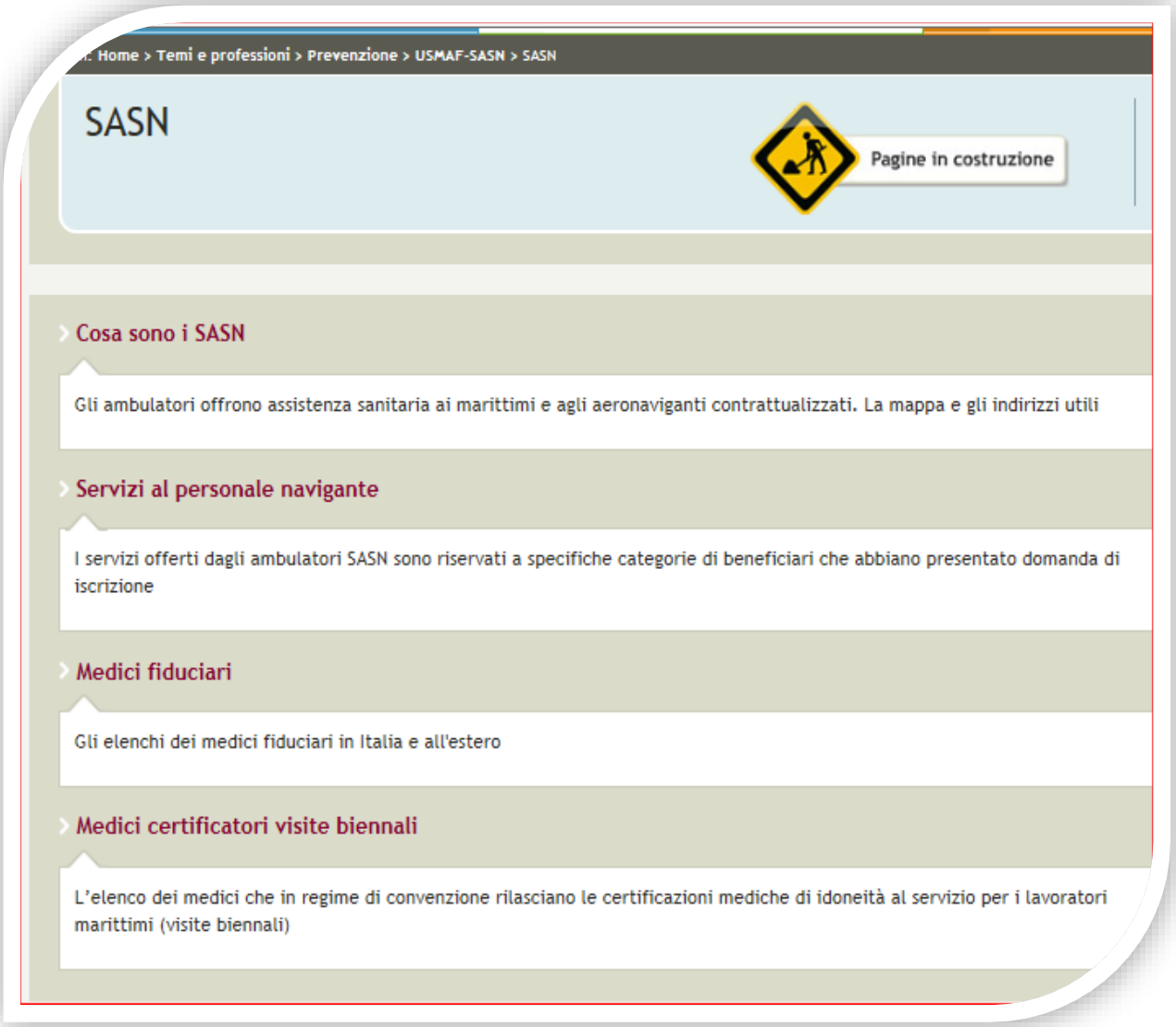
**Grafico 5.39:** *prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, per tipo di specialità.*




**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

Per le caratteristiche dei SASN e delle loro attività istituzionali sono disponibili maggiori dettagli consultando l'Area USMAF-SASN del Portale del Ministero della Salute, all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_5.jsp?lingua=italiano&area=usmaf&menu=SASN



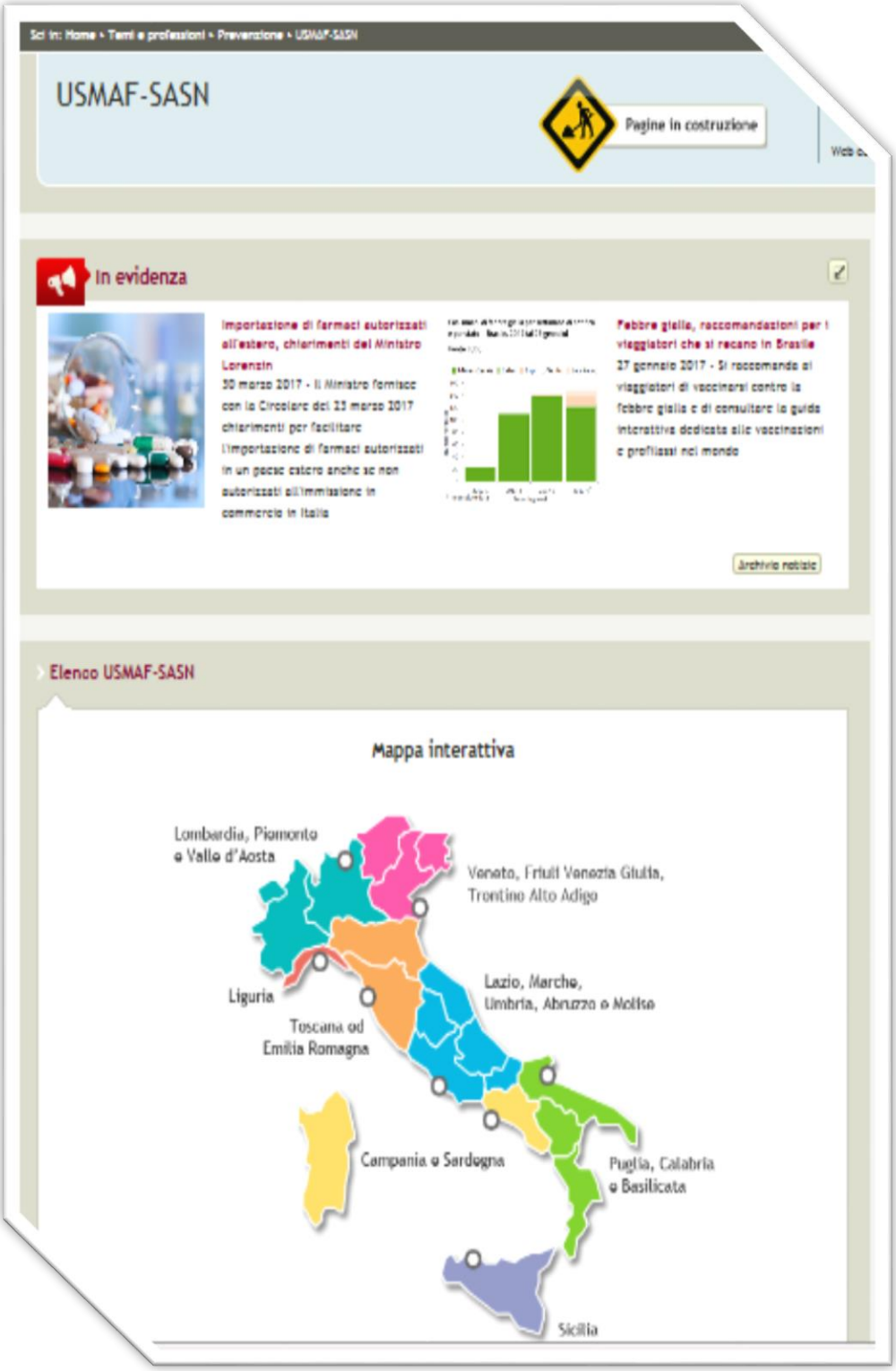
# 6. CONCLUSIONI

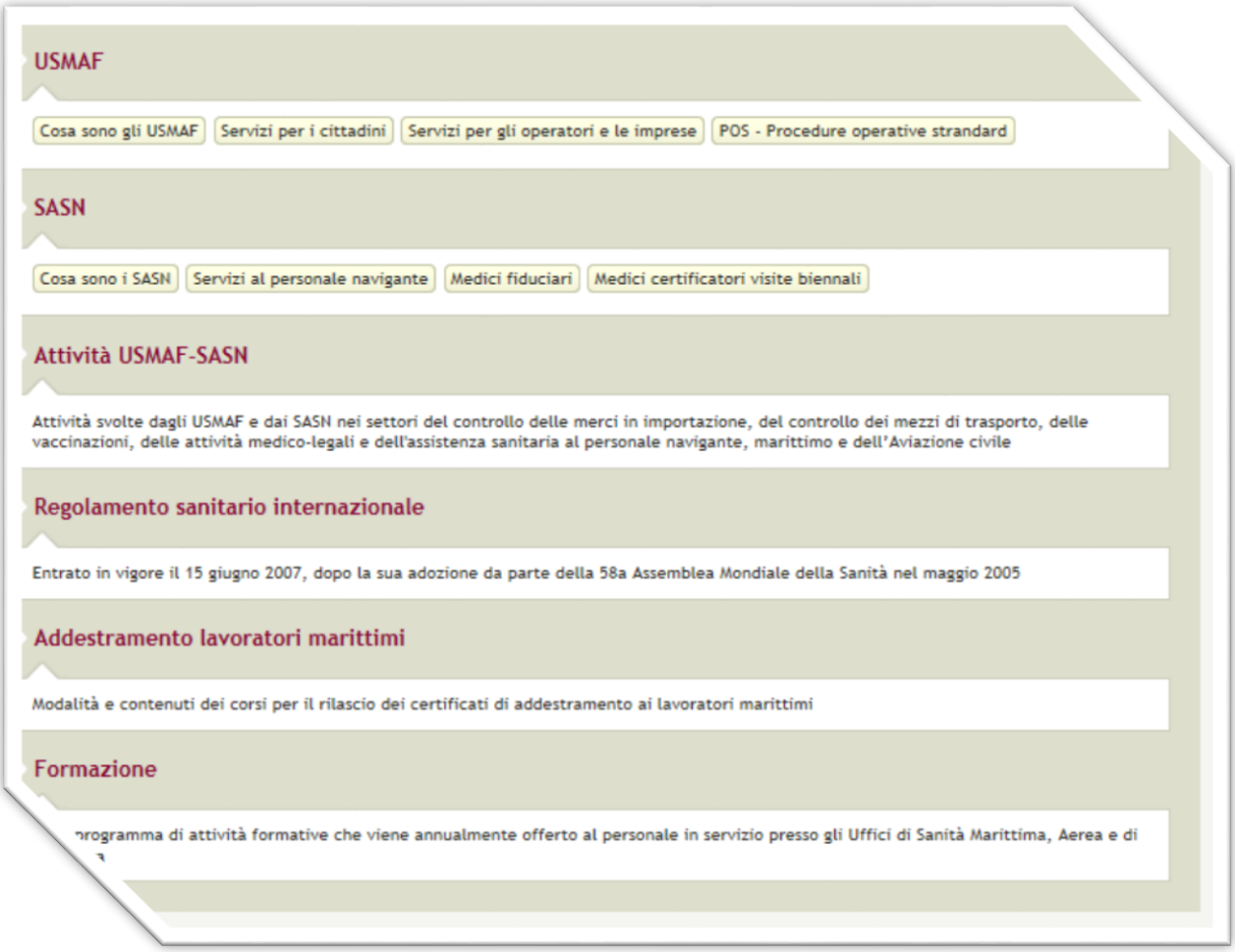
A conclusione di questa Relazione sulle attività svolte dagli USMAF-SASN nell'anno 2017, vengono riportati, nelle pagine successive, i principali **Riferimenti Normativi** alla base delle attività degli USMAF-SASN**,** l'elenco dei **Prospetti,** delle **Tabelle e** dei **Grafici** (già inseriti nel testo) e, successivamente, nell'**Appendice**, **3** distinti **FOCUS**, che descrivono ulteriormente alcuni ambiti di attività trattati in precedenza: l'attività degli USMAF, nel settore del controllo delle merci in importazione nel nostro Paese e nel settore della somministrazione dei vaccini (**FOCUS 1A e FOCUS 1B**), l'attività specialistica dei SASN (**FOCUS 2**) e le attività, trasversali agli USMAF-SASN (**FOCUS 3**), relative alla certificazione di addestramento sanitario dei lavoratori marittimi nelle materie di cui alla regola VI/4 dell'annesso alla Convenzione STCW e della corrispondente sezione del Codice STCW.

Maggiori dettagli, informazioni e documenti sulle attività istituzionali proprie degli USMAF-SASN e sulle loro caratteristiche sono disponibili consultando l'Area Tematica USMAF-SASN del Portale del Ministero della Salute, all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_4.jsp?lingua=italiano&tema=Prevenzione&area=usmaf

dove si possono trovare: gli **argomenti in evidenza** (insieme all'archivio delle notizie), l'elenco degli USMAF-SASN con la **mappa interattiva** ed **ulteriori notizie** per argomento specifico (ad esempio: il Regolamento Sanitario Internazionale); sempre in quest'area tematica, sono a disposizione, inoltre, le Pubblicazioni delle Attività trimestrali degli USMAF-SASN e la Normativa di Riferimento.


