DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Regolamento recante le modalità per l'accesso e l'ottenimento dei titoli di medico e infermiere di bordo

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

VISTO l'articolo 87, comma 5, della Costituzione;
VISTO l'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400;
VISTO il regio decreto 29 settembre 1895, n. 636, che approva il "Regolamento sulla Sanità Marittima";
VISTO il regio decreto 20 maggio 1897, n. 178, che stabilisce le condizioni speciali richieste nelle navi addette al trasporto dei passeggeri;
VISTO il regio decreto 7 luglio 1910, n. 573, che sostituisce le disposizioni contenute nel regolamento sulla sanità marittima del regio decreto 29 settembre 1895, n. 636;
VISTO il regio decreto–legge 14 dicembre 1933, n. 1773;
VISTA la legge 16 giugno 1939, n. 1045 "Condizioni per l'igiene e l'abitabilità a bordo delle navi mercantili nazionali";
VISTO il Codice della navigazione approvato con regio decreto 30 marzo 1942, n. 327, aggiornato dalla legge 13 agosto 1974, n. 359, e in particolare l'articolo 119 sui requisiti per l'iscrizione nelle matricole e nei registri il quale, come modificato dalla legge 7 dicembre 1999, n. 472, non contempla più il limite di età di quarantacinque anni per l'iscrizione dei medici di bordo ai registri;
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 15 febbraio 1952, n. 328, con il quale è stato approvato il regolamento per l'esecuzione del Codice della navigazione;
VISTA la Convenzione internazionale per la salvaguardia della vita umana in mare *(SOLAS*), adottata a Londra il 1° novembre 1974, resa esecutiva con la legge 23 maggio 1980, n. 313;
VISTA la Convenzione internazionale sugli standard di addestramento, certificazione e tenuta della guardia per i marittimi del 7 luglio 1978 e il Codice STCW dell'*International Maritime Organization* (IMO), nonché il Codice sull'addestramento, certificazione e tenuta della guardia dei Marittimi (Codice STCW) includenti gli emendamenti di Manila del 2010;
VISTO il decreto ministeriale 13 giugno 1986, che istituisce il servizio medico di bordo su navi della Marina Mercantile Italiana addette alla navigazione nel Mare Mediterraneo;
VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241, recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi", e in particolare l'articolo 2, comma 7;
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 8 novembre 1991 n. 435, recante "Regolamento per la sicurezza della navigazione e della vita umana in mare";
VISTA la direttiva 92/29/CEE del Consiglio, del 31 marzo 1992, riguardante le prescrizioni minime di sicurezza e di salute per promuovere una migliore assistenza medica a bordo delle navi;
VISTO l'articolo 15–*nonies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'articolo 22, comma 1, della legge 4 novembre 2010, n. 183, ai sensi del quale "*il limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, ivi compresi i responsabili di struttura complessa, è stabilito al compimento del sessantacinquesimo anno di età, ovvero, su istanza dell'interessato, al maturare del quarantesimo anno di servizio effettivo*" e "*in ogni caso il limite massimo di permanenza non può superare il settantesimo anno di età*";
VISTO il decreto legislativo 11 agosto 1993, n. 374, che individua le attività dei "marittimi imbarcati a bordo" tra le "attività particolarmente usuranti", il cui svolgimento richiede un impegno psico–fisico particolarmente intenso e continuativo, condizionato da fattori che non possono essere prevenuti da misure idonee;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, recante "Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale";
VISTO il decreto–legge 30 dicembre 1997, n. 457, recante "Disposizioni urgenti per lo sviluppo del settore dei trasporti e l'incremento dell'occupazione", convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 1998, n. 30;
VISTO il decreto ministeriale 30 gennaio 1998, che riporta le tabelle relative alle discipline equipollenti previste dalla normativa regolamentare per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale;
VISTO il decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271, recante "Adeguamento della normativa sulla sicurezza e salute dei lavoratori marittimi a bordo delle navi mercantili e da pesca nazionali, a norma della legge 31 dicembre 1998, n. 485";
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, recante "Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286" e, in particolare, gli articoli 49 e 50;
VISTA la MSC/Circ.960 del 20 giugno 2000 "*Medical Assistance at sea*";
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 2001, n. 220, recante "Regolamento recante disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale";
VISTO il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali";
VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 18 ottobre 2004, n. 334, recante "Regolamento recante modifiche ed integrazioni al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, in materia di immigrazione";
VISTO il Regolamento sanitario internazionale (2005), adottato dalla cinquantottesima Assemblea mondiale della sanità il 23 maggio 2005;
VISTO il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, recante "Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania" e, in particolare, l'articolo 7, come modificato dall'articolo 25–*bis* del decreto–legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito dalla legge 28 marzo 2022, n. 25;
VISTA la risoluzione dell'*International Maritime Organization (IMO)* A.1047(27) "Principi sulla composizione minima di sicurezza degli equipaggi" adottata il 30 novembre 2011;
VISTA la legge 23 settembre 2013, n. 113, recante "Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL) n. 186 sul lavoro marittimo (MLC), con Allegati, adottata a Ginevra il 23 febbraio 2006 nel corso della 94ma sessione della Conferenza generale dell'OIL, nonché norme di adeguamento interno";
VISTO il decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71, come modificato dal decreto legislativo 8 novembre 2021, n.194, in attuazione della direttiva 2012/35/UE, che modifica la direttiva 2008/106/CE, concernente i requisiti minimi di formazione della gente di mare;
VISTO il decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti del 9 marzo 2016, n. 228, recante "Modalità di conseguimento ed aggiornamento dell'addestramento di base", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 66 del 19 marzo 2016;
VISTO il regolamento (UE) n. 2016/679, del 27 aprile 2016, del Parlamento europeo e del Consiglio, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
VISTO il decreto del Ministero della salute 16 giugno 2016, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 195 del 22 agosto 2016, emanato in attuazione dell'articolo 11 del decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71, in materia di modalità e contenuti dei corsi per il rilascio dei certificati di addestramento per i lavoratori marittimi;

VISTO il decreto ministeriale 10 marzo 2022, recante "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1834 della Commissione del 24 ottobre 2019 che modifica gli allegati II e IV della direttiva 92/29/CEE del Consiglio per quanto riguarda gli adeguamenti meramente tecnici";
VISTO il decreto–legge 30 dicembre 2023, n. 215, recante "Disposizioni urgenti in materia di termini normativi" convertito con modificazioni dalla legge 23 febbraio 2024, n. 18, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 49 del 28 febbraio 2024;
VISTO il decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti del 21 ottobre 2024, recante "Corso in materia di primo soccorso sanitario elementare (*Elementary First Aid)"*;
VISTO l'articolo 18, comma 1, della legge 2 dicembre 2025, n. 182, che autorizza l'adozione, su proposta del Ministro della salute, di concerto con l'Autorità politica delegata in materia di politiche del mare e con i Ministri delle infrastrutture e dei trasporti, dell'economia e delle finanze e per la pubblica amministrazione, di un regolamento ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, al fine di riordinare e semplificare la disciplina del servizio sanitario reso a bordo delle navi mercantili battenti bandiera italiana e di individuare i requisiti dei medici e degli infermieri che possono prestare assistenza sanitaria a bordo, nonché i modi di selezione, le condizioni di imbarco, i compiti e i percorsi di formazione degli stessi;
VISTO l'articolo 18, comma 3, della legge 2 dicembre 2025, n. 182, che prevede l'abrogazione del capo IV del regolamento sulla sanità marittima, di cui al regio decreto 29 settembre 1895, n. 636;
CONSIDERATO il parere della seconda sezione del Consiglio di Stato n. 122/2017 concernente la disciplina dei medici di bordo e in particolare il requisito della cittadinanza italiana nonché il limite di età minima per la partecipazione agli esami di idoneità per il conseguimento dell'autorizzazione all'imbarco e il limite dell'età pensionabile;
CONSIDERATA pertanto la necessità di adeguare le norme relative al Servizio Sanitario di bordo all'evoluzione della normativa e della professione medica ed infermieristica;
VISTO il «Piano del mare 2026–2028», approvato in data 7 maggio 2026 dal Comitato interministeriale per le politiche del mare ai sensi dell'articolo 12, comma 3, del decreto–legge 11 novembre 2022, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 dicembre 2022, n. 204, e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 149 del 30 giugno 2026, che costituisce riferimento per gli strumenti di pianificazione di settore ai sensi del comma 8 del medesimo articolo 12;
VISTO il parere non vincolante espresso dal Comitato interministeriale per le politiche del mare nella seduta del _____, ai sensi dell'articolo 12, comma 3–*ter*, del decreto–legge 11 novembre 2022, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 dicembre 2022, n. 204, in ordine alla coerenza dello schema di regolamento con gli indirizzi strategici contenuti nel Piano del mare vigente;
ACQUISITO il concerto dell'Autorità politica delegata in materia di politiche del mare, espresso con nota del_____;
ACQUISITO il concerto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, del Ministro dell'economia e delle finanze e del Ministro per la pubblica amministrazione, rispettivamente espressi con note del _____;
VISTE le preliminari deliberazioni del Consiglio dei ministri, adottate nelle riunioni del_____:
UDITO il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del_____;
VISTA la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del _____;
Sulla proposta del Ministro della salute, di concerto con l'Autorità politica delegata in materia di politiche del mare e con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro per la pubblica amministrazione;

EMANA
il seguente regolamento:

BOZZA

Articolo 1
Oggetto

1. Il presente regolamento disciplina le modalità di accesso e di conseguimento dei titoli professionali di medico di bordo e di infermiere di bordo, nonché i requisiti, le condizioni e le procedure per l'esercizio delle relative funzioni a bordo delle navi mercantili battenti bandiera italiana.

Articolo 2
Ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano alle navi mercantili battenti bandiera italiana, ivi comprese le navi adibite al trasporto passeggeri, come previsto nell'allegato 1 – tabella 1 – *Previsioni minime di imbarco*, che costituisce parte integrante del presente regolamento.
2. L'obbligo di imbarco del medico di bordo e dell'infermiere di bordo è determinato secondo i criteri stabiliti nell'articolo 5 e nell'allegato 1 in relazione:
   a) alla tipologia e alla durata della navigazione;
   b) alla distanza dalla costa in cui avviene il viaggio;
   c) al numero complessivo delle persone imbarcate;
   d) alle eventuali specifiche condizioni tecnologiche ed operative ivi previste;
   e) all'effettuazione di una specifica valutazione del rischio sanitario di bordo.
3. Sono escluse dall'ambito di applicazione del presente regolamento:
   a) le navi appartenenti alle amministrazioni militari, doganali, di polizia e al corpo nazionale dei vigili del fuoco o da essi direttamente esercitate, nonché le navi adibite al trasporto di truppe;
   b) le navi prive di mezzi di propulsione meccanica;
   c) le navi in legno di costruzione primitiva, quali ad esempio sambuchi e giunchi;
   d) le unità da diporto che non si dedichino ad alcun traffico commerciale;
   e) le navi da pesca;
   f) le navi e le unità navali che operano esclusivamente in ambito portuale e in rade, appositamente individuate con provvedimento dell'Autorità marittima competente;
   g) le navi requisite dalle Autorità nazionali in caso di guerra, emergenza sanitaria, crisi internazionali o calamità naturali; in tali ipotesi i servizi sanitari di bordo sono determinati con provvedimento congiunto dell'Autorità procedente, del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti e del Ministero della salute, in relazione agli impieghi previsti;
   h) tutte le navi appartenenti a soggetti pubblici o privati non impiegate ordinariamente in attività di traffico commerciale.

Articolo 3
Definizioni generali e requisiti linguistici

1. Ai sensi del presente regolamento si intende per:
   a) "USMAF–SASN": l'ufficio di sanità marittima, aerea e di frontiera – servizio di assistenza sanitaria al personale navigante, articolazione periferica del Ministero della salute, competente per le funzioni autorizzative, di vigilanza e controllo in materia di sanità marittima, nonché per l'applicazione delle disposizioni previste dal Regolamento Sanitario Internazionale (RSI);
   b) "Autorità marittima": i soggetti di cui all'articolo 16 del codice della navigazione;
   c) "Autorità consolare": i soggetti che esercitano le funzioni di cui all'articolo 27 del codice della navigazione;
   d) "Medico di bordo abilitato – Direttore sanitario di bordo": il professionista in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito secondo il previgente ordinamento, ovvero laurea specialistica in medicina e chirurgia (appartenente alla classe 46/S), oppure laurea

BOZZA

magistrale in medicina e chirurgia (appartenente alla classe LM41) oppure titolo equipollente conseguito all'estero riconosciuto ai fini dell'esercizio della professione in Italia, abilitato all'esercizio della professione, iscritto ad uno dei relativi Ordini professionali italiani, nonché al Registro A, di cui all'articolo 8, comma 1, del presente regolamento;
e) "Medico di bordo aggiunto": professionista in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito secondo il previgente ordinamento, ovvero laurea specialistica in medicina e chirurgia (appartenente alla classe 46/S), oppure laurea magistrale in medicina e chirurgia (appartenente alla classe LM41) oppure titolo equipollente conseguito all'estero riconosciuto ai fini dell'esercizio della professione in Italia, abilitato all'esercizio della professione e iscritto ad uno dei relativi Ordini professionali italiani nonché autorizzato dal Ministero della salute, in quanto iscritto al Registro B, di cui all'articolo 8, comma 1, secondo le modalità indicate dagli articoli 9 e 10 del presente regolamento, a prestare servizio con la presente qualifica a bordo di una nave battente bandiera italiana;
f) "Infermiere di bordo": professionista sanitario in possesso del prescritto titolo ed abilitato all'esercizio della professione sul territorio nazionale, in un altro Paese dell'Unione Europea o altro Paese Extra–Ue, secondo la normativa vigente in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali, e iscritto ad uno dei relativi Ordini professionali italiani;
g) "Dotazioni sanitarie di bordo": l'insieme dei medicinali, dei presidi medico–chirurgici e dei dispositivi sanitari previsti dalla normativa vigente, come disciplinati dal decreto del Ministro della salute 10 marzo 2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 10 maggio 2022, n. 108;
h) "Nave da carico": qualsiasi nave diversa dalla nave ad uso privato, dalla nave da passeggeri o dalla nave da pesca;
i) "Nave da passeggeri": la nave adibita al trasporto di passeggeri in numero superiore a dodici;
l) "Nave traghetto": la nave munita di sistemazioni specifiche che la rendano atta al trasporto di rotabili ferroviari o stradali con imbarco degli stessi sulle proprie ruote;
m) "Nave ro/ro da passeggeri": la nave che trasporti più di dodici passeggeri e disponga di locali da carico ro/ro o di locali di categoria speciale, come definiti nella regola II–2/3 della Convenzione SOLAS;
n) "Persone a bordo": i passeggeri, i marittimi, come definiti dall'articolo II, lettera f) della Maritime Labour Convention, 2006 (MLC 2006) e dalla documentazione ILO a supporto e ogni altra persona presente a qualsiasi titolo a bordo;
o) "Armatore": il soggetto individuato ai sensi dell'articolo II, paragrafo 1, lettera j) della Convenzione MLC, 2006;
p) "Navigazione nazionale, Navigazione internazionale lunga, Navigazione internazionale breve, Navigazione Internazionale costiera": le rispettive tipologie di navigazione definite dagli articoli 1 e 12, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 8 novembre 1991, n. 435;
q) "Servizio di linea": una serie di collegamenti marittimi mediante i quali si realizza un servizio tra gli stessi due o più porti, oppure una serie di viaggi da e verso lo stesso porto senza scali intermedi in base a un orario pubblicato oppure con collegamenti tanto regolari o frequenti da costituire una serie sistematica evidente;
r) "Certificato *Medical Care*": il certificato di addestramento (*Certificate of Proficiency* – CoP) rilasciato dal Ministero della salute ai marittimi che abbiano frequentato con esito positivo un corso di formazione teorico pratico in materia di assistenza medica a bordo di navi mercantili ai sensi degli articoli 3 e 5 e degli allegati B, D e D1 del decreto del Ministero della salute 16 giugno 2016. Le competenze acquisite con tale certificazione soddisfano gli standard di competenza stabiliti dalla Regola VI/4–2 – Sezione A–VI/4 – paragrafi 4, 5, 6 – tavola A–VI/4–2 di cui alla Convenzione internazionale sulle norme relative agli standard di addestramento, certificazione e tenuta della guardia per i marittimi, STCW 1978/1995, come emendata;
s) "Certificato del Lavoratore Marittimo – CLM": il certificato medico di idoneità rilasciato ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 settembre 2013, n. 113, e dell'articolo 12, comma 1, secondo

periodo del decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71, in conformità alle disposizioni della Convenzione sul lavoro marittimo del 2006 (MLC 2006) e della Convenzione STCW nella sua versione consolidata e successivi emendamenti;

t) "Telemedicina marittima assistita": assistenza sanitaria da remoto di base, gratuita, disponibile per le navi che si avvalgono di un *TeleMedical Assistance Service,* di seguito «TMAS», riconosciuto ai sensi della MSC/Circ.960 dell'Organizzazione marittima internazionale (IMO) e del presente regolamento, in cui il medico del TMAS a terra supporta il personale di bordo, adeguatamente formato e certificato, nell'effettuazione di determinate valutazioni, operazioni ed attività sanitarie attraverso comunicazioni radio, satellitari, telefoniche, digitali o equivalenti. Il supporto clinico remoto viene prestato alle navi in navigazione ed è finalizzato alla televisita, al teleconsulto medico, anche specialistico, alla valutazione clinica, all'indicazione terapeutica, al supporto delle decisioni relative all'eventuale dirottamento della nave, allo sbarco sanitario o all'evacuazione medica;

u) "Telemedicina marittima avanzata": la modalità di erogazione della telemedicina marittima che prevede l'utilizzo, da parte di personale adeguatamente formato, di dotazioni tecnologiche di bordo avanzate, certificate, digitali, anche portatili, idonee a trasmettere in modo continuativo e sicuro, ad un TMAS riconosciuto, dati clinici, parametri vitali, dati biomedici e ogni altro elemento utile alla valutazione diagnostica, al monitoraggio ed alla cura del paziente. La telemedicina avanzata rileva ai fini dell'applicazione delle specifiche disposizioni previste dal presente regolamento e dall'allegato 1 in quanto consente la teleassistenza, il telecontrollo ed il telemonitoraggio secondo la normativa vigente;

v) "IMRCC" (*Italian Maritime Rescue Coordination Centre*) – Centro nazionale di coordinamento del soccorso marittimo incaricato di assicurare l'organizzazione efficiente dei servizi di ricerca e di salvataggio nell'ambito dell'intera regione di interesse sul mare;

z) "Unità veloce": un'unità veloce come individuata nel secondo comma della regola 1 del capitolo X della Convenzione SOLAS del 1974, come modificata, che trasporti più di dodici passeggeri;

2. Per quanto attiene ai generali requisiti linguistici, ai fini dell'esercizio delle professioni di medico di bordo e di infermiere di bordo si applica quanto previsto dall'articolo 7, commi 1–*novies* e 1–*decies*, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, ai sensi dei quali la conoscenza della lingua italiana non costituisce requisito necessario per l'esercizio delle professioni di medico e infermiere a bordo di navi mercantili o crocieristiche nazionali adibite alla navigazione marittima, a condizione che:

a) l'armatore assicuri la presenza a bordo di personale sanitario in possesso delle competenze linguistiche idonee a garantire un'efficace comunicazione tra l'assistito e il medico o l'infermiere di bordo. In caso di comprovata irreperibilità di personale sanitario in possesso di tali competenze linguistiche, qualora siano imbarcati medici e infermieri di bordo privi della conoscenza della lingua italiana, deve essere garantita a bordo la presenza di lavoratori marittimi in possesso di certificato di formazione *Medical Care* di cui all'articolo 3, comma 1, lettera r), in corso di validità, con conoscenza della lingua italiana come madrelingua ovvero attestata con un livello pari o superiore a B2, al fine di assicurare la comunicazione tra l'assistito e il personale sanitario. Il personale marittimo impiegato a tal fine è tenuto all'obbligo di riservatezza, al rispetto delle norme in materia di tutela dei dati personali di cui al regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196;

b) i medici e gli infermieri di bordo privi della conoscenza della lingua italiana siano iscritti nella sezione speciale dell'albo istituita dall'Ordine competente nella cui circoscrizione territoriale è tenuto il registro di iscrizione della nave mercantile nazionale a bordo della quale esercitano la professione sanitaria. L'iscrizione alla sezione speciale dell'albo abilita all'esercizio della professione esclusivamente per l'assistenza sanitaria a bordo delle navi di cui al primo periodo. Resta fermo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di riconoscimento delle qualifiche e dei titoli professionali conseguiti all'estero.

3. Le disposizioni di cui al comma 2 si applicano anche ai cittadini di un Paese extra–UE il cui titolo sia stato riconosciuto dal Ministero della salute per l'esercizio della professione in Italia, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e che non siano in possesso del requisito della conoscenza della lingua italiana.

Articolo 4
Servizio Sanitario di Bordo

1. Il servizio sanitario di bordo, composto dal personale medico ed infermieristico, dall'eventuale altro personale sanitario, dalle dotazioni strutturali, fisiche e strumentali, nonché dalle dotazioni farmacologiche presenti a bordo ai sensi del decreto del Ministero della salute del 10 marzo 2022, garantisce l'assistenza medica e chirurgica di base e di primo intervento per fronteggiare situazioni di emergenza o urgenza sanitaria a bordo nonché per assicurare l'assistenza delle persone a bordo che necessitano di azioni di controllo, vigilanza o assistenza sanitaria.
2. L'esercizio di ogni ulteriore attività clinica di tipo diagnostico–terapeutico di natura specialistica e non riconducibile all'assistenza sanitaria ordinariamente garantita dal servizio sanitario di bordo, è subordinato alla preventiva specifica autorizzazione del Ministero della salute che stabilisce, con proprio provvedimento, le eventuali prescrizioni relative alla strumentazione, dotazioni necessarie, alle figure professionali minime da assicurare a bordo e al numero di posti letto da garantire. L'autorizzazione è rilasciata, entro novanta giorni, a seguito di specifica istanza prodotta dall'armatore e presentata all'ufficio di coordinamento USMAF–SASN del Ministero della salute, corredata da una relazione tecnica concernente l'attività che si intende svolgere, le dotazioni disponibili, l'organizzazione del servizio, le figure professionali da impiegare e la descrizione degli spazi destinati alle relative attività. Il termine può essere sospeso una sola volta per integrazioni istruttorie ai sensi dell'articolo 2, comma 7, della legge 7 agosto 1990, n. 241.
3. La procedura di cui al comma 2 si applica anche alla realizzazione o all'attivazione di navi ospedale, nonché di unità navali caratterizzate dallo svolgimento di attività di soccorso sanitario o assistenza sanitaria a bordo.
4. L'organizzazione, la gestione e il funzionamento del servizio sanitario di bordo sono affidati alla responsabilità del medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo o da chi ne esercita le funzioni, ferme restando le attribuzioni in capo al comandante della nave, dell'armatore e degli altri soggetti competenti secondo la normativa vigente.
5. Il personale sanitario imbarcato, ivi compreso il medico e l'infermiere di bordo, fa parte dell'equipaggio ed è soggetto alla gerarchia di bordo e subordinato all'autorità del comandante della nave ai sensi degli articoli 318 e 321 del Codice della navigazione. La medesima disposizione si applica altresì ai medici e agli infermieri con qualifiche professionali conseguite in paesi non appartenenti all'Unione europea, riconosciute ai sensi degli articoli 49 e 50 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, che vengono inseriti nel ruolo di equipaggio.

Articolo 5
Condizioni e previsioni di imbarco dei medici e degli infermieri di bordo

1. Le previsioni minime di imbarco sono stabilite nell'allegato 1 al presente regolamento e tengono conto della normativa nazionale ed internazionale vigente in materia, ivi compresa la convenzione internazionale sul lavoro marittimo 2006, ratificata e resa esecutiva dalla legge 23 settembre 2013, n. 113.
2. Ai fini dell'applicazione delle previsioni minime di imbarco stabilite nell'allegato 1, l'armatore assicura che la valutazione dei rischi di cui al decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271, sia integrata da una specifica sezione dedicata alla valutazione del rischio sanitario di bordo ai fini dell'applicazione del presente regolamento e dell'organizzazione del servizio sanitario di bordo, che tenga almeno conto:

a) della tipologia e della durata della navigazione e della distanza dalla costa;
b) dei tempi stimati per lo sbarco sanitario, il dirottamento della nave o l'evacuazione medica, nonché della distanza dalla più vicina struttura sanitaria idonea;
c) del tipo di nave e delle sue caratteristiche strutturali e operative nonché delle dotazioni sanitarie di bordo;
d) del numero massimo delle persone a bordo e della tipologia dei passeggeri trasportati;
e) della disponibilità e dell'effettiva operatività dei sistemi di telemedicina marittima e dell'adeguata formazione del personale al loro impiego effettivamente presente a bordo;
f) del numero dei lavoratori marittimi in possesso di certificato *Medical Care* in corso di validità per i quali è previsto l'imbarco in relazione al numero massimo delle persone imbarcabili affinché possa essere assicurata la corretta applicazione della Tabella 1 dell'allegato 1 ed il funzionamento del servizio sanitario di bordo.

3. La valutazione di cui al comma 2 è aggiornata in occasione di ogni modifica rilevante degli elementi ivi indicati e in ogni caso, contestualmente all'aggiornamento del documento di valutazione dei rischi previsto dal decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271. Il relativo documento è conservato a bordo, anche in formato digitale, unitamente alla documentazione prevista dall'articolo 7, comma 4, ed è esibito a richiesta dell'Autorità marittima, degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e, all'estero, dell'Autorità consolare.
4. Nei soli casi espressamente previsti dalla tabella 1 dell'allegato 1 e nel rispetto delle condizioni ivi indicate, l'armatore può applicare la composizione ridotta del servizio sanitario di bordo ivi consentita, a condizione che:
   a) sia assicurato, per l'intera durata della navigazione, un servizio di telemedicina marittima avanzata pienamente operativo su nave riconosciuta idonea ai sensi dell'articolo 7, comma 2;
   b) siano imbarcati i lavoratori marittimi in possesso di certificato *Medical Care* in corso di validità nel numero individuato dalla valutazione di cui al comma 2, addestrati all'impiego delle dotazioni tecnologiche e di telemedicina disponibili a bordo;
   c) la specifica valutazione del rischio sanitario di bordo di cui al comma 2 dia espressamente conto della compatibilità della composizione ridotta con la tutela della salute delle persone a bordo.
5. Le disposizioni del presente articolo e della tabella 1 si applicano nel rispetto degli obblighi derivanti dallo Standard A4.1 della Convenzione sul lavoro marittimo 2006 e dalla direttiva 92/29/CEE.
6. Ai fini dell'imbarco sulle navi di cui al presente regolamento, i medici e gli infermieri di bordo devono essere in possesso dei seguenti requisiti:
   a) dell'idoneità psico–fisica alla navigazione, accertata secondo la disciplina prevista per l'iscrizione nelle matricole della Gente di Mare del personale marittimo, ai sensi del regio decreto–legge 14 dicembre 1933, n. 1773, e, per i professionisti stranieri, non iscritti nelle matricole della Gente di Mare, può ritenersi valida la certificazione medica in corso di validità, rilasciata dal Paese di appartenenza o provenienza, in conformità allo Standard A1.2 della Convenzione internazionale sul lavoro marittimo ovvero alla regola I/9 e alla sezione A–I/9 del Codice STCW;
   b) per i medici italiani non iscritti nelle matricole della Gente di Mare, e privi di libretto di navigazione, del certificato del lavoratore marittimo – CLM, di cui all'articolo 3, comma 1, lettera s), fermo restando quanto previsto ai commi 8, 9 e 10 del presente articolo;
   c) dell'addestramento di base – *Basic Training* – di cui al decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti del 9 marzo 2016, nonché della regola VI e della sezione A–VI/1 del Codice STCW '78, come emendato, con esclusione del modulo di Primo Soccorso Elementare (*Elementary First Aid*) di cui alla sezione A–VI/1–3 del medesimo Codice.
7. I medici e gli infermieri di bordo, in considerazione dei titoli di studio acquisiti, sono esonerati dal possesso e dall'obbligo delle certificazioni di addestramento "*Medical Care*" o "*First Aid*", rilasciate ai sensi del decreto del Ministro della salute del 16 giugno 2016.