Sei in: Home » Temi e professioni » Prevenzione » USMAF-SASN
USMAF-SASN
Pagine in costruzione
In evidenza
Importazione di farmaci autorizzati all'estero, chiarimenti del Ministro Lorenzin
30 marzo 2017 - Il Ministro fornisce con la Circolare del 23 marzo 2017 chiarimenti per facilitare l'importazione di farmaci autorizzati in un paese estero anche se non autorizzati all'immissione in commercio in Italia
Febbre gialla, raccomandazioni per i viaggiatori che si recano in Brasile
27 gennaio 2017 - Si raccomanda ai viaggiatori di vaccinarsi contro la febbre gialla e di consultare la guida interattiva dedicata alle vaccinazioni e profilassi nel mondo
Archivio notizie
Elenco USMAF-SASN
Mappa interattiva
Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta
Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige
Liguria
Toscana ed Emilia Romagna
Lazio, Marche, Umbria, Abruzzo e Molise
Campania e Sardegna
Puglia, Calabria e Basilicata
Sicilia




Le Relazioni di attività relative agli anni precedenti sono disponibili all'indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3065&area=usmaf&menu=vuoto

# Attività USMAF-SASN

Pagine in costruzione

Descrizione | Archivio | Attività 2018 | Attività 2017 | Attività 2016 | Attività 2015 | Attività 2014 | Attività 2013 | Attività 2012 | Attività 2011 | Attività dal 1997 al 2010

Gli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) e i Servizi territoriali per l'assistenza sanitaria al personale navigante, marittimo e dell'Aviazione civile (SASN), sono presenti in corrispondenza dei maggiori porti ed aeroporti nazionali e svolgono un ruolo determinante nel settore nella sanità pubblica, nella sanità transfrontaliera e nell'assistenza sanitaria del personale marittimo e aeronavigante.

Gli USMAF hanno lo scopo di costituire un filtro protettivo contro il rischio di importazione di malattie infettive e diffusive legato ai movimenti internazionali di persone e mezzi di trasporto, e di mettere in atto controlli di tipo sanitario su alimenti di origine vegetale, materiali destinati a venire a contatto con alimenti, farmaci, cosmetici e in generale su merci destinate al consumo umano che possano rappresentare, anche solo potenzialmente, un rischio per la salute e la sicurezza delle persone.

Forniscono inoltre ai cittadini che intendano affrontare un viaggio internazionale un valido supporto di profilassi delle malattie infettive, consigliando le misure di prevenzione più adeguate in relazione a destinazione e tipologia del viaggio, e somministrando direttamente le vaccinazioni obbligatorie o raccomandate per i viaggi internazionali.

In aggiunta ai compiti prettamente di profilassi internazionale, gli USMAF e le loro Unità Territoriali svolgono attività volte alla verifica delle condizioni di igiene, abitabilità e sicurezza (inclusa la dotazione di medicinali e di materiale di medicazione) a bordo delle navi mercantili battenti bandiera italiana, ed alla verifica delle condizioni di igiene sulle navi, anche di nazionalità estera, che attraccano nei porti italiani: questa attività viene espletata sulla base di normative nazionali e del Regolamento Sanitario Internazionale.

Gli ambulatori SASN invece erogano prestazioni sanitarie di medicina generale, medicina specialistica e assistenza farmaceutica al personale navigante (imbarcato e/o a terra).

Negli ambulatori si effettuano oltre alle visite, esami diagnostici di tipo strumentale e, in alcuni casi, interventi di piccola chirurgia. L'assistenza al personale navigante comprende anche interventi di riabilitazione, cure dentarie, cure idrotermali, rieducazione fonetica, occhiali; in questi casi le prestazioni vengono per lo più erogate attraverso strutture convenzionate.

Gli USMAF e i SASN svolgono inoltre funzioni certificatorie e medico-legali, che vanno dall'accertamento dell'idoneità psico-fisica allo svolgimento di determinati lavori e mansioni (marittimi, palombari, sommozzatori, piloti di porto, medici di bordo), alla valutazione dell'inabilità temporanea e permanente dei marittimi (gente di mare) in generale attraverso la partecipazione alle Commissioni mediche di I grado istituite presso le Capitanerie di Porto, all'accertamento dei requisiti psico-fisici per il conseguimento delle patenti di guida e nautiche.

Forniscono al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile appartenente ad una della categorie descritte nell'art. 2 del 1 luglio1980 n.620, anche le visite mediche preventive all'imbarco, le visite periodiche (biennali) per l'accertamento alla navigazione e le visite per il conseguimento o il rinnovo di licenze aeronautiche.

# 7. RIFERIMENTI NORMATIVI

## Riferimenti normativi per l'organizzazione ed i compiti istituzionali della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria e degli USMAF-SASN, in materia di sanità transfrontaliera.

**D.P.R. 31 luglio 1980, n. 614**, Ristrutturazione e potenziamento degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e degli uffici veterinari di confine, di porto, di aeroporto e di dogana interna, ed in particolare gli art. 1, 2 e 3

**DM 8 maggio 1985**, Direttive alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano in materia di profilassi internazionale e di sanità pubblica

**Decreto legislativo 19 giugno 1999**, n. 229, art. 7-*septies*

**Accordo** tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano in tema di funzioni di profilassi internazionale, in attuazione dell'art. 7-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 (Provvedimento n. 1087 del 6 dicembre 2000)

**DPCM 11 febbraio 2014**, n. 59 "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute"

**DM 8 aprile 2015**, "Individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale"

## Riferimenti normativi per i controlli sulle merci in importazione

### *Alimenti*

**Legge n. 283 del 30 aprile 1962**, disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande.

**Decreto del Presidente della Repubblica n. 327 del 26 marzo 1980**, Regolamento di esecuzione delle norme contenute nella L. 30.4.62, n. 283, e successive modificazioni, concernente la disciplina igienica della produzione e della vendita delle sostanze alimentari e delle bevande

**Decreto Legislativo n 109 del 27/01/1992**, attuazione delle direttive (CEE) n. 395/89 e (CEE) n. 396/89, concernenti l'etichettatura, la presentazione e la pubblicità dei prodotti alimentari (per la parte ancora in vigore)

**Regolamento CE 1169/2011**, relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori, che modifica i regolamenti (CE) n. 1924/2006 e (CE) n. 1925/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio e abroga la direttiva 87/250/CEE della Commissione, la direttiva 90/496/CEE del Consiglio, la direttiva 1999/10/CE della Commissione, la direttiva 2000/13/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, le direttive 2002/67/CE e 2008/5/CE della Commissione e il regolamento (CE) n. 608/2004 della Commissione e smi

**D.P.R.14 luglio 1995** Atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e province autonome sui criteri uniformi per l'elaborazione dei programmi di controllo ufficiale degli alimenti e bevande.

**Regolamento (CE) 178/2002** che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare

**Regolamento Comunitario 852/2004** sull'igiene dei prodotti alimentari

**Regolamento Comunitario 882/2004**, relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali

**Regolamento (CE) n. 1935/2004** del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 ottobre 2004 riguardante i materiali e gli oggetti destinati a venire a contatto con i prodotti alimentari e che abroga le direttive 80/590/CEE e 89/109/CEE

**Regolamento CE 284/2011** che stabilisce condizioni particolari e procedure dettagliate per l'importazione di utensili per cucina in plastica a base di poliammide e di melammina originari della Repubblica popolare cinese e della regione amministrativa speciale di Hong Kong, Cina, o da esse provenienti

**Regolamento (UE) n. 10/2011** della Commissione, del 14 gennaio 2011, riguardante i materiali e gli oggetti di materia plastica destinati a venire a contatto con i prodotti alimentari

**Regolamento CE 401/2006** relativo ai metodi di campionamento e di analisi per il controllo ufficiale dei tenori di micotossine nei prodotti alimentarie e successive modificazioni: Reg. CE 178/2010 e Reg. CE 519/2014

**Regolamento CE n.669/2009** recante modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al livello accresciuto di controlli ufficiali sulle importazioni di alcuni mangimi e alimenti di origine non animale e che modifica la decisione 2006/504/CE della Commissione e successivi aggiornamenti dell'Allegato I ai sensi dei Regolamenti 1151/2009 – 1135/2009 - 996/2012 – 91/2013 - 884/2014 – 525/2015

**Decreto legislativo 19 novembre 2008 n. 194** "Disciplina delle modalità di rifinanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del Regolamento (CE) n. 882/2004

**Decreto legislativo 110/1992**, attuazione della direttiva 89/108/CEE in materia di alimenti surgelati destinati all'alimentazione umana.

### *Cosmetici*

**D.M. 22 dicembre 1986** "Modalità di prelevamento e trattamento dei campioni di prodotti cosmetici e approvazione di alcuni metodi di analisi necessari per controllare la composizione di tali preparati

**Decreto Legislativo 25 gennaio 1992, n.73** Attuazione della direttiva 87/357/CEE relativa ai prodotti che, avendo un aspetto diverso da quello che sono in realtà, compromettono la salute o la sicurezza dei consumatori. (G.U. Serie Generale n. 36 del 13 febbraio 1992)

**Direttiva 2001/95/CE** del Parlamento Europeo e del Consiglio del 3 dicembre 2001 relativa alla sicurezza generale dei prodotti

**Regolamento (CE) n. 765/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 luglio 2008,** che pone norme in materia di accreditamento e vigilanza del mercato per quanto riguarda la commercializzazione dei prodotti e che abroga il regolamento (CEE) n. 339/93

**Regolamento (CE) n. 1223/2009 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 30 novembre 2009** sui prodotti cosmetici (rifusione) approvato dal Parlamento europeo e dal Consiglio, allo scopo di armonizzare le disposizioni già esistenti in materia (Direttiva Europea 76/768/CEE e succ. mod.)

**Regolamento (UE) N. 344/2013 DELLA COMMISSIONE del 4 aprile 2013** che modifica gli allegati II, III, V e VI del regolamento (CE) n. 1223/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio sui prodotti cosmetici

***Dispositivi medici***

**Decreto legislativo 14 dicembre 1992, n. 507** (Recepimento della Direttiva 90/385/CEE);

**Decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46** (Recepimento della Direttiva 93/42/CEE);

**Decreto legislativo 8 Settembre 2000, n. 332** (Recepimento della Direttiva 98/79/CE);

**Regolamento CE 765/2008 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 9 luglio 2008.**

**Decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 37,** pubblicato sulla GU del 13 marzo 2010 di recepimento della Direttiva 2007/47/CE, con il quale sono apportate importanti modifiche ed integrazioni al Decreto legislativo 46/97 sui dispositivi medici, al 507/92 sugli impiantabili attivi e all'articolo 19 del D.lgs. 332/00 sui dispositivi medici diagnostici in vitro

**DM 19 dicembre 2012:** "Aggiornamento delle tariffe e dei diritti spettanti a Ministero della Salute per servizi resi a richiesta ed utilità di soggetti interessati"

***Medicinali***

**DM 11 febbraio 1997** "Modalità di importazione di specialità medicinali registrate all'estero" e smi

**DM 8 maggio 2003** "Uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica" e smi

**DM 7 settembre 2017** "Disciplina dell'uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica.

***Organi, cellule, tessuti, sangue, emoderivati***

**Legge 1° aprile 1999, n. 91** recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti" e smi

**Legge 12 Agosto 1993 n. 301** "Norme in materia di prelievi ed innesti di cornea";

**Decreto 2 dicembre 2004** "Modalità per il rilascio delle autorizzazioni all'esportazione o all'importazione di organi e tessuti";

**Decreto legislativo 6 novembre 2007, n.191** "Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione delle norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani";

**DM 10 ottobre 2012** "Modalità per l'esportazione o l'importazione di tessuti, cellule e cellule riproduttive umani destinati ad applicazioni sull'uomo" e smi;

**Decreto 15 novembre 2016** "Attuazione della direttiva 2015/566/UE della Commissione dell'8 aprile 2015, che attua la direttiva 2004/23/CE per quanto riguarda le procedure volte a verificare il rispetto delle norme di qualità e di sicurezza equivalenti dei tessuti e delle cellule importati

### *Altre merci*

**D.P.R. 23 gennaio 1975, n 845** "Integrazione al regolamento di polizia veterinaria approvato con D.P.R. 8 febbraio 1954, n. 320, e riguardante la disciplina igienica delle penne, piume e piumini destinati all'imbottitura

**D.M. 10 novembre 1976** Procedimenti di lavorazione delle piume, penne, mezze piume e piumini destinati all'imbottitura

**Ordinanza Ministero della Sanità 14 ottobre 1981** che estende l'applicazione della normativa vigente alla materia prima costituente l'imbottitura dei manufatti di importazione.