8. Nel caso di partenze da porti nazionali, qualora non sia possibile, per eccezionali circostanze, assicurare il servizio sanitario a bordo, gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera possono autorizzare l'imbarco, per un periodo non superiore a trenta giorni, anche non consecutivi, eventualmente rinnovabile una sola volta, di un medico abilitato all'esercizio della professione sanitaria che sottoscriva la dichiarazione di cui all'allegato 5 del presente regolamento e abbia effettuato la visita preventiva di imbarco, ai sensi dell'articolo 323 del Codice della navigazione. A decorrere dall'imbarco successivo al primo, il medico chiamato per eccezionali circostanze, deve essere in possesso del Certificato di Lavoratore Marittimo – CLM di cui all'articolo 3, comma 1, lettera s). Il medico di bordo deve aver frequentato i corsi STCW Sezione A–VI/1 della Convenzione STCW (c.d. "*basic training*") ed aver completato la formazione specifica per navi passeggeri, ove inserito nel ruolo d'appello, ovvero ricevere la sola "familiarizzazione", ove non inserito nel medesimo ruolo d'appello.
9. Nel caso di partenze da porti esteri, qualora, per eccezionali circostanze, non sia possibile assicurare il servizio sanitario di bordo, l'autorità consolare può autorizzare il viaggio della nave esclusivamente se è assicurata la presenza a bordo di un medico abilitato all'esercizio della professione, che sottoscriva la dichiarazione di cui all'allegato 5 del presente regolamento. La dichiarazione è trasmessa, prima della partenza, all'USMAF–SASN competente per il compartimento marittimo di iscrizione della nave in Italia. Il medico imbarcato deve ricevere, prima della partenza della nave, la familiarizzazione di cui alla sezione A–VI/1.1 e alla sezione A–V/2.1 della Convenzione STCW.
10. Il medico di cui ai due commi precedenti del presente articolo può anche essere individuato tra i passeggeri regolarmente imbarcati sulla nave che devono effettuare il viaggio. In tal caso, l'imbarco del passeggero come medico di bordo non è ripetibile, è limitato al viaggio per il quale è stato acquistato il titolo di viaggio ed è regolato per quanto concerne il ruolo, la responsabilità professionale, la copertura assicurativa, e le condizioni economiche della prestazione da apposito accordo tra la società e il professionista medesimo. Resta fermo l'obbligo per il medico di sottoscrivere l'allegato 5 e ricevere, prima della partenza della nave, la familiarizzazione di cui alla sezione A–VI/1.1 e alla sezione A–V/2.1 della Convenzione STCW.
11. La dichiarazione di cui all'allegato 5 è conservata agli atti del procedimento a cura dell'autorità, anche consolare, che ha rilasciato l'autorizzazione ovvero, nei casi di cui al comma 9, dall'USMAF–SASN competente. La conservazione ed il trattamento degli atti e dei dati personali contenuti nella dichiarazione avvengono nel rispetto delle disposizioni in materia di documentazione amministrativa di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e della normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.
12. Ferme restando le disposizioni normative e contrattuali vigenti in materia di pubblico impiego, è consentito l'imbarco in qualità di medico di bordo anche ai dirigenti medici dipendenti delle Aziende e degli altri Enti del Servizio sanitario nazionale, nonché del Ministero della salute, previa autorizzazione dell'Azienda o dell'Ente di appartenenza.

Articolo 6
Telemedicina marittima assistita e *TeleMedical Assistance Service – TMAS*

1. La telemedicina marittima assistita, come definita all'articolo 3, comma 1, lettera t), costituisce parte integrante del sistema di assistenza sanitaria di bordo e rileva, ai fini del presente regolamento, quale strumento di supporto al comandante, al medico di bordo, all'infermiere di bordo o al personale incaricato dell'assistenza sanitaria a bordo, nonché quale presupposto per l'applicazione delle specifiche disposizioni della tabella 1 dell'allegato 1, nei soli casi ivi espressamente previsti.
2. La telemedicina marittima assistita è prestata esclusivamente da un TMAS riconosciuto dal Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministero della salute, secondo le

modalità stabilite dal presente articolo e dai provvedimenti attuativi di cui all'articolo 7, comma 6, mediante personale sanitario competente, soggetto al segreto professionale conformemente alla normativa vigente.

3. La telemedicina marittima assistita consente l'erogazione delle prestazioni di telemedicina per finalità di diagnosi, cura e riabilitazione, mediante sistemi di titolarità del TMAS presso il quale opera il personale sanitario che eroga la prestazione, idonei a garantire la riservatezza e la protezione dei dati personali e dei dati sanitari fin dalla progettazione e per impostazione predefinita, nonché adeguate misure tecniche e organizzative, tra cui la cifratura, la profilazione degli accessi, la registrazione delle operazioni, in conformità al regolamento (UE) 2016/679.
4. Il riconoscimento del TMAS è subordinato al possesso dei requisiti organizzativi, professionali, tecnologici e documentali stabiliti dal presente articolo e dai provvedimenti attuativi di cui all'articolo 7, commi 6 e 7.
5. In ogni caso il TMAS deve garantire:
   a) la disponibilità continuativa del servizio ventiquattro ore su ventiquattro e sette giorni su sette;
   b) la presenza di personale medico abilitato all'esercizio della professione e adeguatamente formato per l'assistenza sanitaria marittima da remoto con conoscenza adeguata della lingua italiana o inglese;
   c) la conoscenza delle condizioni operative di bordo, delle dotazioni sanitarie e farmaceutiche previste dalla normativa vigente e delle limitazioni proprie dell'assistenza sanitaria prestata in navigazione;
   d) la capacità di fornire consulto medico, anche specialistico, mediante idonei sistemi di comunicazione nel rispetto della normativa vigente in materia di segreto professionale, riservatezza e protezione dei dati personali;
   e) adeguate procedure di coordinamento con il comandante della nave, con il personale sanitario di bordo, con l'IMRCC di cui all'articolo 3, comma 1, lettera v), o con il MRCC competente, nonché con le strutture sanitarie a terra;
   f) la tracciabilità delle consultazioni e la conservazione della relativa documentazione sanitaria nel rispetto della normativa vigente in materia di segreto professionale, riservatezza e protezione dei dati personali;
   g) la capacità di ricevere e trasmettere dati biomedici e ulteriore documentazione sanitaria rilevante ai fini della valutazione del caso.
6. Il TMAS fornisce al comandante, al personale sanitario presente a bordo o a quello incaricato dell'assistenza sanitaria a bordo le indicazioni mediche necessarie alla gestione del caso clinico. Le valutazioni, le diagnosi, le prescrizioni e le indicazioni terapeutiche formulate dai medici del TMAS rientrano nella responsabilità professionale degli stessi, ferme restando le responsabilità del comandante previste dalla normativa vigente.
7. Quando a bordo è presente il medico di bordo, il TMAS opera a supporto dello stesso, anche ai fini del consulto specialistico, del monitoraggio clinico, della valutazione dell'opportunità di sbarco sanitario, dirottamento della nave o evacuazione medica e del raccordo con le strutture sanitarie a terra.
8. Quando a bordo non è previsto l'imbarco del medico di bordo ai sensi dell'allegato 1, il TMAS fornisce il consulto medico da remoto al comandante, all'infermiere di bordo, ove presente, o al personale incaricato dell'assistenza sanitaria a bordo, ferme restando le dotazioni sanitarie, farmaceutiche, formative e organizzative previste dalla normativa vigente.
9. Il ricorso alla telemedicina marittima assistita non sostituisce gli obblighi di imbarco del medico di bordo o dell'infermiere di bordo previsti dal presente regolamento e dall'allegato 1, salvo le specifiche ipotesi espressamente contemplate dalla tabella 1. In ogni caso, il livello base di telemedicina marittima assistita non può sostituire il primo medico di bordo ove obbligatorio né comportare la riduzione del numero degli infermieri di bordo previsto dalla tabella 1.

10. Nei casi in cui la tabella 1 dell'allegato 1 preveda la disponibilità della telemedicina avanzata quale condizione per l'applicazione di specifiche disposizioni relative all'imbarco del personale sanitario, l'armatore assicura per tutta la durata della navigazione:
    a) la disponibilità di un collegamento con un TMAS riconosciuto;
    b) la presenza di sistemi di telemedicina idonei allo svolgimento del consulto medico da remoto erogato dal TMAS;
    c) l'esistenza di procedure interne per l'attivazione tempestiva del consulto medico da remoto;
    d) l'informazione del comandante, del personale sanitario di bordo e del personale incaricato dell'assistenza sanitaria sulle modalità di attivazione del servizio.

Articolo 7
Telemedicina marittima avanzata

1. Ai fini dell'applicazione delle disposizioni della tabella 1 dell'allegato 1 che subordinano specifiche previsioni di imbarco alla disponibilità della telemedicina marittima avanzata di cui all'articolo 3, comma 1, lettera u), non è sufficiente la mera disponibilità di un collegamento con un TMAS riconosciuto. La nave deve essere dotata di un'organizzazione sanitaria, tecnologica e documentale idonea a garantire l'effettivo utilizzo della telemedicina marittima avanzata per tutta la durata della navigazione.
2. L'idoneità della nave all'utilizzo della telemedicina marittima avanzata è accertata dall'ufficio di sanità marittima territorialmente competente secondo le modalità stabilite dal decreto di cui al comma 7 del presente articolo anche durante lo svolgimento di una delle visite ispettive sanitarie già previste dalla normativa vigente. Ai fini dell'accertamento, l'ufficio può avvalersi del supporto tecnico del TMAS utilizzato dalla nave per gli aspetti concernenti l'organizzazione del servizio e la funzionalità dei sistemi di telemedicina.
3. L'idoneità della nave alla telemedicina marittima avanzata presuppone la disponibilità di sistemi e procedure idonei a garantire:
    a) il collegamento continuativo con il TMAS durante la navigazione;
    b) lo svolgimento di teleconsulti medici a distanza, anche mediante strumenti audiovisivi;
    c) la rilevazione e la trasmissione sicura di dati biomedici, immagini ed altra documentazione sanitaria rilevante mediante il sistema di telemedicina del TMAS riconosciuto;
    d) l'attivazione tempestiva del teleconsulto medico e la gestione documentata delle relative comunicazioni;
    e) l'adeguata informazione, formazione e familiarizzazione del personale interessato;
    f) la conformità delle dotazioni sanitarie e farmaceutiche alle disposizioni vigenti.
4. L'armatore conserva a bordo, anche in formato digitale, evidenza documentale:
    a) del TMAS utilizzato dalla nave;
    b) delle modalità di contatto del servizio;
    c) delle procedure operative per l'attivazione del consulto medico da remoto;
    d) dell'efficienza dei sistemi di comunicazione destinati al collegamento con il TMAS;
    e) dell'avvenuta informazione e familiarizzazione del personale interessato;
    f) delle verifiche periodiche di funzionalità delle apparecchiature e dei sistemi destinati alla telemedicina marittima avanzata, ove prevista.
5. Le comunicazioni sanitarie tra la nave e il TMAS sono effettuate con modalità idonee a garantire il segreto professionale, la riservatezza delle informazioni e la protezione dei dati personali, in conformità a quanto previsto nell'articolo 6, comma 3, del presente regolamento.
6. Con decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministero della salute, da adottare entro diciotto mesi dalla pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del presente regolamento, sentito il Comando generale del Corpo delle Capitanerie di porto sono disciplinate le procedure e le modalità di accreditamento dei TMAS non già riconosciuti.

7. Con decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, da adottare entro diciotto mesi dalla pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del presente regolamento, sentito il Comando generale del Corpo delle Capitanerie di porto, sono individuati e definiti requisiti e caratteristiche dei servizi di telemedicina attivabili a bordo e le modalità operative per la loro erogazione, nonché i criteri per la formazione del personale di bordo all'uso delle dotazioni tecnologiche di bordo necessarie all'implementazione della telemedicina stessa.
8. I requisiti e le caratteristiche di base della telemedicina marittima avanzata e della relativa formazione sono aggiornati, di norma ogni 5 anni, con le modalità di cui al comma 7 del presente articolo, in relazione all'evoluzione scientifica, tecnologica e organizzativa del servizio sanitario di bordo.
9. I servizi di telemedicina marittima avanzata possono essere erogati in regime di libera concorrenza da provider e operatori del settore marittimo nazionali ed internazionali che dovranno rispettare i requisiti minimi e le caratteristiche definite all'articolo 6, commi 4 e 5, e dai commi 6 e 7 del presente articolo.

Articolo 8
Registri e sottoregistri del personale sanitario abilitato all'imbarco sulle navi mercantili battenti bandiera italiana

1. I registri del personale sanitario abilitato all'imbarco sulle navi mercantili battenti bandiera italiana sono istituiti e tenuti presso il Ministero della salute. Tali registri sono pubblicati e resi consultabili sul sito internet istituzionale del Ministero della salute entro diciotto mesi dalla pubblicazione del presente regolamento in Gazzetta Ufficiale al fine di consentire agli armatori e alle autorità marittime la verifica e l'individuazione del personale sanitario abilitato all'imbarco prima dell'entrata in vigore del presente regolamento. La pubblicazione riguarderà nome, cognome, professione, numero di iscrizione all'ordine professionale, tipo di registro e sottoregistro del personale sanitario abilitato all'imbarco di iscrizione, data di iscrizione al registro, stato dell'iscrizione, eventuali note di accompagnamento nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.
   I registri del personale sanitario si distinguono in A, B e C, comprendono i loro rispettivi sottoregistri e si articolano come segue:
   a) Registri A – medici di bordo abilitati – direttori sanitari di bordo:
      1) Registro A1 – "medici di bordo abilitati – direttori sanitari di bordo": possono iscriversi nel registro A1, a domanda, mediante apposito modello di iscrizione pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute, coloro che provengano dal registro B dei medici di bordo aggiunti, di cui al punto 2) del presente articolo, che abbiano i requisiti generali previsti dall'articolo 9, comma 2, e che abbiano effettuato almeno sei mesi di navigazione, anche non continuativa, senza demerito, con il grado e la qualifica di medici di bordo aggiunti su navi battenti bandiera italiana. Possono iscriversi nel registro A1, a domanda, mediante apposito modello di iscrizione pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute, e senza necessità di effettuare il percorso formativo di cui all'allegato 3, tutti i professionisti che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, risultino iscritti nei precedenti registri dei medici di bordo abilitati e che siano in possesso dei requisiti generali di cui all'articolo 9, comma 2.
      2) Registro A2 – "medici di bordo abilitati – direttori sanitari di bordo" privi della conoscenza della lingua italiana: possono iscriversi nel registro A2 mediante apposito modello di iscrizione pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute, i "medici di bordo abilitati – direttori Sanitari di bordo" che siano in possesso dei requisiti per l'iscrizione al registro A1 e che, ai sensi dell'articolo 7, commi 1–*novies* e 1–*decies*, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, siano privi della conoscenza della lingua italiana,

nonché i cittadini di un Paese extra–UE il cui titolo sia stato riconosciuto dal Ministero della salute ai fini dell'esercizio della professione in Italia, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, che non siano in possesso della conoscenza della lingua italiana ai sensi dell'articolo 3, commi 2 e 3, del presente regolamento.

b) Registri B – medici di bordo aggiunti;

1)Registro B1 – "medici di bordo aggiunti": possono iscriversi nel registro B1, a domanda, attraverso l'apposito modello di iscrizione pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute coloro che siano in possesso dei requisiti generali di cui all'articolo 9, comma 2, ed i requisiti specifici di cui all'articolo 10, comma 1, lettere a) e b) del presente regolamento; tutti i professionisti che, alla data di entrata in vigore del presente regolamento, risultino iscritti nel precedente elenco dei medici di bordo supplenti e siano in possesso dei requisiti generali di cui all'articolo 9, comma 2, e, qualora non abbiano maturato almeno sei mesi di navigazione anche non continuativa negli ultimi cinque anni, i requisiti specifici di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b).