## Riferimenti normativi per i controlli sui mezzi di trasporto

**Regio Decreto 29 settembre 1895, n. 636** "Approvazione del regolamento sulla sanità marittima"

**D.C.G. del 12 gennaio del 1930** "Provvedimenti per la difesa sanitaria contro l'importazione per la via del mare, di peste, colera, febbre gialla, tifo esantematico, e del vaiolo", individuazione delle Autorità sanitarie marittime quali Organi periferici dell'Amministrazione sanitaria

**R.D. 27 luglio 1934 n. 1265** "Testo unico delle leggi sanitarie"; definizione dei servizi sanitari per scali marittimi, per le frontiere e per gli aeroporti (TITOLO I, CAPO VI, SEZIONE III)

**L. 6 giugno 1939 n. 1045** Condizioni per l'igiene e l'abitabilità degli equipaggi a bordo delle navi mercantili nazionali"

**R.D. 2 maggio 1940, n. 1045**; "Regolamento per la polizia sanitaria della aeronavigazione" istituzione degli Uffici di Sanità Aerea

**Legge 9 febbraio 1982, n. 106 "Approvazione ed esecuzione del Regolamento sanitario Internazionale"** adottato a Boston il 25 luglio 1989, modificato dal regolamento addizionale adottato a Ginevra il 23 maggio 1973

**Decreto 21 marzo 1973** "Disciplina igienica degli imballaggi, recipienti, utensili, destinati a venire in contatto con le sostanze alimentari o con sostanze d'uso personale"

**Legge 9 febbraio 1982 n. 106** "Approvazione ed esecuzione del regolamento sanitario internazionale, adottato a Boston il 25 luglio 1969, modificato dal regolamento addizionale, adottato a Ginevra il 23 maggio 1973"

**DM 2 maggio 1985** "Direttive alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano in materia di profilassi internazionale e di sanità pubblica"

**D.M. 13 Giugno 1986** "Istituzione del servizio di medico di bordo su navi della Marina Mercantile Italiana addette alla navigazione nel mare Mediterraneo"

**D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309** "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza"

**Direttiva 92/29 CE del 31 marzo 1992** riguardante le prescrizioni minime di sicurezza e di salute per promuovere una migliore assistenza medica a bordo delle navi.

**Decreto Legislativo n. 17 agosto 1999, n. 298**, art. 15 "Modifiche al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 298, in materia di salute e sicurezza per il lavoro a bordo delle navi mercantili da pesca nazionali. Processo di infrazione n. 2011/2098 del 30 maggio 2013"

**Provvedimento del 6 dicembre 2000, n. 1087** "Accordo tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano in tema di funzioni di profilassi internazionale, in attuazione dell'art. 7-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229"

**Decreto Legislativo 2 febbraio 2001 n. 31** "Attuazione della direttiva 98/83/CE relativa alla qualità delle acque destinate al consumo umano", e successive modifiche ed integrazioni;

**Decreto del Presidente della Repubblica 4 aprile 2001 n. 232** "Regolamento concernente la concessione della libera pratica alle navi"

**Decreto Legislativo 2 febbraio 2002, n.27** "Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 2 febbraio 2001, n. 31, recante attuazione della direttiva 98/83/CE relativa alla qualità delle acque destinate al consumo umano"

**Decreto Legislativo 24 giugno 2003 n.182 "**Attuazione della direttiva 2000/59/CE relativa agli impianti portuali di raccolta per i rifiuti prodotti dalle navi ed i residui del carico" e smi.

**Regolamento (CE) n. 852/2004** del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29 aprile 2004 sull'igiene dei prodotti alimentari;

**DM 6 aprile 2004 n. 174 "**Regolamento concernente i materiali e gli oggetti che possono essere utilizzati negli impianti fissi di captazione, trattamento, adduzione e distribuzione delle acque destinate al consumo umano";

**Regolamento Sanitario Internazionale 2005, adottato il 15 giugno 2007** (http://www.who.int/ihr/en/index.html; http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3066&area=usmaf&menu=vuoto)

**D.M. 1 ottobre 2015** "Modificazioni della Tabella allegata al decreto ministeriale 25 maggio 1988 n. 279 che indica 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. 269 del 18 novembre 2015).

## Riferimenti normativi per attività medico-legali e formazione sanitaria marittimi

**R.D.L. 14 Dicembre 1933 n. 1773 e successive modifiche ed integrazioni** "Accertamento dell'idoneità fisica della gente di mare di prima categoria

**Codice della navigazione R.D. 30 marzo 1942, n. 327,** e successive modifiche ed integrazioni

**Codice della navigazione R.D. 30 marzo 1942, n. 327 art.68,** e successive modifiche ed integrazioni

**Convenzione internazionale sugli Standard di addestramento, Certificazione e Tenuta della guardia per i marittimi, 1978 (Convenzione STCW)** con gli Emendamenti adottati nella Conferenza di Manila del 2010, Organizzazione Marittima Internazionale (OMI-IMO)

**D.M. 13 gennaio 1979** "Istituzione della categoria dei sommozzatori in servizio locale"

**D.M. 21 dicembre 1981** "Requisiti fisici e psichici dei piloti dei porti"

**D.M. 20 ottobre 1986** "Disciplina della pesca subacquea professionale"

**Circolare del Ministero dei Trasporti n. DEM/3 1160 del 1999 "**Disciplina dell'attività del Chimico di porto"

**Decreto Legislativo 26 maggio 2000, n. 187 "**Attuazione della direttiva 97/43/Euratom in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche

**D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "**Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa, e successive modifiche ed integrazioni"

**D.M. 23 aprile 2003 "**Aggiornamento delle tariffe dovute al Ministero della salute per prestazioni rese a richiesta dei soggetti interessati e successivi aggiornamenti

**Decreto legislativo 27 maggio 2005, n.108 "**Attuazione della direttiva 1999/63/CE relativa all'accordo sull'organizzazione dell'orario di lavoro della gente di mare, concluso dall'Associazione armatori della Comunità europea (ECSA) e dalla Federazione dei sindacati dei trasportatori dell'Unione europea (FST).

**Circolare Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali n.0035984 del 6 agosto 2009**

**Legge 18 giugno 2009, n. 69 "**Modifiche alla legge n. 241/1990 - disposizioni relative alla semplificazione e alla trasparenza dell'azione amministrativa - indicazioni operative"

**Nota DGPOB 009198-P-04/03/2011 "**Attivazione di procedura di adeguamento dei termini dei procedimenti amministrativi, ai sensi legge 18 giugno 2009, n. 69"

**D.P.R. 30 aprile 2010, n. 114 "Regolamento recante modifiche al regio decreto-legge 14 dicembre 1933, n. 1773, convertito dalla legge 22 gennaio 1934, n. 244, concernente i requisiti visivi degli aspiranti alla iscrizione nelle matricole della gente di mare"**

**Regolamento (UE) n. 1178/2011 della Commissione del 3 novembre 2011,** che stabilisce i requisiti tecnici e le procedure amministrative relativamente agli equipaggi dell'aviazione civile ai sensi del regolamento (CE) n. 216/2008 del Parlamento Europeo e del Consiglio

**Legge 23 settembre 2013, n. 113** "Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL) n. 186 sul lavoro marittimo, con Allegati, adottata a Ginevra il 23 febbraio 2006 nel corso della 94ma sessione della Conferenza generale dell'OIL, nonché norme di adeguamento interno.

**Decreto Legislativo 12 maggio 2015, n. 71 "Attuazione della direttiva 2012/35/UE, che modifica la direttiva 2008/106/CE, concernente i requisiti minimi di formazione della gente di mare."**

**Decreto Legislativo 15 febbraio 2016, n. 32** "Attuazione della direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 novembre 2013, n. 2013/54/UE, relativa a talune responsabilità dello Stato di bandiera ai fini della conformità alla convenzione sul lavoro marittimo del 2006 e della sua applicazione"

**D.M. 16 giugno 2016,** emanato in attuazione dell'art. 11 del D. Lgs. 12/05/2015 n. 71 in materia di formazione sanitaria e modalità e contenuti dei corsi per il rilascio dei relativi certificati di addestramento al personale navigante marittimo.

**Regolamento ENAC: "**Organizzazione sanitaria e certificazioni mediche d'idoneità per il conseguimento delle licenze e degli attestati aeronautici"

## Riferimenti normativi per vaccinazioni internazionali

**Legge 9 febbraio 1982, n. 106 "**Approvazione ed esecuzione del regolamento sanitario internazionale adottato a Boston il 25 luglio 1969, modificato dal regolamento addizionale adottato a Ginevra il 23 maggio 1973"

**Regolamento Sanitario Internazionale 2005, adottato il 15 giugno 2007** (http://www.who.int/ihr/en/index.html;

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3066&area=usmaf&menu=vuoto)

## Riferimenti normativi per tariffe e tributi

**Decreto legislativo 19 novembre 2008 n. 194** "Disciplina delle modalità di rifinanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del Regolamento (CE) n. 882/2004

**DM 19 dicembre 2012** "Aggiornamento degli importi delle tariffe e dei diritti spettanti al Ministero della salute per le prestazioni rese a richiesta ed utilità dei soggetti interessati".

# 8. ELENCO PROSPETTI, TABELLE E GRAFICI


## CENNI STORICI

**Prospetto 1:** *Unità territoriali ed ambulatori degli USMAF-SASN, al 31 dicembre 2017*

## LE ATTIVITA' SVOLTE DAGLI USMAF-SASN NELL'ANNO 2017

**Prospetto 5.1**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Attività istituzionali degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF).*

## Le attività istituzionali degli USMAF

**Prospetto 5.2**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Attività istituzionali degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF). Settori di attività*: *Vettori e Viaggiatori internazionali*

**Prospetto 5.3**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Attività istituzionali degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF). Settore di attività: Medico-legale*

**Grafico 5.1:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Andamento nel periodo 2013-2017.*

**Grafico 5.2***: Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute, per Settore di attività. Andamento nel periodo 2013-2017*

**Tabella 5.1:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute, per ufficio principale e settore di attività (valori assoluti e percentuali - anno 2017).*

**Grafico 5.3:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF), del Ministero della Salute, per macroattività (anno 2017)*.

***Settore di attività: controllo MERCI in importazione***

**Grafico 5.4:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione. Andamento nel periodo 2013-2017.*

**Tabella 5.2**: *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione: distribuzione per tipologia di merce (valori assoluti e percentuali). Anno 2017*.

**Grafico 5.5:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione; distribuzione per tipologia di merce. Anno 2017.*

**Grafico 5.6:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione; distribuzione per Paese di origine della merce. Anno 2017.*

**Tabella 5.3:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo delle merci in importazione: distribuzione per livelli di controllo e provvedimenti emessi (valori assoluti). Anno 2017.*

**Tabella 5.4:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: tempo medio di rilascio del provvedimento, per livello di controllo (anno 2017).*

**Tabella 5.5:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: tempo medio di rilascio del provvedimento per tipologia (anno 2017).*

***Controllo merci in importazione, per tipologia di merce e Paese di origine***

**Tabella 5.6:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sulle merci importate per Paese di origine e % importata (anno 2017).*

**Grafico 5.7:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo sugli alimenti di origine non animale e sui MOCA in importazione, per Paese di origine. Anno 2017.*

**Grafico 5.8:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo sui dispositivi medici in importazione, per Paese di origine. Anno 2017*

**Grafico 5.9:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo sui medicinali importati (DM 11 febbraio 1997, DM 8 maggio 2003, medicinali per sperimentazioni cliniche autorizzate), per Paese di origine. Anno 2017*

**Grafico 5.10:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo sui cosmetici in importazione da Paesi terzi, per Paese di origine. Anno 2017*

***Settore di attività: notifiche per prove tecniche***

**Tabella 5.7:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sulle merci importate per prove tecniche (anno 2017).*

**Grafico 5.11:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sulle merci importate per prove tecniche (anno 2017).*

***Settore di attività: controllo EMODERIVATI ED ORGANI DA TRAPIANTO***

**Tabella 5.8:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sugli emoderivati (anno 2017).*

**Tabella 5.9:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sugli organi da trapianto (anno 2017).*

**Grafico 5.12:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sugli organi da trapianto esportati (anno 2017).*

**Grafico 5.13:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute: controlli sugli organi da trapianto importati (anno 2017).*

***Settore di attività: controllo dei MEZZI DI TRASPORTO***

**Grafico 5.14:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo dei mezzi di trasporto. Andamento nel periodo 2013-2017*

**Tabella 5.10***: Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo dei mezzi di trasporto per tipologia di atto (anno 2017). Valori assoluti e percentuali.*

**Grafico 5.15:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: controllo dei mezzi di trasporto per tipologia di atto (anno 2017).*

***Settore di attività: MEDICO LEGALE***

**Grafico 5.16***: Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività medico-legale (Andamento nel periodo 2013-2017).*

**Tabella 5.11***: Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: medico legale. Per tipologia di visita (anno 2017). Valori assoluti e percentuali.*

**Grafico 5.17***: Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: medico legale. Per tipologia di visita (anno 2017).*

***Settore di attività: VACCINAZIONI***

**Grafico 5.18***: Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: vaccinazioni (Andamento nel periodo 2013-2017).*

**Tabella 5.12:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: vaccinazioni. Anno 2017*

**Grafico 5.19:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: vaccinazioni, per tipologia di vaccino. Anno 2017*

**Tabella 5.13:** *Attività svolte dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) del Ministero della Salute. Settore di attività: vaccinazioni (confronti tra gli anni 2016 e 2017)*

### *Il controllo dei flussi migratori*

**Grafico 5.20:** *Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria (Anni 2014-2017)*

**Grafico 5.21***: Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria. Anno 2017: distribuzione per Unità Territoriali coinvolte*

**Grafico 5.22***: Migranti sbarcati sulle coste italiane - periodo 2014-2017. Distribuzione per mese e per anno di arrivo*

**Grafico 5.23:** *Numero migranti e numero di sbarchi sulle coste italiane, per mese - Anno 2017*

**Grafico 5.24***: Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria nel 2017: condizioni e patologie osservate all'arrivo*

**Grafico 5.25***: Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria nel periodo 2014-2017. Distribuzione per genere ed età*

**Grafico 5.26***: Migranti irregolari sbarcati sulle coste italiane, sottoposti ad osservazione sanitaria nell'anno 2017. Distribuzione percentuale, per genere ed età*

### *La formazione sanitaria dei marittimi*

**Prospetto 5.4:** *Certificati di addestramento convalidati nell'anno 2016*

**Tabella 5.14:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per tipologia di certificato (valori assoluti e percentuali). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*

**Grafico 5.27:** *Certificati convalidati per tipologia (valori percentuali). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*

**Tabella 5.15:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per USMAF-SASN e tipologia di certificato (valori assoluti e percentuali per colonna). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*

**Tabella 5.16:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per USMAF-SASN e tipologia di certificato (valori assoluti e percentuali per riga). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*

**Grafico 5.28:** *Certificati convalidati, per USMAF-SASN e tipo di certificato (valori assoluti). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017*

**Tabella 5.17:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per USMAF-SASN, sede di convalida (UT e AMBULATORI) e tipologia di certificato (valori assoluti). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

**Tabella 5.18:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per sede di convalida (UT e AMBULATORI) e tipologia di certificato (valori assoluti e percentuali). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

**Tabella 5.19:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per mese di convalida e tipologia di certificato (valori assoluti). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

**Tabella 5.20:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per mese di convalida e tipologia di certificato (valori percentuali). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

**Grafico 5.29:** *Convalide dei certificati, per mese di convalida e tipologia di certificato*

**Tabella 5.21:** *Distribuzione dei certificati convalidati, per USMAF-SASN e mese di convalida (valori assoluti). Periodo di riferimento: 1 gennaio-31 marzo 2017.*

**Grafico 5.30:** *Convalide dei certificati, per USMAF-SASN e mese di convalida*

**Prospetto 5.5:** *Strutture sanitarie pubbliche, autorizzate dal Ministero della Salute nel 2016 e nel 2017 ad effettuare i nuovi corsi di formazione e di aggiornamento "First Aid" e "Medical Care"*

**Tabella 5.22:** *Distribuzione dei certificati di addestramento First Aid e Medical Care rilasciati, dalle strutture accreditate e sessioni dei corsi attivate (valori assoluti). Anno di riferimento: 2017*

**Grafico 5.31:** *Sessioni dei corsi First Aid e Medical Care, attivate dalle Strutture autorizzate (anno 2017)*

## Le attività istituzionali dei SASN

**Prospetto 5.6**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante (SASN). Riferimenti normativi essenziali*

**Prospetto 5.7**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante (SASN). Prestazioni erogate*

**Prospetto 5.8**: *USMAF-SASN del Ministero della Salute. Ambulatori dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante (SASN).*

### *Prestazioni assistenziali e medico –legali SASN (fonte dati: NSIASN)*

**Grafico 5.32:** *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: distribuzione delle prestazioni, tra medici ambulatoriali e fiduciari. Anno 2017 – valori assoluti e percentuali*

**Tabella 5.23**: *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite effettuate presso gli ambulatori. Anno 2017 – valori assoluti e percentuali*

**Grafico 5.33:** *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite effettuate presso gli ambulatori. Anno 2017 – valori percentuali*

**Tabella 5.24**: *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite effettuate dai medici fiduciari. Anno 2017 – valori assoluti e percentuali*

**Grafico 5.34:** *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite effettuate dai medici fiduciari. Anno 2017 – valori percentuali*

**Grafico 5.35:** *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: prestazioni erogate per USMAF-SASN. Anno 2017*

**Tabella 5.25**: *Attività svolte dai Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (SASN) del Ministero della Salute: tipologie di visite. Anno 2017 – valori assoluti e percentuali*

***Visite e prestazioni specialistiche (fonte dati: relazioni USMAF-SASN)***

**Tabella 5.26**: *visite e prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN*

***LE VISITE SPECIALISTICHE EROGATE NELL'ANNO 2017 dai SASN***

**Tabella 5.27**: *visite specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per USMAF-SASN (valori assoluti e percentuali).*

**Tabella 5.28:** *visite specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per Ambulatorio di erogazione (valori assoluti).*

**Grafico 5.36:** *visite specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per USMAF-SASN (valori assoluti e percentuali).*

**Grafico 5.37:** *visite specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, per tipo di visita*

***LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE NELL'ANNO 2017 dai SASN***

**Tabella 5.29:** *prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per USMAF-SASN (valori assoluti e percentuali).*

**Tabella 5.30:** *prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per Ambulatorio di erogazione (valori assoluti).*

**Grafico 5.38:** *prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, distribuite per USMAF-SASN (valori assoluti e percentuali).*

**Grafico 5.39:** *prestazioni specialistiche erogate nell'anno 2017 dagli Ambulatori SASN, per tipo di specialità.*

# APPENDICE alla Relazione 2017

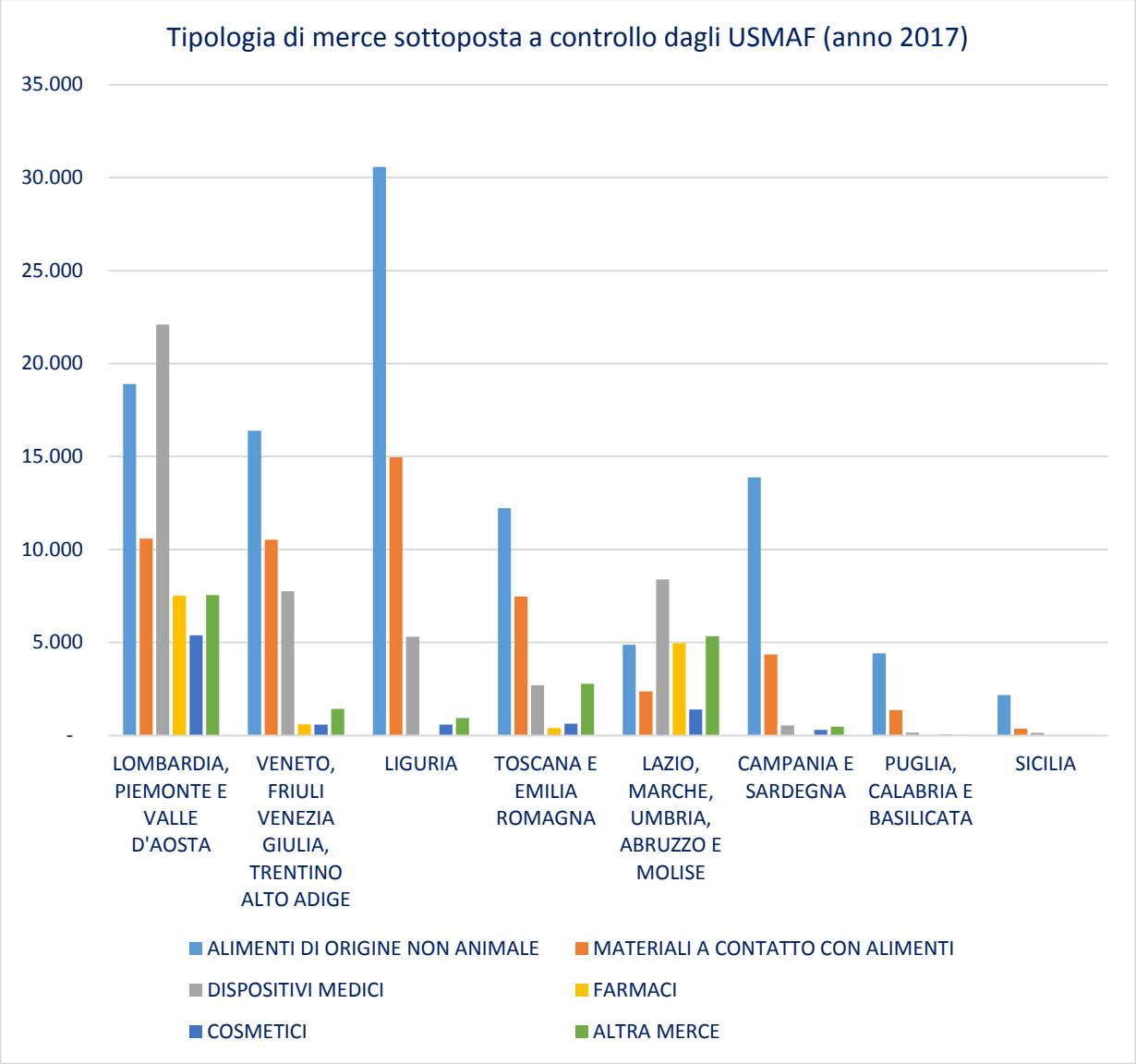
# FOCUS 1A: L'ATTIVITA' DEGLI USMAF (settore: MERCI)

| DENOMINAZIONE USMAF-SASN | LIVELLO DI CONTROLLO | N.Pratiche |
|---|---|---|
| LOMBARDIA, PIEMONTE E VALLE D'AOSTA | Documentale | 71.611 |
| | Ispettivo | 102 |
| | Campionamento | 301 |
| LOMBARDIA, PIEMONTE E VALLE D'AOSTA | | 72.014 |
| VENETO, FRIULI VENEZIA GIULIA, TRENTINO ALTO ADIGE | Documentale | 35.816 |
| | Ispettivo | 357 |
| | Campionamento | 1.097 |
| VENETO, FRIULI VENEZIA GIULIA, TRENTINO ALTO ADIGE | | 37.270 |
| LIGURIA | Documentale | 51.305 |
| | Ispettivo | 273 |
| | Campionamento | 771 |
| LIGURIA | | 52.349 |
| TOSCANA E EMILIA ROMAGNA | Documentale | 25.118 |
| | Ispettivo | 326 |
| | Campionamento | 726 |
| TOSCANA E EMILIA ROMAGNA | | 26.170 |
| LAZIO, MARCHE, UMBRIA, ABRUZZO E MOLISE | Documentale | 26.427 |
| | Ispettivo | 709 |
| | Campionamento | 174 |
| LAZIO, MARCHE, UMBRIA, ABRUZZO E MOLISE | | 27.310 |
| CAMPANIA E SARDEGNA | Documentale | 17.716 |
| | Ispettivo | 454 |
| | Campionamento | 1.352 |
| CAMPANIA E SARDEGNA | | 19.522 |
| PUGLIA, CALABRIA E BASILICATA | Documentale | 5.502 |
| | Ispettivo | 162 |
| | Campionamento | 335 |
| PUGLIA, CALABRIA E BASILICATA | | 5.999 |
| SICILIA | Documentale | 2.379 |
| | Ispettiva | 133 |
| | Campionamento | 170 |
| SICILIA | | 2.682 |

| | |
|---|---|
| Tot. N. Pratiche | 243.316 |
| Tot. Numero pratiche campionate: | 4.926 |
| Totale analisi eseguite* | 491.558 |

**Il numero delle analisi eseguite è maggiore del n. di provvedimenti emessi, in quanto su una partita di merce si possono effettuare più analisi.*