2) Registro B2 – "medici di bordo aggiunti privi della conoscenza della lingua italiana": possono iscriversi al registro B2, a domanda, mediante apposito modello di iscrizione pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute, i professionisti che siano in possesso dei requisiti di cui all'articolo 9, commi 2 e 10, comma 1, lettera c), del presente regolamento.

c) Registri C – infermieri di bordo;

1) Registro C1 – infermieri di bordo: possono iscriversi al registro C1, a domanda, mediante apposito modello di iscrizione pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute, gli infermieri che siano in possesso dei requisiti di cui all'articolo 11 del presente regolamento;

2) Registro C2 – infermieri di bordo privi della conoscenza della lingua italiana: possono iscriversi al registro C2, a domanda, mediante apposito modello di iscrizione pubblicato sul sito istituzionale del Ministero della salute, gli infermieri che siano in possesso dei requisiti di cui all'articolo 11 del presente regolamento ma che siano privi della conoscenza della lingua italiana, ai sensi dell'articolo 3, commi 2 e 3, del presente regolamento.

2. Le istanze per l'iscrizione nei registri e nei sottoregistri da parte dei professionisti sanitari, se complete, devono essere valutate dai competenti uffici del Ministero della Salute entro un tempo massimo di trenta giorni dalla data di ricezione dell'apposito modello di iscrizione. A tal proposito, il Ministero della salute può avvalersi, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, degli enti di formazione autorizzati di cui all'allegato 3 anche ai fini degli adempimenti amministrativi ed informatici necessari all'iscrizione nei registri a patto che vengano rispettate le indicazioni e le procedure stabilite dal competente ufficio del Ministero della salute.
3. Ai fini dell'iscrizione dei professionisti nei nuovi registri ministeriali ed al rilascio dell'attestato di iscrizione, è previsto il pagamento del tributo relativo alle concessioni governative di cui al punto 8 dell'articolo 22 della tariffa annessa al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 641, relativo all'esercizio di professioni, arti o mestieri. Le procedure per il rilascio dell'attestato di iscrizione nei registri sono pubblicate sul sito istituzionale del Ministero della salute.

Articolo 9
Requisiti generali per l'iscrizione nei registri dei medici di bordo, aggiunto o direttore sanitario di bordo

1. I medici di bordo di cui all'articolo 3, comma 1, lettere d) ed e), del presente regolamento, sono professionisti abilitati all'esercizio della professione medica e autorizzati a prestare servizio sanitario a bordo delle navi mercantili battenti bandiera italiana, previa iscrizione in uno dei registri indicati all'articolo 8 secondo le modalità e i requisiti stabiliti dal presente articolo.
2. Ai fini dell'iscrizione nei registri di cui all'articolo 8 e dell'imbarco come medico di bordo, il professionista deve essere in possesso dei seguenti requisiti generali:

a) cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea ovvero cittadinanza di un Paese extra–UE, con regolare permesso di soggiorno, ove richiesto, e in presenza di tutte le condizioni previste dalla legge;
b) limiti di età: età inferiore a settanta anni. Il limite può essere elevato, su istanza dell'interessato e comunque non oltre il compimento dell'ottantesimo anno di età, con autorizzazione dell'ufficio USMAF–SASN territorialmente competente, subordinata all'accertamento dell'idoneità psico–fisica all'imbarco effettuato, con periodicità biennale, secondo la disciplina richiamata dall'articolo 14, comma 1. L'autorizzazione ha durata non superiore a ventiquattro mesi ed è rinnovabile alle medesime condizioni fatta salva la facoltà del medico di stabilire una eventuale durata inferiore in base a quanto rilevato in sede di visita medica;
c) requisiti morali: assenza di condanne penali e delle condizioni ostative di cui all'articolo 238, numero 4), del Regolamento per l'esecuzione del Codice della navigazione;
d) godimento dei diritti civili e politici nello Stato di cittadinanza o di provenienza salvo per i casi di cittadini extra–UE in cui non è documentabile per motivi politici o discriminatori o comunque non dipendenti dal soggetto richiedente;
e) titolo di studio: diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito secondo il previgente ordinamento, laurea specialistica in medicina e chirurgia (appartenente alla classe 46/S), laurea magistrale in medicina e chirurgia (appartenente alla classe LM41) ovvero titolo accademico conseguito all'estero e riconosciuto idoneo ed equipollente dal Ministero della salute ai fini dell'esercizio della professione in Italia, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206;
f) abilitazione all'esercizio della professione, ove prevista dalla normativa applicabile;
g) iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici – chirurghi, ovvero nella sezione speciale dell'albo, nei casi previsti dalla normativa vigente;
h) iscrizione nelle matricole della Gente di Mare, fatto salvo quanto previsto all'articolo 5, comma 6, lettera b), del presente regolamento e, per i professionisti stranieri, possesso del libretto di navigazione (*seamen's book*) o di un documento equivalente al libretto di navigazione rilasciato dal Paese di appartenenza.

Articolo 10
Requisiti specifici per l'iscrizione nei registri dei medici di bordo aggiunti

1. Ai fini dell'iscrizione nel registro B, i professionisti devono essere in possesso dei requisiti generali di cui all'articolo 9, comma 2, e dei seguenti requisiti specifici:
   a) aver completato il percorso formativo di cui agli allegati 3 e 3A, consistente nella partecipazione ad un corso teorico–pratico svolto da strutture riconosciute idonee dal Ministero della salute con decreto della Direzione generale competente. I costi relativi ai corsi di formazione sono a carico dei richiedenti o degli armatori. Il completamento del percorso formativo costituisce requisito specifico per l'iscrizione nel registro B1 dei medici di bordo aggiunti;
   b) fermo restando quanto previsto dalla lettera a), i medici in possesso di titoli di specializzazione, titoli accademici, titoli di carriera, corsi ad alta formazione o di perfezionamento, ovvero esperienze professionali debitamente certificate e documentate, purché maturate successivamente alla abilitazione all'esercizio professionale, possono richiedere l'esonero, totale o parziale, dal percorso formativo di cui alla medesima lettera a) del presente articolo. La richiesta è indirizzata alla competente Direzione generale del Ministero della salute, che valuta la documentazione prodotta e, ove accerti la corrispondenza tra le competenze possedute dal candidato e quelle previste dal percorso formativo, adotta, entro sessanta giorni dalla ricezione della richiesta, un provvedimento di esonero completo o parziale. In caso di esonero parziale, l'interessato è tenuto al superamento di singoli moduli del percorso formativo di cui all'allegato 3A necessari ai fini dell'integrale possesso dei

requisiti specifici per l'iscrizione nel registro B1. Il Ministero della salute può avvalersi, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, degli enti di formazione autorizzati di cui all'allegato 3 anche ai fini della predisposizione dell'istruttoria tecnica necessaria per la valutazione della corrispondenza tra le competenze possedute dal professionista sanitario e i contenuti dei moduli formativi di cui all'allegato 3A a patto che vengano rispettate le indicazioni e le procedure stabilite dal competente ufficio del Ministero della salute. Resta in ogni caso riservata al predetto Ministero l'adozione del provvedimento di esonero.

c) sono iscritti nel registro B2 i medici di bordo aggiunti in possesso dei requisiti per l'iscrizione nel registro B1 che, ai sensi dell'articolo 7, commi 1–*novies* e 1–*decies*, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, non siano in possesso della conoscenza della lingua italiana, nonché i cittadini di un Paese extra–UE il cui titolo sia stato riconosciuto dal Ministero della salute ai fini dell'esercizio della professione in Italia, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e che non siano in possesso del requisito della conoscenza della lingua italiana;

2. La richiesta di iscrizione nel registro B può essere presentata anche dai medici che abbiano conseguito la qualifica professionale in un Paese extra–UE e che abbiano presentato istanza di riconoscimento della qualifica in Italia al Ministero della salute, ferma restando la necessità del possesso di tutti i requisiti generali e specifici alla data dell'effettiva iscrizione a uno dei registri.
3. Il Ministero della salute rilascia all'interessato apposita certificazione, anche in formato digitale, al fine della annotazione della qualifica sul Libretto di navigazione personale da parte dell'ufficio Gente di Mare della Capitaneria di Porto di iscrizione del medico.
4. Ai fini dell'iscrizione nei registri dei medici di bordo aggiunti, il Ministero della salute può valutare, sentito, ove necessario, il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, eventuali servizi effettuati e documentati come medico di bordo a bordo di navi battenti bandiera non italiana, secondo quanto previsto dall'articolo 17 del presente regolamento.

Articolo 11
Infermiere di bordo

1. Gli infermieri di bordo, per prestare servizio a bordo delle navi battenti bandiera italiana devono possedere i seguenti requisiti generali e professionali:
   a) titolo abilitante all'esercizio della professione infermieristica in Italia;
   b) iscrizione a uno degli Ordini Professionali Infermieristici presenti sul territorio nazionale;
   c) cittadinanza italiana, di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di un Paese extra–UE con titolo riconosciuto dal Ministero della salute ai fini dell'esercizio della professione in Italia, ai sensi degli articoli 49 e 50 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394;
   d) limiti di età: età inferiore a settanta anni. Il limite può essere elevato, su istanza dell'interessato e comunque non oltre il compimento dell'ottantesimo anno di età, con autorizzazione dell'ufficio USMAF–SASN territorialmente competente, subordinata all'accertamento dell'idoneità psico–fisica all'imbarco effettuato, con periodicità biennale, secondo la disciplina richiamata dall'articolo 14, comma 1. L'autorizzazione ha durata non superiore a ventiquattro mesi ed è rinnovabile alle medesime condizioni fatta salva la facoltà del medico di stabilire una eventuale durata inferiore in base a quanto rilevato in sede di visita medica;
   e) requisiti morali: assenza di condanne penali e delle condizioni ostative di cui all'articolo 238, numero 4), del Regolamento per l'esecuzione del Codice della navigazione;
   f) ai fini dell'imbarco, possesso dell'addestramento di base – *Basic Training* – di cui alla Regola VI e alla sezione A–VI/1 del Codice STCW'78, come emendato, con esclusione del modulo di Primo Soccorso Elementare (*Elementary First Aid*), di cui alla sezione A–VI/1–3 del medesimo Codice. Gli infermieri di bordo sono altresì esonerati dal possesso delle

certificazioni *First Aid* e *Medical Care* di cui alla sezione A–VI/4 del Codice STCW, in ragione della formazione professionale sanitaria posseduta;

g) iscrizione nelle matricole della Gente di Mare o nei casi previsti, possesso del certificato del lavoratore marittimo – CLM di cui all'articolo 3, comma 1, lettera s), e, per i professionisti stranieri, possesso del libretto di navigazione (*seamen's book*) o di un documento equivalente al libretto di navigazione rilasciato dal Paese di appartenenza;

2. Gli infermieri di bordo privi della conoscenza della lingua italiana, ai fini dell'imbarco su navi battenti bandiera italiana, devono essere iscritti alla sezione speciale degli Albi degli ordini degli infermieri di cui all'articolo 3, comma 2, lettera b), del presente regolamento.

Articolo 12
Familiarizzazione sanitaria a bordo

1. In occasione del primo imbarco, in conformità a quanto previsto dall'allegato 2 del presente regolamento, i medici e gli infermieri di bordo devono effettuare un periodo di familiarizzazione sulla nave sulla quale sono destinati a prestare servizio, finalizzato all'acquisizione di adeguate conoscenze teoriche e pratiche in materia di Regolamento Sanitario Internazionale, Sanità Marittima, tutela dell'igiene e della salute a bordo, gestione e conservazione dei medicinali e dei relativi registri, compresi i farmaci stupefacenti, smaltimento dei rifiuti sanitari, organizzazione del servizio sanitario di bordo, nonché degli ulteriori adempimenti previsti dal presente regolamento e dai relativi allegati.
2. Fatto salvo quanto previsto dal comma 6, il periodo di familiarizzazione a bordo è svolto in presenza di un medico di bordo già imbarcato, su navi mercantili battenti bandiera italiana, ovvero su navi della Marina militare, unità del Corpo delle Capitanerie di porto – Guardia Costiera, unità navali della Guardia di Finanza o altre unità navali dello Stato, secondo accordi stipulati tra il Ministero della salute e le amministrazioni interessate.
3. Il periodo di familiarizzazione ha una durata minima di quattro giorni consecutivi di navigazione o servizio effettivo di bordo.
4. La durata del periodo di familiarizzazione di cui al comma 3 può essere estesa in ragione di specifiche esigenze connesse all'organizzazione del servizio sanitario di bordo, alle caratteristiche della nave o al tipo di navigazione.
5. Al termine del periodo di familiarizzazione il medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo o il medico di bordo aggiunto presente sulla nave compila e sottoscrive l'attestazione di familiarizzazione secondo il modello di cui agli allegati 2A, per i medici, e 2B, per gli infermieri, ove previsti. Nei casi di cui al comma 6 l'attestazione è compilata e sottoscritta dal comandante o da un suo delegato. L'attestazione è conservata tra i documenti ufficiali di bordo, in formato digitale o cartaceo, a disposizione delle Autorità competenti per le attività di vigilanza e controllo ed è rilasciata in copia originale all'interessato.
6. Nei casi di primo imbarco su una di quelle navi in cui le previsioni minime dell'allegato 1 non prevedono la presenza obbligatoria del medico di bordo, la familiarizzazione potrà comunque essere effettuata secondo le indicazioni fornite dal comandante della nave o suo delegato. Al comandante spetterà il compito di attestare l'avvenuta familiarizzazione in assenza del medico.
7. I dati personali contenuti nei modelli di cui al comma 5 sono trattati esclusivamente per le finalità connesse all'accertamento dell'assolvimento del periodo di familiarizzazione sanitaria di bordo, alla vigilanza e ai controlli previsti dal presente regolamento, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.
8. La conservazione ed il trattamento degli atti e dei dati personali contenuti nella dichiarazione avvengono nel rispetto delle disposizioni in materia di documentazione amministrativa di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e della normativa in materia di protezione dei dati personali di cui al regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Articolo 13
Aggiornamento professionale e mantenimento delle competenze in medicina marittima

1. I medici di bordo e gli infermieri di bordo sono tenuti al mantenimento e all'aggiornamento periodico delle competenze professionali specifiche richieste per lo svolgimento dell'attività sanitaria a bordo delle navi mercantili battenti bandiera italiana.
2. L'aggiornamento di cui al comma 1 è assicurato mediante attività formative riconducibili al sistema dell'educazione continua in medicina (ECM) in ambito marittimo e aventi ad oggetto, in particolare, l'emergenza e l'urgenza sanitaria a bordo, le procedure di *triage*, la gestione della farmacia di bordo, la sanità pubblica marittima, il controllo delle infezioni e la prevenzione e la gestione di eventi epidemici, la telemedicina marittima e la gestione dei dispositivi sanitari, la gestione del rischio sanitario, la medicina legale e occupazionale marittima, l'igiene delle strutture sanitarie di bordo, la sicurezza degli operatori sanitari e la tutela della riservatezza dei dati sanitari.
3. I professionisti sanitari iscritti nei registri A, B e C sono tenuti ad acquisire nell'ambito dell'obbligo formativo (ECM) almeno dieci crediti formativi, o il loro equivalente in ore di formazione, sui temi di sanità marittima di cui al comma 2 del presente articolo in ciascun triennio; a tal fine sono considerati validi anche i crediti formativi conseguiti nel rispetto della disciplina generale in materia di educazione continua in medicina, purché coerenti e debitamente documentati con gli ambiti di cui al comma 2.
4. Ai fini del mantenimento delle competenze e dell'integrazione del debito formativo, possono essere riconosciute anche attività di simulazione, esercitazioni pratiche, audit igienico–sanitari, esercitazioni relative alla gestione di eventi epidemici a bordo, attività documentate di televisita e teleconsulto, nonché ulteriori attività formative o tecnico–operative documentate, purché coerenti con gli ambiti di cui al comma 2. Il riconoscimento è effettuato dal Ministero della salute sulla base della documentazione prodotta dall'interessato o anche mediante enti eventualmente delegati dal Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, sulla base di specifiche indicazioni e procedure standard fornite dal competente ufficio del Ministero della salute.
5. La documentazione comprovante l'assolvimento degli obblighi di aggiornamento professionale di cui al presente articolo è prodotta dall'interessato in occasione delle verifiche periodiche previste dall'articolo 14 e può eventualmente riferirsi a più trienni formativi.
6. In caso di mancato assolvimento degli obblighi formativi di aggiornamento nei tempi previsti, il Ministero della salute assegna all'interessato un termine per la regolarizzazione. Decorso inutilmente tale termine senza che l'interessato abbia colmato il debito formativo, si applicano le disposizioni in materia di cancellazione dal registro previste dall'articolo 15 del presente regolamento.

Articolo 14
Verifiche periodiche amministrative e sanitarie sulla permanenza dei requisiti per l'iscrizione nei Registri A, B e C

1. La verifica della permanenza dell'idoneità psico–fisica ai fini dell'imbarco è effettuata ogni due anni, mediante visita biennale, ovvero secondo quanto previsto dalla regola A–I/9 del Codice STCW.
2. La prima verifica della permanenza dei requisiti e dei titoli necessari per il mantenimento dell'iscrizione nei registri A, B o C è effettuata entro il 31 dicembre del quinto anno successivo alla relativa iscrizione. La successiva revisione è effettuata con cadenza quinquennale, entro il 31 dicembre del quinto anno successivo all'ultima revisione. La verifica comprende l'assolvimento degli obblighi formativi maturati nei trienni ECM ricadenti, in tutto o in parte, nel periodo oggetto di revisione.

BOZZA

3. Ogni professionista sanitario iscritto nei registri A, B o C trasmette, con cadenza quinquennale, in formato digitale, all' ufficio competente per il coordinamento USMAF–SASN del Ministero della salute, la documentazione, anche ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché degli articoli 46, 47 e 75 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, relativa a:
    a) cittadinanza italiana, di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di un Paese extra–UE, con titolo riconosciuto dal Ministero della salute ai fini dell'esercizio della professione in Italia, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e del decreto del Presidente della Repubblica 18 ottobre 2004, n. 334;
    b) iscrizione all'ordine professionale competente;
    c) certificazione di idoneità psico–fisica alla navigazione ai sensi dell'articolo 12, comma 1, del decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71, o certificato medico rilasciato dal Paese di appartenenza ai sensi dello Standard A1.2 della MLC, 2006 o della Regola I/9 e Sezione A–I/9 del Codice STCW;
    d) godimento dei diritti civili e politici;
    e) assenza di condanne di cui all'articolo 238, numero 4), del Regolamento per l'esecuzione del Codice della navigazione;
    f) avvenuto pagamento del tributo relativo alle concessioni governative per l'iscrizione negli appositi nuovi registri di cui all'articolo 8, comma 3;
    g) copia del libretto di navigazione o, per i professionisti stranieri, copia del libretto di navigazione o di documento equivalente rilasciato dal Paese di appartenenza;
    h) numero identificativo unico o altra prova documentale, anche in formato digitale, attestante la data di iscrizione in uno dei registri di cui all'articolo 8;
    i) documentazione comprovante gli imbarchi effettuati nell'ultimo quinquennio. A tal fine sono considerati validi:
        i. i certificati di sbarco (*discharge form*);
        ii. estratti del giornale nautico parte II;
        iii. certificato di servizio rilasciato dalla compagnia di navigazione.
    j) indirizzo eletto per la ricezione delle comunicazioni relative al procedimento di revisione;
    k) copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità, ai sensi dell'articolo 38 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445;
    l) documentazione attestante l'assolvimento degli obblighi di aggiornamento professionale e mantenimento delle competenze previsti dall'articolo 13.
4. L'ufficio competente per il coordinamento USMAF–SASN del Ministero della salute verificata e validata la documentazione presentata, attesta l'avvenuta revisione dell'iscrizione nel registro e ne dà comunicazione all'interessato. Nell'ipotesi in cui, durante la revisione, sia accertata l'insussistenza di uno o più requisiti, il Ministero della salute ne dà comunicazione all'interessato, assegnando un termine perentorio per la regolarizzazione della posizione. Decorso inutilmente tale termine, si applicano le disposizioni in materia di cancellazione dal registro di cui all'articolo 15.

Articolo 15
Cancellazione dai registri A, B e C

1. In caso di mancata presentazione della documentazione prevista dall'articolo 14, comma 3, entro il termine stabilito per la revisione quinquennale, il Ministero della salute dispone la cancellazione del professionista dal relativo registro, dandone comunicazione all'interessato.
2. In caso di decorso del termine perentorio assegnato ai sensi dell'articolo 14, comma 4, senza che il professionista sanitario abbia regolarizzato la propria posizione, il Ministero della salute dispone la cancellazione del professionista dal relativo registro, dandone comunicazione all'interessato.

3. I professionisti sanitari sono cancellati d'ufficio dai registri di cui all'articolo 8 al compimento del settantesimo anno di età, salvo che sia stata rilasciata l'autorizzazione di cui agli articoli 9, comma 2, e 11, comma 1, in corso di validità. La cancellazione è in ogni caso disposta al compimento dell'ottantesimo anno di età.
4. I professionisti sanitari sono cancellati dal rispettivo registro qualora, all'esito della revisione biennale dell'idoneità psico–fisica, risulti il venir meno dell'idoneità fisica o psichica all'imbarco. Avverso il giudizio di non idoneità è ammesso ricorso alla Commissione medica di primo grado presso la Capitaneria di porto di iscrizione del marittimo, secondo la normativa vigente.
5. Il Ministero della salute, ricevuta dall'ordine professionale competente la comunicazione dell'esito definitivo di un procedimento disciplinare, dispone la sospensione dell'iscrizione nel registro e della relativa autorizzazione all'imbarco per un periodo pari alla durata della sospensione dall'esercizio della professione, ovvero la cancellazione dal registro in caso di radiazione. La misura ha effetto ricognitivo del provvedimento adottato dall'ordine professionale e non costituisce autonoma sanzione.

Articolo 16
Norme relative ai medici della Marina Militare

1. I medici appartenenti al Corpo sanitario della Marina Militare in servizio permanente o in congedo, che abbiano prestato almeno trentasei mesi di servizio effettivo in qualità di ufficiale medico militare possono iscriversi, a domanda, nel registro B1 dei medici di bordo aggiunti, previo accertamento del possesso dei requisiti generali e specifici, secondo le modalità previste dall'articolo 10.
2. I medici del Corpo sanitario della Marina militare che abbiano effettuato complessivamente almeno dodici mesi di imbarco con la qualifica di medico di bordo su navi della Marina militare o su altre unità navali militari o dello Stato possono essere iscritti, a domanda, nel registro A1 dei medici di bordo abilitati – direttori sanitari di bordo, previo accertamento del possesso dei requisiti generali di cui all'articolo 9, comma 2, in quanto compatibili.
3. Ai fini dell'iscrizione nei registri ai sensi dei commi 1 e 2, lo *status* di ufficiale medico, il servizio prestato e i periodi di imbarco espletati sono comprovati mediante attestazione formale rilasciata dall'Amministrazione della difesa o dal competente Organo di impiego della Marina militare.

Articolo 17
Riconoscimento dei servizi prestati su navi battenti bandiera estera

1. Ai fini dell'iscrizione nei registri A, B e C, e del riconoscimento dei requisiti di imbarco, il Ministero della salute, sentito, ove necessario, il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, per gli aspetti di rispettiva competenza, può valutare i periodi di servizio effettuati e debitamente documentati dal medico e dall'infermiere a bordo di navi mercantili battenti bandiera straniera.
2. La valutazione di cui al comma 1 del presente articolo è subordinata alla presentazione di idonea documentazione, redatta o tradotta in lingua italiana o inglese, attestante l'effettivo imbarco e lo svolgimento delle mansioni con la qualifica formale di medico di bordo o di infermiere di bordo, conformemente a quanto disposto dall'articolo 14, comma 3, lettera i), del presente regolamento.

Articolo 18
Assistenza prestata dal medico di bordo

1. I medici di bordo abilitati e i medici di bordo aggiunti prestano assistenza e soccorso sanitario nei confronti di tutte le persone a qualsiasi titolo imbarcate o presenti a bordo.

BOZZA

2. L'assistenza fornita è prestata dal medico a titolo gratuito ai componenti dell'equipaggio, agli indigenti, agli apolidi, ai rifugiati, nonché ai migranti tratti in salvo o naufraghi imbarcati a seguito di operazioni di ricerca e soccorso in mare (SAR), indipendentemente dalla loro nazionalità o condizione giuridica. Gli eventuali oneri derivanti da tale assistenza o soccorso sono a carico dell'armatore della nave, unitamente ai relativi compensi, nel rispetto di quanto previsto dal Titolo IV del Capo I del Codice della navigazione e dalla Convenzione internazionale vigente in materia di salvaguardia della vita umana in mare del 1 novembre 1974.
3. Al di fuori delle ipotesi di cui al comma 2, le prestazioni medico–chirurgiche rese dal medico di bordo o dal medico di bordo aggiunto su richiesta dei passeggeri sono effettuate a titolo oneroso, sulla base di tariffe professionali previamente stabilite e concordate con la società armatrice, nel rispetto della normativa vigente.
4. Non è in ogni caso dovuto alcun corrispettivo economico per le prestazioni sanitarie relative a malattie o infortuni, eventi lesivi o patologie professionali correlate alla navigazione, malattie infettive e diffusive soggette a notifica obbligatoria, interventi di profilassi e di igiene della nave previsti dal Regolamento Sanitario Internazionale nonché in tutti i casi espressamente previsti dal Ministero della salute con appositi provvedimenti e disposizioni.

Articolo 19
Responsabilità dei medici di bordo abilitati – direttori sanitari di bordo sulla nave

1. I medici di bordo abilitati – direttori sanitari di bordo sono responsabili dell'organizzazione e della gestione del servizio sanitario di bordo, sotto il profilo clinico–assistenziale e di sanità pubblica, per l'intera durata del viaggio, comprese le soste nei porti nazionali ed esteri di scalo e di destinazione, ferme restando le competenze e le responsabilità dell'armatore, del comandante e del medico competente ai sensi del decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271.
   Le funzioni esercitate ai sensi del presente articolo non comportano l'attribuzione di responsabilità in materia di sicurezza del lavoro, né trasferimento degli obblighi prevenzionistici posti a carico dell'armatore e del comandante.
2. In tutti i casi di necessità previsti dal Regolamento Sanitario Internazionale il medico di bordo – direttore sanitario di bordo assicura, in collaborazione con il comandante della nave, il tempestivo raccordo operativo con gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF) competenti e con l'ufficio di coordinamento USMAF–SASN del Ministero della salute.
3. Il Ministero della salute, nei porti esteri, può delegare al medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo, o a chi ne fa legalmente le veci, lo svolgimento degli adempimenti e degli atti di sanità pubblica e di sanità marittima previsti dalla normativa vigente.
4. Il medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo è responsabile:
   a) dell'organizzazione tecnico–funzionale del servizio sanitario di bordo e delle relative procedure operative;
   b) dell'assegnazione del personale sanitario e tecnico alle attività del servizio sanitario di bordo, nel rispetto dei titoli professionali e abilitativi richiesti per l'esercizio delle relative funzioni;
   c) della tenuta e dell'aggiornamento del registro con dati anagrafici e titoli professionali abilitanti del personale addetto alle funzioni sanitarie;
   d) del controllo del funzionamento delle apparecchiature diagnostiche e terapeutiche installate a bordo nell'ambito del servizio sanitario, nonché della verifica della manutenzione degli ambienti, delle attrezzature e degli impianti destinati alle attività sanitarie;
   e) del rispetto delle norme di tutela degli operatori e degli assistiti contro i rischi derivanti dall'esercizio delle attività sanitarie svolte a bordo, nonché dell'osservanza delle disposizioni per la prevenzione dei rischi connessi al servizio sanitario di bordo;
   f) della collaborazione con il servizio di prevenzione e protezione di bordo di cui al decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271, per i profili di rischio sanitario connessi all'attività lavorativa, fermo restando il principio di autonomia delle competenze del medico competente;