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

| CODICE Macro_TARIC | DESCRIZIONE MERCE | PARTITE DI MERCI CONTROLLATE | % |
|---|---|---|---|
| 90 | STRUMENTI ED APPARECCHI DI OTTICA, PER FOTOGRAFIA E PER CINEMATOGRAFIA, DI MISURA, DI CONTROLLO O DI PRECISIONE; STRUMENTI ED APPARECCHI MEDICO-CHIRURGICI; PARTI ED ACCESSORI DI QUESTI STRUMENTI O APPARECCHI | 34.954 | 14,4 |
| 08 | FRUTTA COMMESTIBILI; SCORZE DI AGRUMI O DI MELONI | 32.370 | 13,3 |
| 30 | PRODOTTI FARMACEUTICI | 23.576 | 9,7 |
| 09 | CAFFE', TE', MATE E SPEZIE | 16.873 | 6,9 |
| 07 | ORTAGGI O LEGUMI, PIANTE, RADICI E TUBERI MANGERECCI | 13.354 | 5,5 |
| 39 | MATERIE PLASTICHE E LAVORI DI TALI MATERIE | 12.382 | 5,1 |
| 33 | OLI ESSENZIALI E RESINOIDI; PRODOTTI PER PROFUMERIA O PER TOELETTA PREPARATI E PREPARAZIONI COSMETICHE | 8.602 | 3,5 |
| 20 | PREPARAZIONI DI ORTAGGI O DI LEGUMI, DI FRUTTA O DI ALTRE PARTI DI PIANTE | 7.977 | 3,3 |
| 85 | MACCHINE, APPARECCHI E MATERIALE ELETTRICO E LORO PARTI; APPARECCHI PER LA REGISTRAZIONE O LA RIPRODUZIONE DEL SUONO, APPARECCHI PER LA REGISTRAZIONE O LA RIPRODUZIONE DELLE IMMAGINI E DEL SUONO PER LA TELEVISIONE, E PARTI ED ACCESSORI DI QUESTI APPARECCHI | 7.927 | 3,3 |
| 62 | INDUMENTI ED ACCESSORI DI ABBIGLIAMENTO, DIVERSI DA QUELLI A MAGLIA | 5.961 | 2,4 |
| 70 | VETRO E LAVORI DI VETRO | 5.954 | 2,4 |
| 69 | PRODOTTI CERAMICI | 5.289 | 2,2 |
| 12 | SEMI E FRUTTI OLEOSI; SEMI, SEMENTI E FRUTTI DIVERSI; PIANTE INDUSTRIALI O MEDICINALI; PAGLIE E FORAGGI | 4.844 | 2,0 |
| 82 | UTENSILI E UTENSILERIA; OGGETTI DI COLTELLERIA E POSATERIA DA TAVOLA, DI METALLI COMUNI; PARTI DI QUESTI OGGETTI DI METALLI COMUNI | 4.792 | 2,0 |
| 73 | LAVORI DI GHISA, FERRO O ACCIAIO | 4.665 | 1,9 |
| 19 | PREPARAZIONI A BASE DI CEREALI, DI FARINE, DI AMIDI, DI FECOLE O DI LATTE; PRODOTTI DELLA PASTICCERIA | 4.238 | 1,7 |
| 38 | PRODOTTI VARI DELLE INDUSTRIE CHIMICHE | 4.175 | 1,7 |
| 21 | PREPARAZIONI ALIMENTARI DIVERSE | 4.125 | 1,7 |
| 22 | BEVANDE, LIQUIDI ALCOLICI ED ACETI | 4.018 | 1,7 |
| 17 | ZUCCHERI E PRODOTTI A BASE DI ZUCCHERI | 3.177 | 1,3 |
| 72 | GHISA, FERRO E ACCIAIO | 2.769 | 1,1 |
| 40 | GOMMA E LAVORI DI GOMMA | 2.434 | 1,0 |
| 10 | CEREALI | 2.342 | 1,0 |
| 76 | ALLUMINIO E LAVORI DI ALLUMINIO | 2.205 | 0,9 |
| 18 | CACAO E SUE PREPARAZIONI | 2.138 | 0,9 |
| 29 | PRODOTTI CHIMICI ORGANICI | 2.085 | 0,9 |
| 84 | REATTORI NUCLEARI, CALDAIE, MACCHINE, APPARECCHI E CONGEGNI MECCANICI; PARTI DI QUESTE MACCHINE O APPARECCHI | 2.034 | 0,8 |
| 28 | PRODOTTI CHIMICI INORGANICI; COMPOSTI INORGANICI OD ORGANICI DI METALLI PREZIOSI, DI ELEMENTI RADIOATTIVI, DI METALLI DELLE TERRE RARE O DI ISOTOPI | 1.821 | 0,7 |
| 13 | GOMME, RESINE ED ALTRI SUCCHI ED ESTRATTI VEGETALI | 1.806 | 0,7 |
| 44 | LEGNO, CARBONE DI LEGNA E LAVORI DI LEGNO | 1.710 | 0,7 |
| 15 | GRASSI E OLI ANIMALI O VEGETALI; PRODOTTI DELLA LORO SCISSIONE; GRASSI ALIMENTARI LAVORATI; CERE DI ORIGINE ANIMALE O VEGETALE | 1.345 | 0,6 |
| 48 | CARTA E CARTONE; LAVORI DI PASTA DI CELLULOSA, DI CARTA O DI CARTONE | 1.277 | 0,5 |
| 63 | ALTRI MANUFATTI TESSILI CONFEZIONATI; ASSORTIMENTI; OGGETTI DA RIGATTIERE E STRACCI | 1.179 | 0,5 |
| 34 | SAPONI, AGENTI ORGANICI DI SUPERFICIE, PREPARAZIONI PER LISCIVIE, PREPARAZIONI LUBRIFICANTI, CERE ARTIFICIALI, CERE PREPARATE, PRODOTTI PER PULIRE E LUCIDARE, CANDELE E PRODOTTI SIMILI, PASTE PER MODELLI; "CERE PER L'ODONTOIATRIA" E COMPOSIZIONI PER L'OD | 1.162 | 0,5 |
| 67 | PIUME E CALUGINE PREPARATE E OGGETTI DI PIUME O DI CALUGINE; FIORI ARTIFICIALI; LAVORI DI CAPELLI | 1.061 | 0,4 |
| 94 | MOBILI; MOBILI MEDICO-CHIRURGICI; OGGETTI LETTERECCI E SIMILI; APPARECCHI PER L'ILLUMINAZIONE NON NOMINATI NE' COMPRESI ALTROVE; INSEGNE PUBBLICITARIE, INSEGNE LUMINOSE, TARGHETTE INDICATRICI LUMINOSE ED OGGETTI SIMILI; COSTRUZIONI PREFABBRICATE | 1.060 | 0,4 |
| ALTRO | ALTRA MERCE | 5.635 | 2,3 |
| | TOTALE | 243.316 | 100,0 |

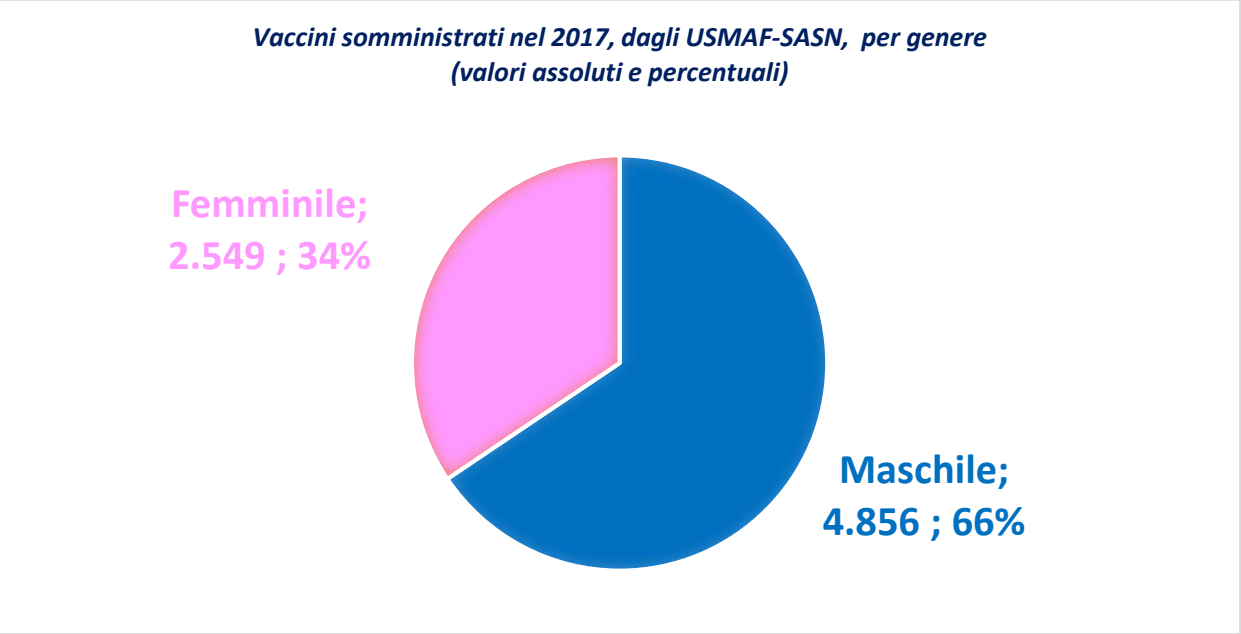
**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

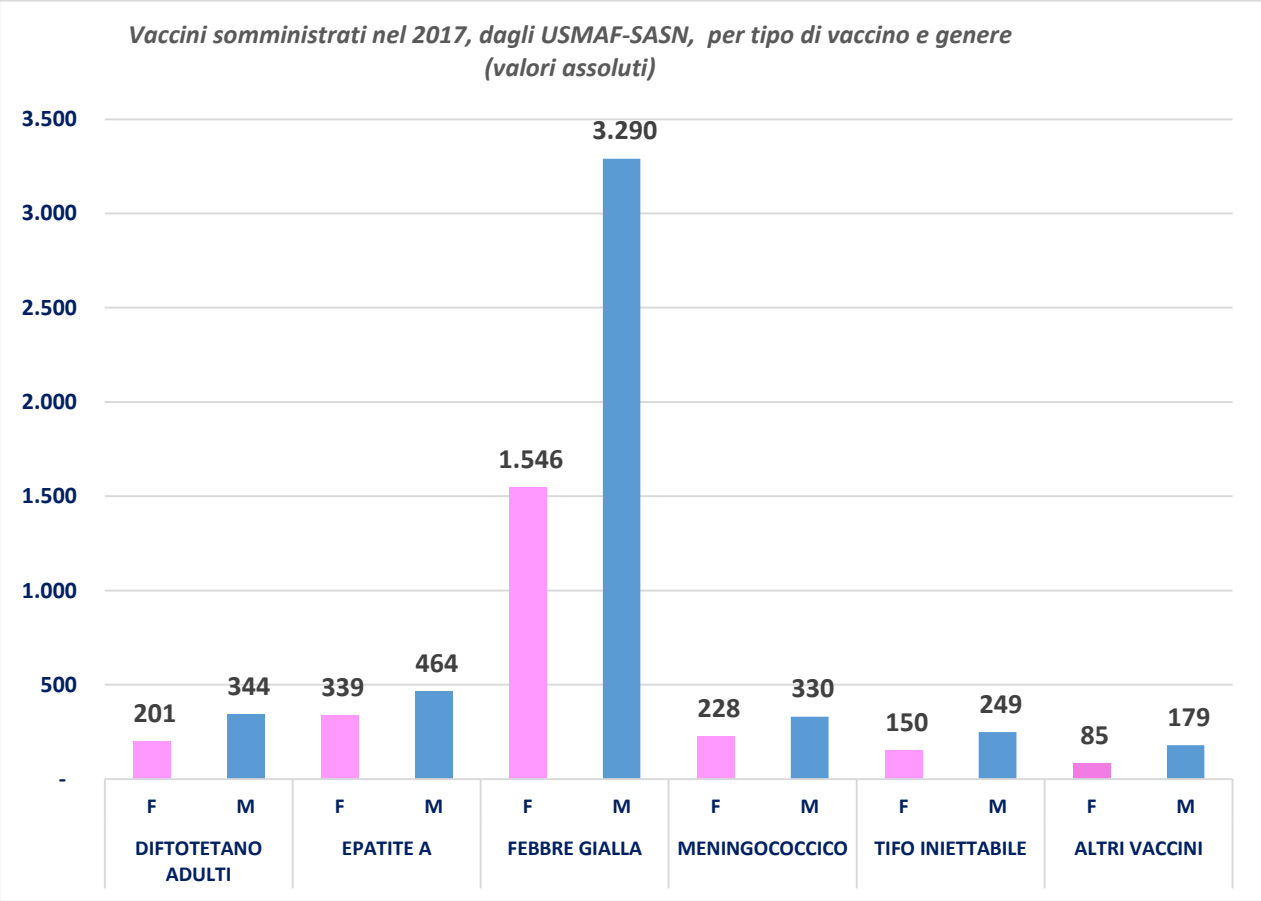
La **TARIC (tariffa integrata comunitaria**) nazionale, è uno strumento d'informazione per gli operatori e gli uffici interessati agli scambi commerciali internazionali, contenente la raccolta delle disposizioni, degli obblighi e delle fiscalità, cui sono assoggettate le merci all'introduzione sul territorio doganale della Comunità (immissione in libera pratica o importazione nonché esportazione e scambi intracomunitari), della legislazione tariffaria e commerciale comunitaria e nazionale (dal sito delle Agenzie delle Dogane e dei Monopoli)

Per ulteriori approfondimenti sui codici TARIC e sulla nomenclatura comune, si rimanda alla CONSULTAZIONE del sito dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, alla pagina:

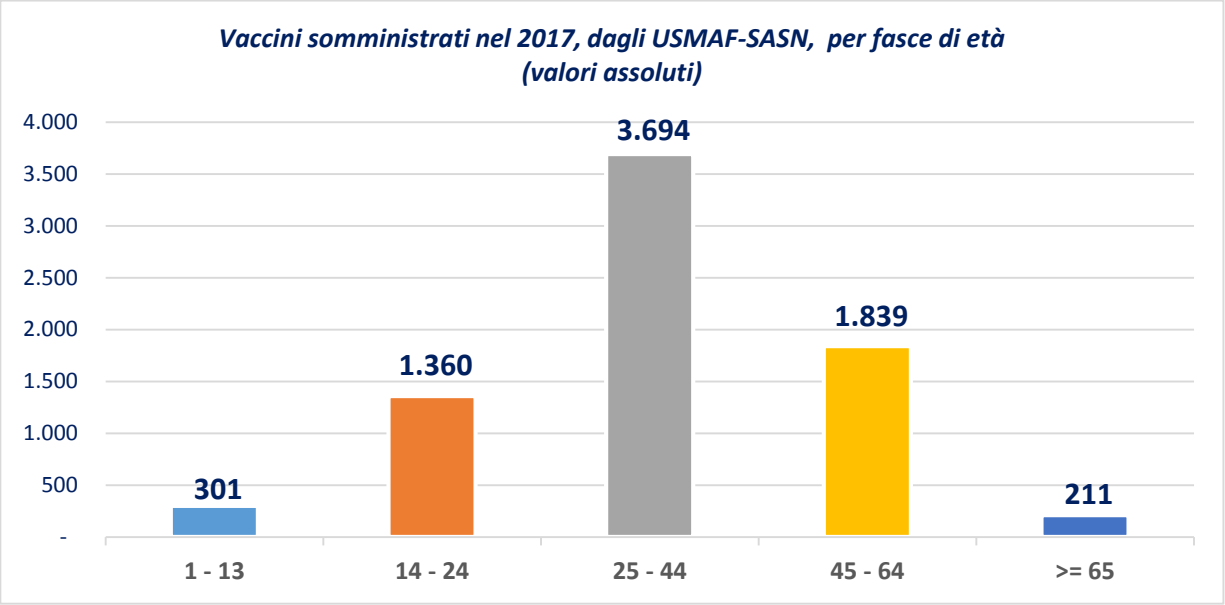
https://www.agenziadoganemonopoli.gov.it/portale/-/tariffa-doganale-tar-2