g) del controllo dei servizi sanitari ausiliari, con particolare riguardo alle attività di disinfezione e di sterilizzazione;
h) della corretta tenuta, registrazione, conservazione e archiviazione anche mediante strumenti informatici, dei registri delle prestazioni sanitarie, delle cartelle cliniche e dei referti, nonché del rilascio della documentazione sanitaria agli aventi diritto;
i) delle segnalazioni obbligatorie previste dalle vigenti disposizioni di legge;
j) della vigilanza sull'applicazione delle vigenti disposizioni in materia di presidi diagnostici, curativi e riabilitativi;
k) della gestione e tracciabilità dello smaltimento dei rifiuti sanitari prodotti a bordo, in conformità alla normativa vigente, limitatamente ai profili di specifica competenza sanitaria;
l) della corretta acquisizione del consenso informato e dell'osservanza della normativa in materia di protezione dei dati personali e di riservatezza della documentazione sanitaria;
m) della puntuale e corretta applicazione delle procedure previste dal Regolamento Sanitario Internazionale e della garanzia di tempestivi e puntuali flussi informativi di natura sanitaria nei confronti del Ministero della salute, in relazione agli eventi di interesse sanitario verificatisi a bordo;
n) della puntuale applicazione delle disposizioni impartite dal Ministero della salute in relazione a misure di sanità pubblica, indagine epidemiologica, ricerca e isolamento di pazienti e contatti, nonché all'applicazione di misure di prevenzione e profilassi a bordo nei confronti dei membri dell'equipaggio e dei passeggeri, della corretta predisposizione delle comunicazioni inerenti alla situazione sanitaria a bordo nei confronti delle autorità sanitarie dei porti nazionali ed esteri;
o) della vigilanza igienico–sanitaria sugli alimenti a bordo e sull'applicazione delle procedure seguite dal personale preposto alla manipolazione, alla preparazione e alla somministrazione di alimenti e bevande;
p) della gestione e della corretta conservazione dei farmaci e dei relativi registri, compresi i farmaci stupefacenti e le sostanze psicotrope. In caso di nuova nave battente bandiera italiana o varata all'estero, la prima vidimazione dei registri degli stupefacenti è effettuata dall'USMAF–SASN competente per il Compartimento marittimo di iscrizione della nave in Italia, anche tramite l'agente marittimo ovvero mediante strumenti digitali idonei. Nei casi in cui non possa intervenire un medico del Ministero della salute appartenente all'USMAF–SASN, il medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo può procedere alla vidimazione e al mantenimento progressivo del registro di carico e scarico dei farmaci stupefacenti, dandone comunicazione all'Autorità consolare competente per la zona in cui si trova la nave, al compartimento marittimo di iscrizione della nave in Italia ed al relativo ufficio USMAF–SASN;
q) della corretta tenuta dei registri, anche informatici, delle prestazioni sanitarie.

5. Il medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo vigila sulla corretta applicazione delle procedure tecnico–organizzative del servizio sanitario di bordo e adempie, altresì, agli obblighi derivanti dall'ordinamento professionale e sanitario italiano applicabile a bordo.
6. Il medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo, alla fine di ogni viaggio, presenta al comandante un rapporto sull'idoneità della nave a trasportare passeggeri sotto il profilo igienico–sanitario e propone le eventuali misure da adottarsi per il miglioramento del servizio.
7. Il medico di bordo abilitato –direttore sanitario di bordo coordina, verifica e controlla il personale infermieristico, ove presente, nonché l'eventuale ulteriore personale sanitario imbarcato.
8. Il medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo può delegare al medico di bordo aggiunto specifiche attività operative riconducibili alle funzioni di cui al presente articolo, mediante delega scritta annotata sul giornale sanitario di bordo, ferme restando le responsabilità e le funzioni non delegabili del direttore sanitario.
9. Il medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo è equiparato al direttore di macchina nella organizzazione della gerarchia di bordo.

Articolo 20
Verifica delle condizioni igieniche e sanitarie di bordo

1. I medici di bordo abilitati – direttori sanitari di bordo e i medici di bordo aggiunti, oltre a prestare l'assistenza di cui all'articolo 18, esercitano funzioni di vigilanza tecnico–sanitaria sulle condizioni igieniche e sanitarie di bordo, ferme restando le responsabilità dell'armatore e del comandante ai sensi della normativa vigente. In particolare, verificano e segnalano al comandante eventuali criticità concernenti:
   a) la conformità igienico–sanitaria dei viveri destinati ai passeggeri e ai membri dell'equipaggio, nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza alimentare;
   b) la disponibilità e la distribuzione gratuita di acqua potabile secondo quanto previsto dalla normativa nazionale vigente e dalla Convenzione internazionale sul lavoro marittimo del 23 febbraio 2006;
   c) la pulizia e la disinfezione periodica dei locali della nave e, in particolare, dei locali igienici;
   d) il mantenimento delle condizioni di salubrità degli alloggi destinati ai passeggeri e all'equipaggio;
   e) l'adozione tempestiva degli interventi di disinfestazione, ove necessari, la disinfezione o la distruzione della biancheria e degli oggetti di uso personale o domestico con i quali la persona affetta da una malattia contagiosa trasmissibile sia venuta a contatto.

   Le funzioni di cui al presente comma hanno natura tecnico–sanitaria e non comportano l'attribuzione ai medici di bordo di compiti gestionali o organizzativi propri del comandante o dell'armatore.
2. Il medico di bordo tiene un giornale sanitario di viaggio, preferibilmente in formato digitale, nel quale annota, giorno per giorno, i fatti rilevanti concernenti l'igiene e la sanità di bordo e li segnala al comandante. Al termine del viaggio, ove siano occorsi eventi di interesse sanitario rilevante o di sanità pubblica, è redatto un estratto delle relative annotazioni, che è trasmesso all'ufficio di sanità marittima del porto di arrivo.

Articolo 21
Funzioni straordinarie del medico di bordo

1. In via eccezionale e per inderogabili esigenze operative, il medico di bordo può effettuare la visita preventiva di imbarco, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 323 del Codice della navigazione, nei confronti dei lavoratori marittimi destinati a imbarcare sulla medesima nave sulla quale il medico presta servizio, a condizione che l'imbarco del lavoratore marittimo avvenga in porto estero nel quale non sia presente o rapidamente disponibile un medico fiduciario e che l'accertamento sanitario sia effettuato contestualmente all'arruolamento o alla stipula del contratto di arruolamento a bordo.
2. I costi e gli oneri finanziari connessi all'effettuazione della visita di cui al comma 1 del presente articolo sono posti a carico del soggetto richiedente o dell'armatore, senza alcun onere a carico del bilancio dello Stato.
3. Una copia della certificazione rilasciata è trasmessa dal medico di bordo all'USMAF–SASN competente per il Compartimento marittimo di iscrizione della nave in Italia, nonché all'Autorità consolare italiana competente per territorio.

Articolo 22
Abilitazioni e funzioni vicarie a bordo

1. Il medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo può ricoprire l'incarico di direttore sanitario di bordo su tutte le navi battenti bandiera italiana, indipendentemente dal tipo di navigazione cui le stesse sono abilitate. Può altresì prestare servizio sulle medesime navi con la

qualifica di medico di bordo aggiunto, per qualsiasi tipo di navigazione, purché accetti per iscritto di ricoprire tale qualifica a bordo prima di imbarcarsi.

2. Il medico di bordo aggiunto imbarcato con tale qualifica collabora con il medico di bordo abilitato– direttore sanitario di bordo per l'assolvimento delle attività sanitarie di bordo. Il medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo può delegare al medico di bordo aggiunto specifiche attività operative, con atto scritto annotato nel giornale sanitario di bordo, restando ferme le responsabilità e le funzioni non delegabili del medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo.
3. Sulle navi per le quali è previsto l'imbarco del medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo, qualora l'armatore dimostri, mediante motivata e documentata istanza, l'impossibilità di reperire tale figura all'esito della consultazione dei registri di cui all'articolo 8 del presente regolamento, il medico di bordo aggiunto può svolgere temporaneamente le funzioni di direttore sanitario di bordo. Tali funzioni possono essere svolte per la durata del viaggio ovvero, qualora l'indisponibilità del medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo riguardi l'intero periodo contrattuale e sia adeguatamente documentata, per la durata del relativo contratto di imbarco. Lo svolgimento temporaneo delle funzioni è annotato nella documentazione di bordo secondo le modalità previste dalla normativa vigente e, per il medesimo periodo, il medico di bordo aggiunto è computato ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di imbarco del medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo.
4. Il medico di bordo aggiunto è equiparato nell'ambito dell'organizzazione gerarchica di bordo al primo ufficiale di coperta, salvo quanto previsto al comma 3 del presente articolo, per il quale è equiparato al direttore di macchina.

Articolo 23
Funzioni dell'infermiere di bordo

1. L'infermiere di bordo è tenuto a fornire assistenza sanitaria, nell'ambito delle proprie competenze professionali, a tutte le persone a bordo che presentino problemi di natura sanitaria, anche in situazioni di emergenza o urgenza, sia in porto sia in navigazione.
2. L'infermiere di bordo collabora con il personale medico di bordo abilitato – direttore sanitario di bordo e con il medico di bordo aggiunto, ove presenti, in tutte le attività rientranti nella propria competenza professionale, ivi comprese quelle relative alla vigilanza sanitaria, all'indagine epidemiologica, alla verifica delle condizioni igienico–sanitarie di bordo, all'igiene degli alimenti, alla diffusione di misure di educazione sanitaria, al primo soccorso e alla prevenzione sanitaria nei confronti dell'equipaggio e di tutte le persone presenti a bordo.

Articolo 24
Disposizioni disciplinari a carico dei medici e degli infermieri di bordo

1. Per le infrazioni disciplinari commesse a bordo dai medici di bordo e dagli infermieri di bordo, in quanto appartenenti all'equipaggio, si applicano le disposizioni del Codice della navigazione in materia di disciplina del personale marittimo di cui al Titolo III del Libro terzo e, in particolare, gli articoli 1249, 1251, 1258, 1262 e 1263 del medesimo codice. Restano ferme le competenze sanzionatorie dell'Autorità marittima o consolare.
2. Quando il fatto addebitato al medico di bordo o all'infermiere di bordo risulti grave e presenti anche profili di rilevanza deontologica o responsabilità professionale, il comandante della nave, anche per il tramite dell'armatore, fermi restando gli adempimenti previsti dal codice della navigazione, ne dà comunicazione all'ordine professionale presso il quale il sanitario è iscritto, trasmettendo la relazione sui fatti e gli elementi documentali disponibili.
3. La segnalazione di cui al comma 2 è trasmessa all'ordine professionale competente per le valutazioni di competenza ai fini dell'eventuale esercizio dell'azione disciplinare, secondo la

disciplina prevista dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e dal relativo regolamento di esecuzione.

Articolo 25
Obblighi dell'armatore e del comandante della nave

1. L'armatore provvede alla fornitura, al reintegro ed al mantenimento a bordo delle dotazioni mediche, dei medicinali, dei dispositivi medici e delle attrezzature sanitarie adeguate al tipo di navigazione, alla durata del viaggio, nonché al numero delle persone presenti a bordo.
2. Il comandante della nave vigila sul rispetto delle disposizioni relative all'imbarco e alla composizione del personale sanitario di bordo, assicura la disponibilità e la manutenzione del materiale sanitario di cui al comma 1 ed è responsabile della custodia, dell'integrità e della gestione delle sostanze stupefacenti e psicotrope comprese nelle dotazioni della farmacia di bordo.
3. Ferma restando la responsabilità di cui al comma 2 del presente articolo, il comandante della nave può delegare la custodia del suddetto materiale sanitario al personale sanitario dell'equipaggio imbarcato ovvero ad altro componente dell'equipaggio specificamente individuato nell'ambito del servizio di prevenzione e protezione.
4. Sulle navi da passeggeri battenti bandiera italiana, la squadra di primo soccorso è adeguatamente formata e addestrata per la gestione dei casi di necessità o urgenza sanitaria ed opera sotto la direzione ed il coordinamento funzionale del medico di bordo, ove presente, o dell'infermiere di bordo, in sua assenza.
5. Il personale marittimo non sanitario assegnato o impiegato nella squadra di primo soccorso è in possesso, in relazione ai compiti specifici assegnati, dei certificati di addestramento "*Medical Care*" o "*First Aid*", ovvero in possesso di certificato di formazione "*Elementary First Aid*", rilasciati ai sensi della normativa vigente ed in corso di validità.

Articolo 26
Promozione delle attività di sanità marittima

1. Il Ministero della salute promuove, di concerto con il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, d'intesa con le Regioni e le Province autonome, le altre amministrazioni dello Stato, gli enti del servizio sanitario nazionale, le aziende sanitarie e ospedaliere, le associazioni di settore, le università, gli enti competenti in materia di sanità marittima e il Centro Internazionale Radio Medico (C.I.R.M.), iniziative idonee a favorire le attività professionali sanitarie da svolgere a bordo delle navi, nonché studi, ricerche, attività informative e formative nel campo dell'assistenza sanitaria a bordo, dell'assistenza sanitaria in situazioni di emergenza, della telemedicina marittima e della formazione e dell'aggiornamento professionale del personale sanitario imbarcato sulle navi mercantili battenti bandiera italiana.
2. Il Ministero della salute promuove e supporta la stipula di convenzioni e accordi di collaborazione tra aziende sanitarie, aziende ospedaliere, IRCCS, università, enti competenti nell'ambito della sanità marittima, armatori, associazioni di categoria al fine di agevolare l'imbarco e la disponibilità operativa di personale medico ed infermieristico di bordo, nel rispetto della normativa vigente

Articolo 27
Inosservanza delle previsioni minime di imbarco – clausola di salvaguardia

1. Qualora l'Autorità marittima ovvero, all'estero, l'Autorità consolare accerti il mancato imbarco del medico di bordo o dell'infermiere di bordo, nei casi e secondo le previsioni minime stabilite dall'articolo 5, adotta i provvedimenti di competenza ai sensi dell'articolo 181, comma 3, del Codice della navigazione, mediante il diniego del rilascio delle spedizioni alla nave, fino alla regolarizzazione della composizione del servizio sanitario di bordo previsto dalla tabella 1 dell'allegato 1 e comunque

nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 201 del decreto del Presidente della Repubblica n. 435 del 1991 e dalla risoluzione IMO A.1047(27) "Principi sulla composizione minima di sicurezza degli equipaggi" adottata il 30 novembre 2011.