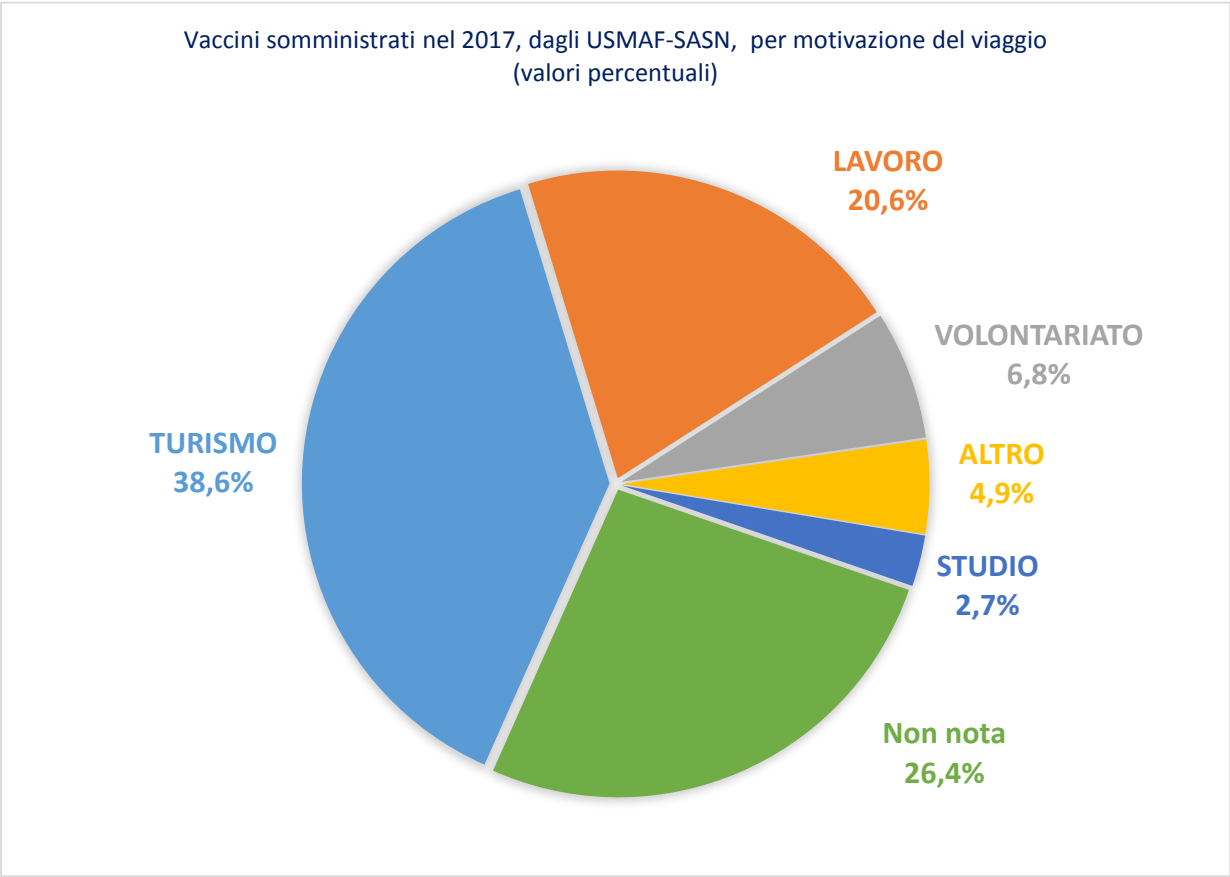
# FOCUS 1B: L'ATTIVITA' DEGLI USMAF (settore: VACCINAZIONI)




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

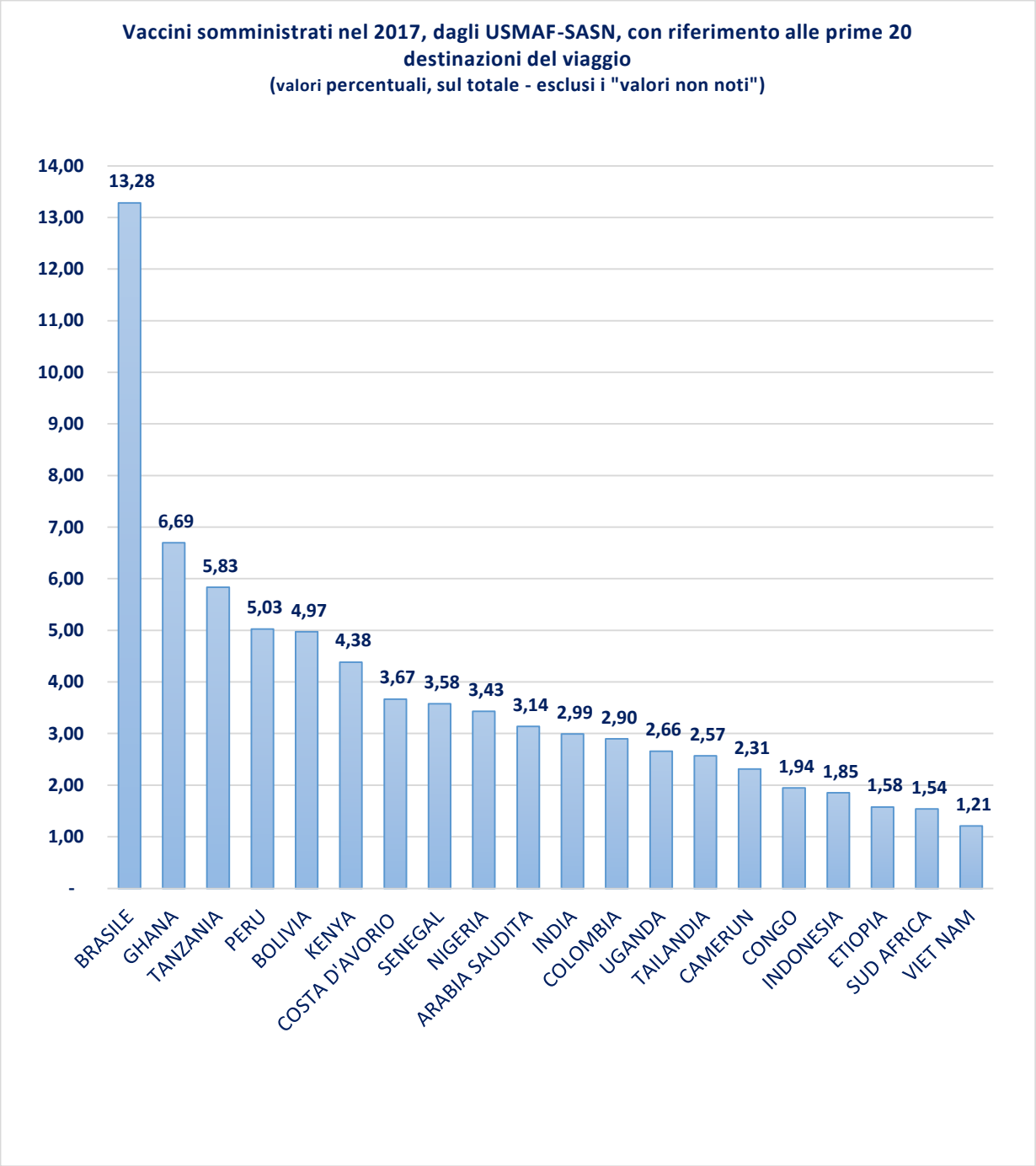



**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

| PAESE DI DESTINAZIONE | Vaccini somministrati | % sul totale | % sul totale (esclusi i "valori non noti") |
|---|---|---|---|
| BRASILE | 724 | 9,78 | 13,28 |
| GHANA | 365 | 4,93 | 6,69 |
| TANZANIA | 318 | 4,29 | 5,83 |
| PERU | 274 | 3,70 | 5,03 |
| BOLIVIA | 271 | 3,66 | 4,97 |
| KENYA | 239 | 3,23 | 4,38 |
| COSTA D'AVORIO | 200 | 2,70 | 3,67 |
| SENEGAL | 195 | 2,63 | 3,58 |
| NIGERIA | 187 | 2,53 | 3,43 |
| ARABIA SAUDITA | 171 | 2,31 | 3,14 |
| INDIA | 163 | 2,20 | 2,99 |
| COLOMBIA | 158 | 2,13 | 2,90 |
| UGANDA | 145 | 1,96 | 2,66 |
| TAILANDIA | 140 | 1,89 | 2,57 |
| CAMERUN | 126 | 1,70 | 2,31 |
| CONGO | 106 | 1,43 | 1,94 |
| INDONESIA | 101 | 1,36 | 1,85 |
| ETIOPIA | 86 | 1,16 | 1,58 |
| SUD AFRICA | 84 | 1,13 | 1,54 |
| VIET NAM | 66 | 0,89 | 1,21 |
| ALTRI PAESI | 1.333 | 18,00 | 24,45 |
| Non noto | 1.953 | 26,37 | 100,00 |
| Totale | 7.405 | 100,00 | |

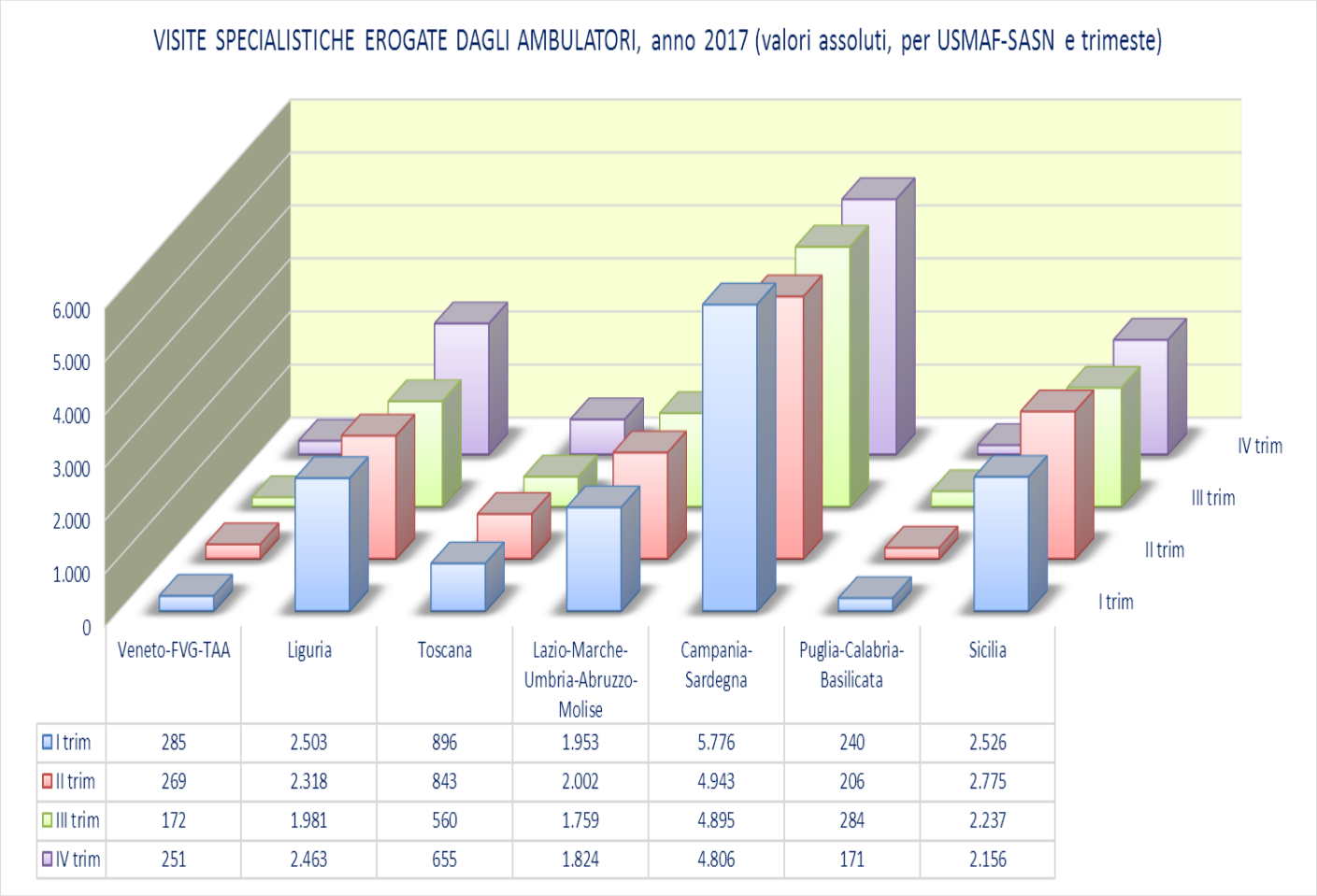
**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute




**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

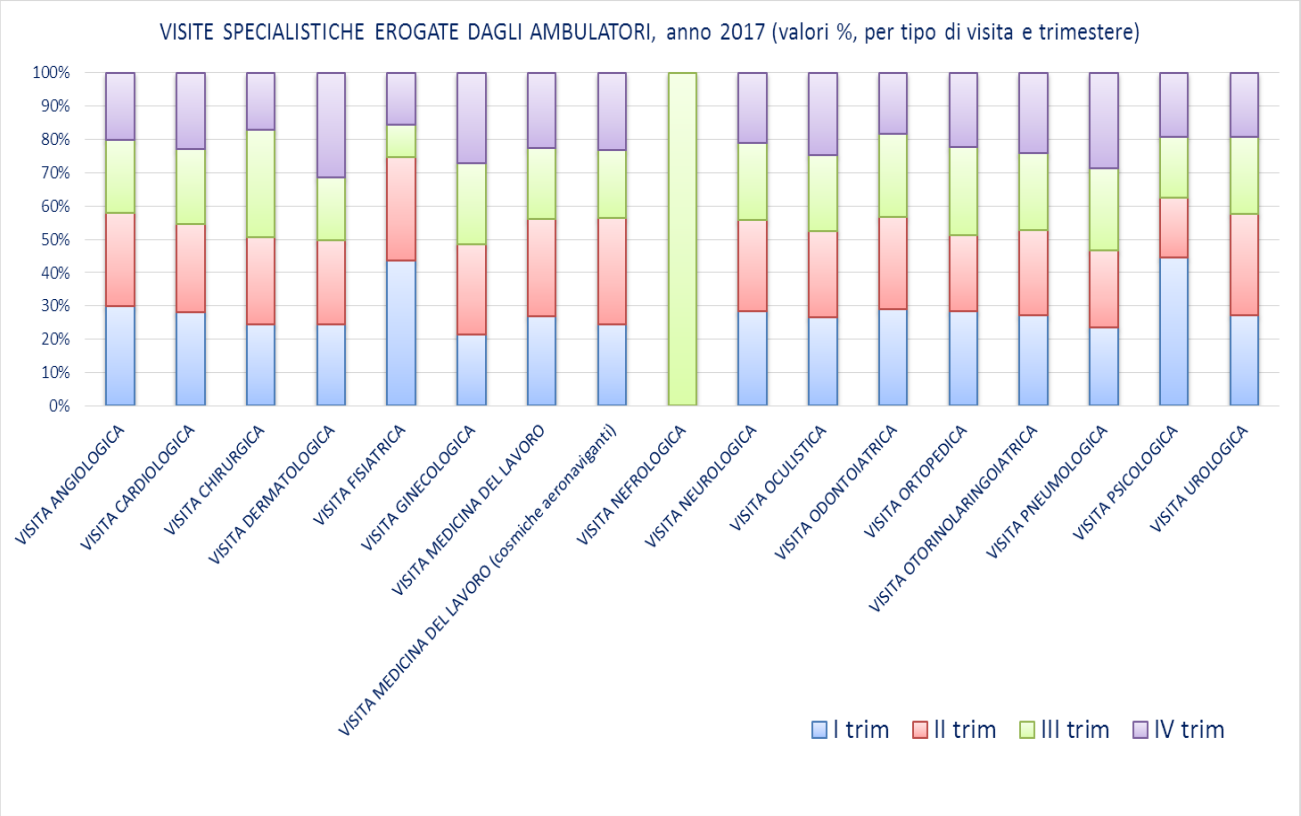
# FOCUS 2: L'ATTIVITA' SPECIALISTICA DEI SASN

| USMAF-SASN | VISITE SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017, per trimestre di erogazione) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE | TOTALE VISITE |
| Veneto-FVG-TAA | 285 | 269 | 172 | 251 | 977 |
| Liguria | 2.503 | 2.318 | 1.981 | 2.463 | 9.265 |
| Toscana | 896 | 843 | 560 | 655 | 2.954 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 1.953 | 2.002 | 1.759 | 1.824 | 7.538 |
| Campania-Sardegna | 5.776 | 4.943 | 4.895 | 4.806 | 20.420 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 240 | 206 | 284 | 171 | 901 |
| Sicilia | 2.526 | 2.775 | 2.237 | 2.156 | 9.694 |
| TOTALE | 14.179 | 13.356 | 11.888 | 12.326 | 51.749 |
| % | 27,4 | 25,8 | 23,0 | 23,8 | 100,0 |




**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

| TIPOLOGIA DI VISITA | VISITE SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017, per trimestre di erogazione) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE | TOTALE VISITE |
| VISITA ANGIOLOGICA | 15 | 14 | 11 | 10 | 50 |
| VISITA CARDIOLOGICA | 4.330 | 4.120 | 3.470 | 3.525 | 15.445 |
| VISITA CHIRURGICA | 166 | 177 | 218 | 115 | 676 |
| VISITA DERMATOLOGICA | 669 | 691 | 523 | 860 | 2.743 |
| VISITA FISIATRICA | 282 | 202 | 63 | 101 | 648 |
| VISITA GINECOLOGICA | 111 | 139 | 126 | 140 | 516 |
| VISITA MEDICINA DEL LAVORO | 95 | 104 | 76 | 80 | 355 |
| VISITA MEDICINA DEL LAVORO (cosmiche aeronaviganti) | 155 | 202 | 129 | 147 | 633 |
| VISITA NEFROLOGICA | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| VISITA NEUROLOGICA | 594 | 572 | 488 | 440 | 2.094 |
| VISITA OCULISTICA | 3.493 | 3.362 | 3.009 | 3.234 | 13.098 |
| VISITA ODONTOIATRICA | 128 | 122 | 110 | 81 | 441 |
| VISITA ORTOPEDICA | 1.499 | 1.207 | 1.390 | 1.178 | 5.274 |
| VISITA OTORINOLARINGOIATRICA | 1.995 | 1.888 | 1.695 | 1.763 | 7.341 |
| VISITA PNEUMOLOGICA | 460 | 449 | 482 | 559 | 1.950 |
| VISITA PSICOLOGICA | 143 | 58 | 59 | 62 | 322 |
| VISITA UROLOGICA | 44 | 49 | 37 | 31 | 161 |
| TOTALE | 14.179 | 13.356 | 11.888 | 12.326 | 51.749 |

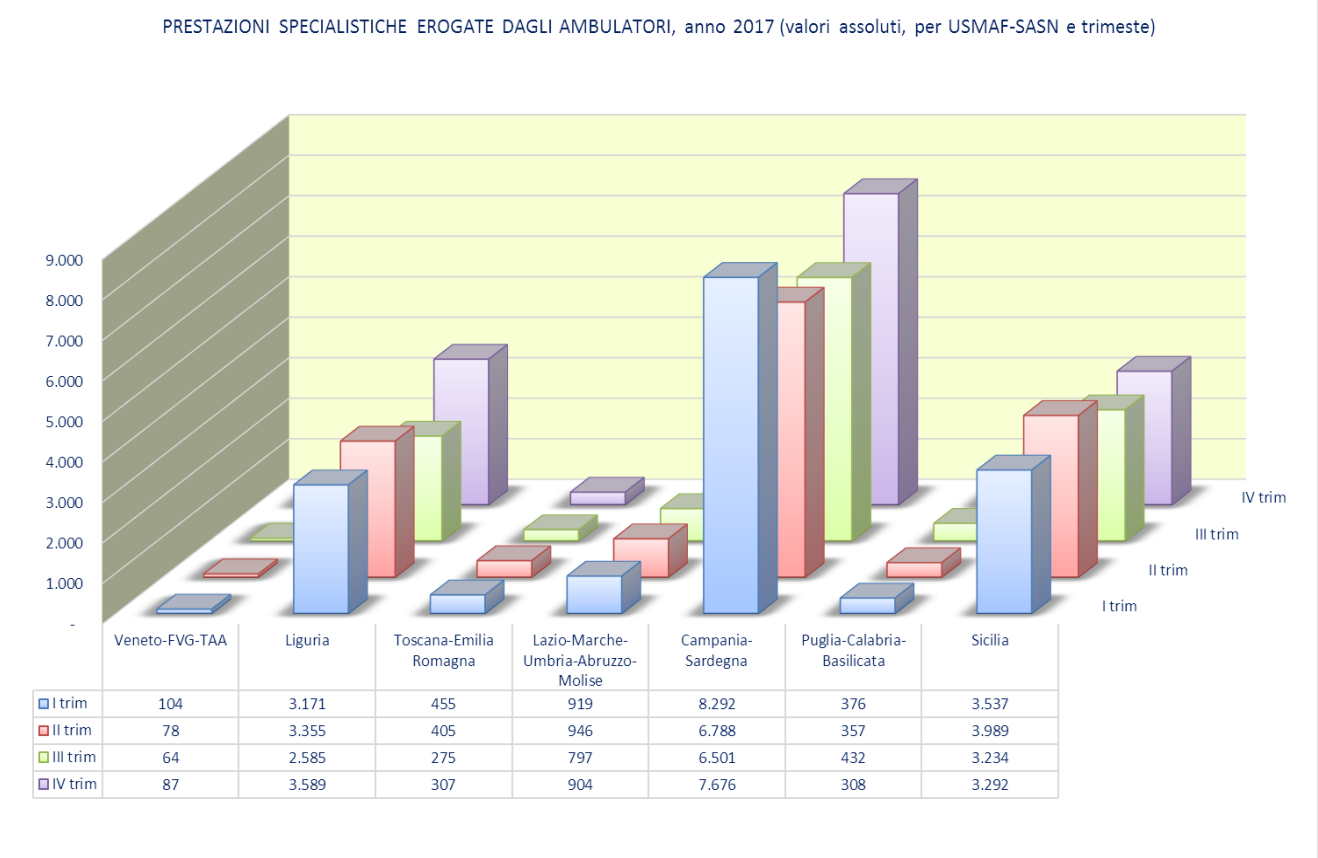



**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

| USMAF-SASN / AMBULATORIO | VISITE SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017, per trimestre di erogazione) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE | TOTALE VISITE |
| Veneto-FVG-TAA | 285 | 269 | 172 | 251 | 977 |
| *TRIESTE* | 285 | 269 | 172 | 251 | 977 |
| Liguria | 2.503 | 2.318 | 1.981 | 2.463 | 9.265 |
| *GENOVA* | 2.126 | 1.960 | 1.687 | 2.010 | 7.783 |
| *LA SPEZIA* | 199 | 185 | 142 | 281 | 807 |
| *SAVONA* | 178 | 173 | 152 | 172 | 675 |
| Toscana | 896 | 843 | 560 | 655 | 2.954 |
| *LIVORNO* | 578 | 591 | 431 | 443 | 2.043 |
| *PORTO S. STEFANO* | 24 | 33 | 25 | 40 | 122 |
| *VIAREGGIO* | 294 | 219 | 104 | 172 | 789 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 1.953 | 2.002 | 1.759 | 1.824 | 7.538 |
| *CIVITAVECCHIA* | 132 | 166 | 193 | 167 | 658 |
| *FIUMICINO* | 376 | 344 | 289 | 287 | 1.296 |
| *OSTIA* | 350 | 321 | 279 | 298 | 1.248 |
| *ROMA* | 1.095 | 1.171 | 998 | 1.072 | 4.336 |
| Campania-Sardegna | 5.776 | 4.943 | 4.895 | 4.806 | 20.420 |
| *ERCOLANO* | 435 | 408 | 439 | 418 | 1.700 |
| *NAPOLI* | 2.857 | 2.390 | 2.211 | 2.549 | 10.007 |
| *TORRE DEL GRECO* | 2.484 | 2.145 | 2.245 | 1.839 | 8.713 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 240 | 206 | 284 | 171 | 901 |
| *MOLFETTA* | 240 | 206 | 284 | 171 | 901 |
| Sicilia | 2.526 | 2.775 | 2.237 | 2.156 | 9.694 |
| *CATANIA* | 250 | 250 | 286 | 223 | 1.009 |
| *MAZARA DEL VALLO* | 25 | 29 | 32 | 13 | 99 |
| *MESSINA* | 1.320 | 1.602 | 1.230 | 1.182 | 5.334 |
| *PALERMO* | 931 | 894 | 689 | 738 | 3.252 |
| TOTALE | 14.179 | 13.356 | 11.888 | 12.326 | 51.749 |