2. Ferma restando l'applicazione del comma 1, l'inosservanza delle previsioni minime di imbarco del medico di bordo o dell'infermiere di bordo stabilite dall'articolo 5 è punita ai sensi dell'articolo 1221 del Codice della navigazione.
3. L'armatore ovvero il comandante della nave che consentano l'imbarco del medico di bordo, del medico di bordo aggiunto o dell'infermiere di bordo in assenza dei requisiti, dei titoli abilitanti e dei certificati richiesti o stabiliti dagli articoli 5, 9, 10 e 11 del presente regolamento sono puniti, qualora la condotta integri l'ammissione nell'equipaggio di lavoratore marittimo non in possesso dei certificati prescritti, ai sensi dell'articolo 23, comma 1, del decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71. Qualora l'armatore ovvero il comandante consentano l'effettivo esercizio delle funzioni di medico di bordo, medico di bordo aggiunto o infermiere di bordo a soggetto privo dei requisiti e dei certificati prescritti dagli articoli 5, 9, 10 e 11 del presente regolamento, si applica, ove ne ricorrano i presupposti, l'articolo 23, comma 3, del decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71.
4. La mancata regolare tenuta a bordo della documentazione e delle certificazioni sanitarie prescritte dal presente regolamento è punita, per i profili relativi ai certificati, ai sensi dell'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71, e, per i profili relativi alla conservazione o messa a disposizione dei dati concernenti esperienza, formazione, idoneità fisica e competenza del personale sanitario imbarcato, ai sensi dell'articolo 23, comma 7, del medesimo decreto legislativo. Resta ferma, ove la condotta integri mancanza, irregolare tenuta o omessa annotazione nei documenti di bordo, l'applicazione dell'articolo 1193 del Codice della navigazione.
5. L'omessa o incompleta annotazione sul giornale sanitario di bordo degli atti, delle deleghe, delle comunicazioni o delle circostanze per le quali il presente regolamento prescrive l'annotazione è punita, ove integri irregolare tenuta dei documenti di bordo ovvero omissione delle annotazioni prescritte, ai sensi dell'articolo 1193 del Codice della navigazione.
6. Qualora l'armatore o il comandante della nave non assicurino che, al momento del primo imbarco, il medico di bordo abilitato, il medico di bordo aggiunto o l'infermiere di bordo effettuino il periodo di familiarizzazione con la nave ai sensi dell'articolo 12 del presente regolamento, si applica la sanzione di cui all'articolo 23, comma 4, del decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71, laddove, all'esito degli accertamenti ispettivi, il professionista sanitario non sia in grado di dimostrare il possesso dei requisiti prescritti per l'assolvimento dei compiti assegnati oppure non risulti in grado di dimostrare la padronanza delle procedure di emergenza e dei compiti di bordo assegnati.
7. L'attivazione di attività cliniche diagnostico–terapeutiche specialistiche, di navi ospedale o di unità caratterizzate dallo svolgimento di attività di soccorso sanitario o assistenza sanitaria a bordo in assenza dell'autorizzazione del Ministero della salute prevista dall'articolo 4, commi 2 e 3, comporta l'adozione dei provvedimenti interdittivi, sospensivi e prescrittivi da parte dell'autorità competente.
8. La mancata disponibilità, completezza, efficienza o adeguatezza delle dotazioni sanitarie di bordo richieste dal presente regolamento e dalle disposizioni vigenti è punita, nei confronti dell'armatore, ai sensi dell'articolo 35, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271, in relazione all'articolo 24, comma 1, del medesimo decreto legislativo, e, nei confronti del comandante, ai sensi dell'articolo 35, comma 2, lettera a), del medesimo decreto legislativo, in relazione all'articolo 24, comma 2.
9. L'accertamento delle violazioni e l'applicazione delle relative sanzioni restano disciplinati dalle disposizioni vigenti. Sono comunque fatti salvi gli ulteriori provvedimenti interdittivi, sospensivi, prescrittivi o di regolarizzazione previsti dal Codice della navigazione, dal decreto legislativo 27 luglio 1999, n. 271, dal decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71, e dalle altre disposizioni vigenti.

Articolo 28
Accertamento delle violazioni

1. All'accertamento delle violazioni delle disposizioni contenute nel presente regolamento provvedono, nell'ambito delle rispettive competenze istituzionali e con i poteri previsti dalle norme vigenti, l'Autorità marittima e gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera nel territorio nazionale, nonché l'Autorità consolare all'estero.

Articolo 29
Abrogazioni

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, ferme restando le abrogazioni disposte dall'articolo 18, comma 3, della legge 2 dicembre 2025, n. 182, sono abrogate le seguenti disposizioni normative e regolamentari:
   a) Il regio decreto 20 maggio 1897, n. 178, recante "Regolamento delle condizioni speciali richieste nelle navi addette al trasporto dei passeggeri" limitatamente agli articoli 16 e da 20 a 30, concernenti il servizio sanitario di bordo, che sono abrogati integralmente;
   b) Il regio decreto 7 luglio 1910, n. 573, che sostituisce le disposizioni contenute in vari articoli del regolamento sulla sanità marittima;
   c) il regio decreto 29 novembre 1925, n. 2288 recante "Modificazioni ed aggiunte al vigente regolamento sulla sanità marittima";
   d) Il decreto del Ministro della sanità 13 giugno 1986, recante "istituzione del servizio medico di bordo sulle navi della Marina Mercantile Italiana".

Articolo 30
Norme transitorie e finali

1. Al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria a bordo, il Ministero della salute può bandire ed espletare, uno o più concorsi pubblici per l'iscrizione nell'elenco dei medici di bordo abilitati, fino alla pubblicazione dei registri di cui all'articolo 8, comma 1, e comunque non oltre sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento. I professionisti iscritti negli elenchi all'esito di tali procedure sono iscritti nel Registro A1 di cui all'articolo 8, comma 1.
2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con l'Autorità politica delegata in materia di politiche del mare e con i Ministri delle infrastrutture e dei trasporti, dell'economia e delle finanze e per la pubblica amministrazione possono essere aggiornati gli allegati al presente regolamento esclusivamente per gli aspetti di natura tecnica, organizzativa o operativa e nel rispetto dei requisiti, delle condizioni e dei criteri stabiliti dallo stesso. Resta fermo che non può essere modificato mediante tale decreto l'allegato 1.

Articolo 31
Clausola di invarianza finanziaria

1. Dall'attuazione del presente regolamento non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.
2. Le Amministrazioni interessate provvedono all'adempimento dei compiti e delle attività derivanti dal presente regolamento nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Articolo 32
Entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore dopo ventiquattro mesi dalla data della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, ad eccezione delle disposizioni dell'articolo 7, commi 6 e 7, dell'articolo 8 e dell'articolo 30, che entrano in vigore dopo quindici giorni dalla data della pubblicazione del presente regolamento nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica Italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare.

Dato a Roma, addì ____

BOZZA

ALLEGATO 1

TABELLA 1 – PREVISIONI MINIME DI IMBARCO

N.	Navigazione	Viaggio con distanza dalla costa	Durata navigazione	Persone a bordo	Medico di bordo	Infermiere di bordo	Telemedicina ed utilizzo delle ultime tecnologie disponibili
1	**Internazionale lunga o internazionale breve**	≤ 100 miglia nautiche	Qualsiasi durata	100–1.000	1 medico	/	Telemedicina marittima avanzata facoltativa.
2				1.001–4.000	2 medici	1 infermiere	Il numero dei medici può essere ridotto di una unità se è attiva la telemedicina marittima avanzata. L'infermiere di bordo può non essere imbarcato esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4.
3				Oltre 4.000	2 medici	2 infermieri	Il numero dei medici può essere ridotto di una unità se è attiva la telemedicina marittima avanzata. Il numero degli infermieri può essere ridotto di una unità esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4.
4		> 100 miglia nautiche	Qualsiasi durata	100–1.000	1 medico	/	Telemedicina marittima avanzata facoltativa.
5				1.001–4.000	2 medici	1 infermiere	Il numero dei medici può essere ridotto di una unità se è attiva la telemedicina marittima avanzata. L'infermiere di bordo può non essere imbarcato esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4.
6				Oltre 4.000	2 medici	2 infermieri	Telemedicina marittima avanzata facoltativa
7	**Internazionale costiera, nazionale, nazionale costiera, litoranea o speciale**	≤ 100 miglia nautiche	Pari o superiore a 6 ore	100–1.000	1 medico	/	L'imbarco del medico non è previsto se a bordo è attiva la telemedicina marittima avanzata. Tale disposizione non si applica nel caso di navigazione internazionale costiera con durata superiore alle 72 ore.
8				1.001–4.000	2 medici	1 infermiere	Telemedicina marittima avanzata obbligatoria se si imbarca 1 solo medico. Se si imbarcano 2 medici, la telemedicina è facoltativa. L'infermiere di bordo può non essere imbarcato esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4.
9				Oltre 4.000	2 medici	2 infermieri	Il numero dei medici può essere ridotto di una unità se è attiva la telemedicina marittima avanzata. Il numero degli infermieri può essere ridotto di una unità esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4.
10		> 100 miglia nautiche	Pari o superiore a 6 ore	100–1.000	1 medico	1 infermiere	Telemedicina marittima avanzata facoltativa. Il suo utilizzo non comporta l'assenza del medico previsto dalla presente tabella. L'infermiere di bordo può non essere imbarcato esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4.
11				1.001–4.000	2 medici	1 infermiere	il numero dei medici può essere ridotto da due ad uno se è attiva la telemedicina marittima avanzata. L'infermiere di bordo può non essere imbarcato esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4.
12				Oltre 4.000	2 medici	2 infermieri	Il numero dei medici può essere ridotto di una unità se è attiva la telemedicina marittima avanzata. Il numero degli infermieri può essere ridotto di una unità esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4.
13		≤ 100 miglia nautiche	Inferiore a 6 ore	100–1.000	/	/	Telemedicina marittima avanzata obbligatoria per tutta la navigazione. Resta ferma la necessità dell'effettuazione della valutazione dei rischi come da articolo 5, comma 2
14				1.001–4.000	/	/	Telemedicina marittima avanzata obbligatoria per tutta la navigazione. Resta ferma la necessità dell'effettuazione della valutazione dei rischi come da articolo 5, comma 2
15				Oltre 4.000	/	/	Telemedicina marittima avanzata obbligatoria per tutta la navigazione. Resta ferma la necessità dell'effettuazione della valutazione dei rischi come da articolo 5, comma 2
16		> 100 miglia nautiche	Inferiore a 6 ore	100–1.000	1 medico	/	Telemedicina marittima avanzata facoltativa. Il suo utilizzo non comporta il mancato imbarco del medico
17				1.001–4.000	1 medico	2 infermieri	Il numero degli infermieri può essere rideterminato esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4. La presenza della telemedicina marittima avanzata in ogni caso non riduce il numero dei medici.
18				Oltre 4.000	1 medico	2 infermieri	Il numero degli infermieri può essere rideterminato esclusivamente nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 5, comma 4. La presenza della telemedicina marittima avanzata in ogni caso non riduce il numero dei medici.

Le previsioni di imbarco di cui alla tabella 1 non si applicano in caso di navigazione fra i porti dello Stretto di Messina e fra i porti nelle Bocche di Bonifacio in considerazione della brevità delle traversate e della prossimità dei presidi di soccorso.
Inoltre, le previsioni della tabella 1 non si applicano alle unità veloci di cui all'articolo 3, comma 1, lettera z, che navigano fino a 100 miglia dalla costa, fermo restando l'effettuazione da parte dell'armatore di una valutazione del rischio sanitario che tenga conto dei parametri di cui all'articolo 5, comma 2, ai fini dell'eventuale attivazione della telemedicina marittima avanzata obbligatoria.
Per le navi con meno di 100 persone a bordo restano fermi gli obblighi generali relativi a farmacia di bordo, attrezzature mediche, guida medica, consulto medico da remoto e personale formato secondo la normativa applicabile.

ALLEGATO 2

MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione generale della prevenzione

Familiarizzazione

La familiarizzazione è il processo attraverso il quale i medici e gli infermieri al primo imbarco acquisiscono specifiche conoscenze e competenze in merito alla realtà di bordo. Trattandosi di caratteristiche peculiari, essi devono conoscere prioritariamente una serie di elementi specifici delle navi al fine di rendere funzionali al contesto di bordo le numerose attività sanitarie.

STANTE la preparazione professionale maturata nel corso dell'attività sanitaria, sia medica che infermieristica;

CONSIDERATO che le modalità degli interventi sanitari di bordo si differenziano significativamente dal contesto delle strutture di terra;

La familiarizzazione ha lo scopo di favorire l'integrazione del personale sanitario su una nave e di renderla funzionale all'organizzazione di bordo.

La familiarizzazione viene condotta a bordo della nave al primo imbarco del sanitario ed ha una durata di almeno 4 giorni.

Le specifiche competenze, mediche ed infermieristiche, sono elencate rispettivamente negli allegati 2A e 2B.

BOZZA

ALLEGATO 2A

MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione generale della prevenzione

DOCUMENTO DI FAMILIARIZZAZIONE DEL **MEDICO DI BORDO**
DELLA MARINA MERCANTILE

CONTENUTI DIDATTICI ED ADDESTRATIVI A BORDO

SEZIONE I – NAVE
COMPAGNIA DI NAVIGAZIONE/AMMINISTRAZIONE RESPONSABILE
DELL'ADDESTRAMENTO A BORDO

NAVE / SHIP BANDIERA /FLAG NUMERO IMO/ IMO NUMBER TIPO DI NAVE / TYPE OF SHIP
ARMATORE / SHIP OWNER
INDIRIZZO / ADDRESS
MEDICO DI BORDO RESP. FAMILIARIZZAZIONE A BORDO / SHIP DOCTOR RESPONSIBLE FOR THE FAMILIARIZATION
DATA INIZIO – PORTO/ STARTING DATE – PORT
DATA FINE – PORTO/END DATE – PORT

SEZIONE II – DATI PERSONALI DEL MEDICO IN FAMILIARIZZAZIONE / PERSONAL DATA OF THE DOCTOR IN FAMILIARIZATION

COGNOME (FAMILY NAME)
NAME (FIRST NAME)
DATA DI NASCITA (BIRTHDAY)
LUOGO DI NASCITA (BIRTHPLACE)
NAZIONALITÀ (NATIONALITY)