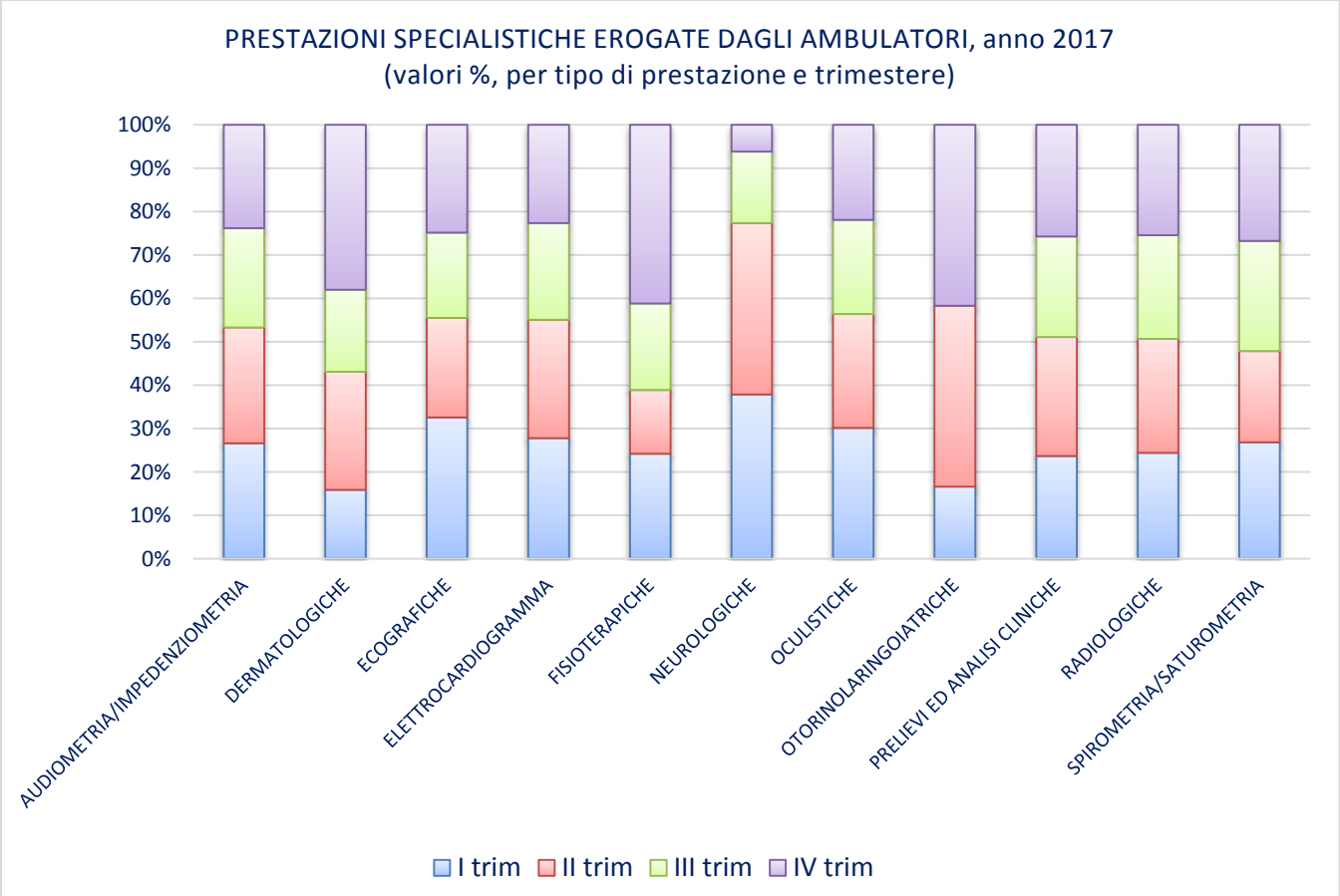
**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

| USMAF-SASN | PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017, per trimestre di erogazione) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE | TOTALE |
| Veneto-FVG-TAA | 104 | 78 | 64 | 87 | 333 |
| Liguria | 3.171 | 3.355 | 2.585 | 3.589 | 12.700 |
| Toscana-Emilia Romagna | 455 | 405 | 275 | 307 | 1.442 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 919 | 946 | 797 | 904 | 3.566 |
| Campania-Sardegna | 8.292 | 6.788 | 6.501 | 7.676 | 29.257 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 376 | 357 | 432 | 308 | 1.473 |
| Sicilia | 3.537 | 3.989 | 3.234 | 3.292 | 14.052 |
| TOTALE | 16.854 | 15.918 | 13.888 | 16.163 | 62.823 |
| % | 26,8 | 25,3 | 22,1 | 25,7 | 100,0 |




**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

| TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE | PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017, per trimestre di erogazione) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE | TOTALE |
| AUDIOMETRIA/IMPEDENZIOMETRIA | 1.321 | 1.318 | 1.135 | 1.179 | 4.953 |
| DERMATOLOGICHE | 135 | 231 | 160 | 323 | 849 |
| ECOGRAFICHE | 378 | 266 | 228 | 288 | 1.160 |
| ELETTROCARDIOGRAMMA | 4.146 | 4.065 | 3.309 | 3.379 | 14.899 |
| FISIOTERAPICHE | 1.790 | 1.085 | 1.471 | 3.045 | 7.391 |
| NEUROLOGICHE | 348 | 363 | 151 | 57 | 919 |
| OCULISTICHE | 4.200 | 3.648 | 3.017 | 3.053 | 13.918 |
| OTORINOLARINGOIATRICHE | 2 | 5 | - | 5 | 12 |
| PRELIEVI ED ANALISI CLINICHE | 3.227 | 3.738 | 3.162 | 3.504 | 13.631 |
| RADIOLOGICHE | 596 | 641 | 583 | 621 | 2.441 |
| SPIROMETRIA/SATUROMETRIA | 711 | 558 | 672 | 709 | 2.650 |
| TOTALE | 16.854 | 15.918 | 13.888 | 16.163 | 62.823 |




**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

| USMAF-SASN / AMBULATORIO | PRESTAZIONI SPECIALISTICHE EROGATE DAGLI AMBULATORI (ANNO 2017, per trimestre di erogazione) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | I TRIMESTRE | II TRIMESTRE | III TRIMESTRE | IV TRIMESTRE | TOTALE |
| Veneto-FVG-TAA | 104 | 78 | 64 | 87 | 333 |
| *TRIESTE* | 104 | 78 | 64 | 87 | 333 |
| Liguria | 3.171 | 3.355 | 2.585 | 3.589 | 12.700 |
| *GENOVA* | 2.923 | 3.016 | 2.374 | 3.244 | 11.557 |
| *LA SPEZIA* | 159 | 229 | 138 | 271 | 797 |
| *SAVONA* | 89 | 110 | 73 | 74 | 346 |
| Toscana-Emilia Romagna | 455 | 405 | 275 | 307 | 1.442 |
| *LIVORNO* | 301 | 293 | 218 | 227 | 1.039 |
| *VIAREGGIO* | 154 | 112 | 57 | 80 | 403 |
| Lazio-Marche-Umbria-Abruzzo-Molise | 919 | 946 | 797 | 904 | 3.566 |
| *CIVITAVECCHIA* | 46 | 85 | 107 | 90 | 328 |
| *FIUMICINO* | 156 | 167 | 137 | 126 | 586 |
| *OSTIA* | 141 | 128 | 101 | 136 | 506 |
| *ROMA* | 576 | 566 | 452 | 552 | 2.146 |
| Campania-Sardegna | 8.292 | 6.788 | 6.501 | 7.676 | 29.257 |
| *ERCOLANO* | 54 | 74 | 28 | 35 | 191 |
| *NAPOLI* | 5.216 | 4.236 | 4.265 | 5.709 | 19.426 |
| *TORRE DEL GRECO* | 3.022 | 2.478 | 2.208 | 1.932 | 9.640 |
| Puglia-Calabria-Basilicata | 376 | 357 | 432 | 308 | 1.473 |
| *MOLFETTA* | 376 | 357 | 432 | 308 | 1.473 |
| Sicilia | 3.537 | 3.989 | 3.234 | 3.292 | 14.052 |
| *CATANIA* | 272 | 296 | 240 | 216 | 1.024 |
| *MESSINA* | 2.303 | 2.763 | 2.388 | 2.435 | 9.889 |
| *PALERMO* | 962 | 930 | 606 | 641 | 3.139 |
| TOTALE | 16.854 | 15.918 | 13.888 | 16.163 | 62.823 |

**Fonte dei dati**: Riepiloghi inviati dagli USMAF-SASN
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

# FOCUS 3: ATTIVITA' TRASVERSALI DEGLI USMAF-SASN

Distribuzione dei certificati di addestramento First Aid e Medical Care rilasciati, dalle strutture accreditate e sessioni dei corsi attivate, per mese (valori assoluti). Anno 2017

**ADDESTRAMENTO FIRST AID E MEDICAL CARE: certificati rilasciati e sessioni di corso attivate (anno 2017), per USMAF-SASN**

| Struttura accreditata | Mese esame | N. certificati rilasciati | N. sessione corsi attivati |
|---|---|---|---|
| REGIONE VENETO - AZIENDA SANITARIA LOCALE ULSS 3 SERENISSIMA | Gennaio | 0 | 0 |
| | Febbraio | 0 | 0 |
| | Marzo | 0 | 0 |
| | Aprile | 0 | 0 |
| | Maggio | 0 | 0 |
| | Giugno | 0 | 0 |
| | Luglio | 0 | 0 |
| | Agosto | 0 | 0 |
| | Settembre | 0 | 0 |
| | Ottobre | 15 | 1 |
| | Novembre | 0 | 0 |
| | Dicembre | 0 | 0 |
| **REGIONE VENETO - AZIENDA SANITARIA LOCALE ULSS 3 SERENISSIMA** | **Totale** | **15** | **1** |

| Struttura accreditata | Mese esame | N. certificati rilasciati | N. sessione corsi attivati |
|---|---|---|---|
| REGIONE LIGURIA - AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 4 CHIAVARESE | Gennaio | 0 | 0 |
| | Febbraio | 0 | 0 |
| | Marzo | 0 | 0 |
| | Aprile | 0 | 0 |
| | Maggio | 0 | 0 |
| | Giugno | 0 | 0 |
| | Luglio | 13 | 1 |
| | Agosto | 0 | 0 |
| | Settembre | 42 | 2 |
| | Ottobre | 16 | 1 |
| | Novembre | 25 | 1 |
| | Dicembre | 0 | 0 |
| **REGIONE LIGURIA - AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 4 CHIAVARESE** | **Totale** | **96** | **5** |

| Struttura accreditata | Mese esame | N. certificati rilasciati | N. sessione corsi attivati |
|---|---|---|---|
| REGIONE TOSCANA - AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST | Gennaio | 0 | 0 |
| | Febbraio | 22 | 1 |
| | Marzo | 39 | 2 |
| | Aprile | 19 | 1 |
| | Maggio | 33 | 2 |
| | Giugno | 11 | 1 |
| | Luglio | 0 | 0 |
| | Agosto | 0 | 0 |
| | Settembre | 14 | 1 |
| | Ottobre | 23 | 2 |
| | Novembre | 9 | 1 |
| | Dicembre | 10 | 1 |
| **REGIONE TOSCANA - AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST** | **Totale** | **180** | **10** |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

*(segue)*

*(segue dalla pagina precedente)*

**ADDESTRAMENTO FIRST AID E MEDICAL CARE: certificati rilasciati e sessioni di corso attivate (anno 2017), per USMAF-SASN**

| Struttura accreditata | Mese esame | N. certificati rilasciati | N. sessione corsi attivati |
|---|---|---|---|
| REGIONE CAMPANIA - AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE ANTONIO CARDARELLI | Gennaio | 28 | 1 |
| | Febbraio | 114 | 6 |
| | Marzo | 213 | 9 |
| | Aprile | 87 | 5 |
| | Maggio | 111 | 6 |
| | Giugno | 87 | 5 |
| | Luglio | 108 | 7 |
| | Agosto | 0 | 0 |
| | Settembre | 71 | 4 |
| | Ottobre | 69 | 4 |
| | Novembre | 51 | 3 |
| | Dicembre | 69 | 4 |
| **REGIONE CAMPANIA - AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE ANTONIO CARDARELLI** | **Totale** | **1008** | **29** |
| REGIONE CAMPANIA - AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 2 NORD | Gennaio | 0 | 0 |
| | Febbraio | 88 | 4 |
| | Marzo | 90 | 5 |
| | Aprile | 46 | 2 |
| | Maggio | 11 | 1 |
| | Giugno | 0 | 0 |
| | Luglio | 0 | 0 |
| | Agosto | 0 | 0 |
| | Settembre | 0 | 0 |
| | Ottobre | 0 | 0 |
| | Novembre | 0 | 0 |
| | Dicembre | 0 | 0 |
| **REGIONE CAMPANIA - AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 2 NORD** | **Totale** | **235** | **11** |
| **TOTALE CAMPANIA** | **Totale** | **1243** | **40** |

| Struttura accreditata | Mese esame | N. certificati rilasciati | N. sessione corsi attivati |
|---|---|---|---|
| REGIONE SICILIANA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA ASP RAGUSA 7 | Gennaio | 19 | 2 |
| | Febbraio | 13 | 1 |
| | Marzo | 5 | 1 |
| | Aprile | 9 | 1 |
| | Maggio | 17 | 2 |
| | Giugno | 27 | 3 |
| | Luglio | 0 | 0 |
| | Agosto | 0 | 0 |
| | Settembre | 25 | 3 |
| | Ottobre | 0 | 0 |
| | Novembre | 27 | 3 |
| | Dicembre | 0 | 0 |
| **REGIONE SICILIANA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA ASP RAGUSA 7** | **Totale** | **142** | **16** |

| Struttura accreditata | N. certificati rilasciati | N. sessione corsi attivati |
|---|---|---|
| REGIONE VENETO - AZIENDA SANITARIA LOCALE ULSS 3 SERENISSIMA | 15 | 1 |
| REGIONE LIGURIA - AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 4 CHIAVARESE | 96 | 5 |
| REGIONE TOSCANA - AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST | 180 | 10 |
| REGIONE CAMPANIA - AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE ANTONIO CARDARELLI | 1.008 | 29 |
| REGIONE CAMPANIA - AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 2 NORD | 235 | 11 |
| REGIONE SICILIANA - AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA ASP RAGUSA 7 | 142 | 16 |
| TOTALE | 1.676 | 72 |

**Fonte dei dati**: Applicativo NSIS-USMAF.
**Elaborazioni:** Ufficio 3, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute

# Relazione sulle attività svolte nell'anno 2017 dagli USMAF-SASN

Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera **(USMAF**)
Servizi per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (**SASN**)

**DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA**

## UFFICIO 3

Coordinamento tecnico degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera e dei Servizi territoriali per l'Assistenza Sanitaria al personale Navigante, marittimo e dell'aviazione civile (USMAF-SASN)

*Si ringrazia per la collaborazione ed il supporto tutto il personale dell'Ufficio 3 ed in particolare: Giovanna Ferrari, Tiziana Placidi e Cosimo Trionfo per raccolta ed elaborazione dati, Elvira Rizzuto per elaborazione dati, produzione statistiche e design grafico.*