BOZZA

LIBRETTO DI NAVIGAZIONE (SEAMAN BOOK)
REGISTRO DI ISCRIZIONE E NUMERO / N. ENROLLMENT REGISTER

FAMILIARIZZAZIONE A BORDO – SERVIZIO SANITARIO DI BORDO

SERVIZIO SANITARIO DI BORDO	Sigla del Medico di Bordo / Ship's Doctor signature
Sanità pubblica, frontiera e vigilanza / Public Health, Border Health & Surveillance È in grado di: / He/She is able to: • Redigere una richiesta di Libera Pratica Sanitaria ed inviare una Dichiarazione marittima di sanità / Draft a request for Free Pratique and submit a Maritime Declaration of Health • Segnalare all'Autorità Sanitaria Marittima un focolaio infettivo a bordo ed attivare la sorveglianza epidemiologica predisponendo adeguate misure di contenimento e profilassi / Notify the Maritime Health Authority of an infectious outbreak on board and activate epidemiological surveillance, implementing appropriate containment and prophylaxis measures • Effettuare ispezione sanitaria a bordo e collaborare alle attività ispettive dell'Autorità di Sanità Marittima / Conduct on–board health inspections and support the Maritime Health Authority's inspection activities • Implementare e comunque garantire il rispetto delle previsioni del Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) / Implement and guarantee the respect of the International Health Regulations (IHR) Conosce/to be familiar with • Conoscere e poter colloquiare con la rete nazionale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera del Ministero della salute e con l'ufficio di coordinamento centrale / Be familiar with and able to liaise with the national network of the Ministry of Health's Port, Airport and Border Health Offices and the Central Coordination Office • Conoscere le procedure di vigilanza sanitaria di base in caso di soccorso di migranti irregolari recuperati in mare / Know the basic public health surveillance procedures for sea rescue of irregular migrants recovered at sea.	
Igiene alimentare e sanità ambientale / Food Hygiene & Environmental Health È in grado di: / He/She is able to:	

BOZZA

• Predisporre ed essere in grado di vigilare sulla applicazione delle procedure HACCP relative ai servizi di ristorazione a bordo / Establish and oversee the implementation of HACCP procedures for on–board catering services • Effettuare campionamenti ambientali e relativi a requisiti di potabilità dell'acqua / Perform environmental sampling and water potability/compliance sampling Conosce/to be familiar with: • Le procedure di Compagnia per l'igiene alimentare e sanitaria (acqua potabile, piscine se presenti, disinfezione, ecc) / The Company procedures for food hygiene and environmental health (potable water, pools if any, disinfection, ecc.)	
Certificazioni, verifiche e conformità / Certification, Inspection & Compliance È in grado di: / He/She is able to: • Verificare l'integrità delle dotazioni sanitarie di bordo, predisporre i necessari approvvigionamenti, verificare la rispondenza delle dotazioni sanitarie con la normativa vigente nazionale / Verify the integrity of on–board medical supplies/equipment, arrange required procurement, and ensure compliance with current national regulations • Effettuare per delega le attività di verifica ed ispezione relative al rilascio e rinnovo delle certificazioni sanitarie obbligatorie di bordo (Sanificazione ed esenzione di sanificazione/Casse acqua potabile/ Farmacia di bordo) / Carry out, by delegation, verification and inspection activities for the issue/renewal of mandatory on–board health certificates (Sanitation/Exemption from sanitation, potable water tanks, ship's pharmacy)	
Clinica a bordo ed emergenze / On–board Clinical Care & Emergencies È in grado di: / He/She is able to: • Gestire un infortunio a bordo e redigere la necessaria documentazione / Manage an on–board injury/accident and complete the required documentation • Effettuare una constatazione di decesso a bordo e redigere le certificazioni di legge / Perform on–board death verification and complete statutory death certification	
Telemedicina e consulti / Telemedicine & Remote Consultation È in grado di: / He/She is able to:	

BOZZA

• Richiedere una consulenza medica specialistica a distanza (telemedicina, Medrad, ecc.)/ Request a remote specialist medical consultation (telemedicine, Medrad, ecc).	
Farmacia di bordo e stupefacenti / Medical Stores & Controlled Drugs È in grado di: / He/She is able to: • Effettuare il controllo e le annotazioni sul Registro stupefacenti e sul registro dei medicinali / Perform checks and make entries in the controlled drugs (narcotics) register and the medicines register • Redigere di una ricetta per approvvigionamento stupefacenti / To issue a prescription/order for procurement of controlled drugs (narcotics) • Attuare delle procedure di smaltimento dei farmaci stupefacenti / to implement disposal procedures for controlled drugs (narcotics) • Gestire farmacia e Registro stupefacenti / Manage the on–board medical stores and Narcotics Register (Medicine Record Book)	
Organizzazione, coordinamento e risorse / Organization, Coordination & Resources È in grado di: / He/She is able to: • Interloquire con il Comando nave e con l'organizzazione gerarchica di bordo / to interact with the Master/Ship's Command and the on–board chain of command • Interloquire con Enti sanitari di supporto a terra (Autorità Sanitarie) / to interact with shore–based health support services and Public Health Authorities • Utilizzare (se presente) il software di compagnia per la gestione sanitaria / Use of the Company's medical management software / EHR system (if available) • Supportare degli organismi di terra per gli sbarchi medici in mare (CIRM, JRCC, MRCC) / Shore–based support for medical evacuations/disembarkations at sea (CIRM, JRCC, MRCC) Conosce/to be familiar with: • L'organizzazione sanitaria di bordo / On–board medical organization and healthcare governance • Le tecnologie e apparecchiature mediche in dotazione / Medical devices, equipment and healthcare technologies available on board • Le procedure sanitarie per la gestione della sanità di bordo / Health procedures for on–board healthcare delivery and medical service management • La documentazione di carattere medico–legale / Medico–legal documentation and statutory medical reporting	

BOZZA

• La documentazione sanitaria dei marittimi / Seafarers' health records and medical documentation management • Le attività del CIRM, le procedure di Medevac e le procedure di coordinamento SAR da parte della Capitaneria di Porto / Be familiar with CIRM activities, MEDEVAC procedures, and SAR coordination procedures managed by the Coast Guard (Harbour Master's Office) • L'ubicazione dei presidi sanitari a bordo / Knowledge of the location of on–board medical facilities and emergency medical equipment Ha svolto/ He/She has performed • Orientamento a bordo della nave / On–board familiarization and orientation	

I dati personali raccolti mediante il presente modello sono trattati dal titolare del trattamento esclusivamente per le finalità connesse alla verifica dell'avvenuto svolgimento del periodo di familiarizzazione sanitaria di bordo e agli adempimenti previsti dalla normativa vigente, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. L'informativa completa, resa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679, è disponibile presso il titolare del trattamento. / The data collected will be processed in compliance with privacy regulations.

Firma del Comandante o del Medico di Bordo responsabile della familiarizzazione/
Signature of the Ship's Master or Doctor responsible of the familiarization

_____

Firma del Medico di Bordo che ha ricevuto la familiarizzazione/
Signature of the Ship's Doctor receiving the familiarization

_____

BOZZA

ALLEGATO 2B

MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione generale della prevenzione

DOCUMENTO DI FAMILIARIZZAZIONE DELL' **INFERMIERE DI BORDO**
DELLA MARINA MERCANTILE

CONTENUTI DIDATTICI ED ADDESTRATIVI

SEZIONE I – NAVE
COMPAGNIA DI NAVIGAZIONE/AMMINISTRAZIONE RESPONSABILE
DELL'ADDESTRAMENTO A BORDO

NAVE / SHIP BANDIERA /FLAG IMO TIPO
COMPAGNIA DI NAVIGAZIONE /ENTE
INDIRIZZO / ADDRESS
MEDICO DI BORDO RESP. FAMILIARIZZAZIONE A BORDO / SHIP DOCTOR RESPONSIBLE FOR THE FAMILIARIZATION
DATA INIZIO – PORTO/ STARTING DATE – PORT
DATA FINE – PORTO/END DATE – PORT

SEZIONE II – DATI PERSONALI DELL'INFERMIERE IN FAMILIARIZZAZIONE / PERSONAL DATA OF THE NURSE IN FAMILIARIZATION

COGNOME (FAMILY NAME)
NAME (FIRST NAME)
DATA DI NASCITA (BIRTHDAY)
LUOGO DI NASCITA (BIRTHPLACE)
NAZIONALITÀ (NATIONALITY)

BOZZA

LIBRETTO DI NAVIGAZIONE (SEAMAN BOOK)
ORDINE PROFESSIONALE (PROVINCIA, NUMERO, DATA DI ISCRIZIONE)/ PROFESSIONAL BOARD (PROVINCE, NUMBER, ENROLLMENT DATE)
REGISTRO DI ISCRIZIONE E NUMERO/ ENROLLEMENT REGISTER and NUMBER

SEZIONE III ADDESTRAMENTO A BORDO – NAVE

DISPOSIZIONI OBBLIGATORIE PER LA SICUREZZA E FAMILIARIZZAZIONE A BORDO (Incarichi) / MANDATORY SAFETY AND ON–BOARD FAMILIARIZATION REQUIREMENTS (Duties/Assignments)	Sigla del Medico di Bordo / Ship's Doctor signature
Dotazioni, logistica sanitaria e aree medicali (a bordo) / Medical equipment, medical logistics and medical areas (on board) È in grado di: / He/She is able to: • Verificare la integrità delle dotazioni sanitarie di bordo, predisporre i necessari approvvigionamenti, verificare la rispondenza delle dotazioni sanitarie con la normativa vigente nazionale / Verify the integrity of on–board medical equipment and supplies, arrange the required procurement, and ensure compliance with current national regulations Conosce: / He/She knows: • Le dotazioni, la loro collocazione e loro eventuale corretto uso / the medical equipment and supplies, their location, and their correct use (where applicable) • La dotazione di ossigeno della nave, dove sono ubicate le bombole e le procedure per approvvigionamento e smaltimento / the ship's oxygen supply, cylinder locations, and the procedures for procurement and disposal • Se presente, l'ubicazione del Secondary Medical Center e le migliori vie di accesso per raggiungerlo nonché i dispositivi, i materiali ed i farmaci ivi presenti / If available, the location of the Secondary Medical Center and the best access routes to reach it, as well as the devices, materials and medicines stored therein • Conoscere ubicazione e dotazione della tabella "C" / Know the location and contents of "Table C" (medical equipment list)	
Apparecchiature elettromedicali e radiologia (uso + controlli + guasti) / Electro–medical equipment and radiology (use + checks + faults) È in grado di: / He/She is able to:	

BOZA

• effettuare i controlli, secondo cadenza predisposta, delle apparecchiature elettro–medicali soggette a verifiche periodiche / Carry out weekly checks (or as per the established schedule) of electro–medical devices subject to periodic inspections • utilizzare i dispositivi elettro–medicali / Use electro–medical devices • identificare eventuali problemi di malfunzionamento e conoscere le procedure di segnalazione guasti / Identify potential malfunctions and know the fault reporting procedures • utilizzare, qualora presente, il sistema di radiologia di bordo e la corretta esecuzione degli esami / Use the on–board radiology system, if available, and correctly perform examinations	
Farmacia di bordo e gestione scorte (sicurezza farmaci + scadenze + richieste) / Ship's pharmacy and stock management (medication safety + expiry dates + requests) È in grado di: / He/She is able to: • Gestire la farmacia di bordo / Manage the ship's pharmacy • Effettuare controlli periodici di scadenza di materiali e farmaci, evidenziando quelli a scadenza più immediata / Perform periodic expiry–date checks of materials and medicines, highlighting those nearing expiry • Saper effettuare richieste per farmaci a limitata disponibilità e avvisare quando stock/presidi stanno per esaurirsi / Submit requests for limited–availability medicines and notify when stocks/medical supplies are close to depletion Conosce: / He/She knows: • Ubicazione e caratteristiche dei farmaci ad alto rischio e dei farmaci SALA (Sound Alike – Look Alike) / Location and characteristics of high–alert medicines and SALA medicines (Sound–Alike / Look–Alike)	
Procedure sanitarie operative (emergenze, isolamento, decessi, visite a terra/sbarco). / Operational medical procedures (emergencies, isolation, deaths, shore medical visits/disembarkation). È in grado di: / He/She is able to: • Conoscere le procedure di gestione di un infortunio a bordo / To know the management procedures of an on–board injury • Collaborare, quando richiesto, in merito alle procedure HACCP relative ai servizi di ristorazione a bordo / To cooperate, when requested, to the HACCP procedures related to the on–board catering services	

BOZZA

Conosce: / He/She knows: • Disposizione e nomi delle aree della nave per un'immediata identificazione in emergenza / Layout and names of ship areas for immediate identification during emergencies • Vie di evacuazione e corretto utilizzo degli ascensori in caso di pazienti barellati / Evacuation routes and correct use of elevators when transporting stretcher patients • I protocolli di isolamento in caso di malattie infettive / Isolation protocols for infectious diseases • Le modalità e le procedure relative alle richieste di visite a terra di equipaggio e passeggeri / Methods and procedures for requesting shore medical visits for crew and passengers • Le procedure e le comunicazioni corrette per gli sbarchi per motivi sanitari di equipaggio e passeggeri / Procedures and correct communications for medical disembarkation of crew and passengers • Il funzionamento delle celle frigorifero e le procedure relative ai casi di decesso a bordo / Operation of refrigerated cells and procedures for on–board deaths	
Documentazione, sistemi, comunicazione e coordinamento (training incluso) / Documentation, systems, communication and coordination (including training) Conosce: / He/She knows: • Quali sono le figure di riferimento per specifiche necessità (es. pulizia locali, pasti in isolamento) / The designated points of contact for specific needs (e.g., cabin/area cleaning, meals for isolated persons) • L'organigramma e la gerarchia della nave / The ship's organizational chart and chain of command • La corretta modalità di compilazione di una cartella clinica elettronica, quando presente/ The correct method for completing an electronic medical record (EMR), when present. • Le procedure di bordo, i sistemi informatici, il corretto utilizzo e i bypass in caso di crash / On–board procedures and IT systems, correct use, and bypass procedures in case of system crash • La documentazione sanitaria dei marittimi/ Seafarers' medical documentation È in grado di: / He/She is able to: • Comunicare adeguatamente con l'utenza, anche con strumenti di supporto per lingue non conosciute, quando disponibili / Communicate effectively with users/patients, including by using support tools for unknown languages, when present. • Condurre sessioni di training su manualità/procedure (es. barella cucchiaio, BLS, primo soccorso, ecc.) / Deliver training sessions on practical skills/procedures (e.g., scoop stretcher, BLS, first aid, ecc.)	

BOZZA

I dati personali raccolti mediante il presente modello sono trattati dal titolare del trattamento esclusivamente per le finalità connesse alla verifica dell'avvenuto svolgimento del periodo di familiarizzazione sanitaria di bordo e agli adempimenti previsti dal presente regolamento, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. L'informativa completa, resa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679, è disponibile presso il titolare del trattamento. / The data collected will be processed in compliance with privacy regulations.

Firma del Comandante o del Medico di Bordo responsabile della familiarizzazione Signature of the Ship's Master or Doctor responsible of the familiarization	Firma dell'Infermiere di bordo che ha ricevuto la familiarizzazione Signature of the ship's Nurse receiving the familiarization
_____	_____

BOZZA

ALLEGATO 3

MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione generale della prevenzione

PERCORSO FORMATIVO PER L'ABILITAZIONE A MEDICO DI BORDO AGGIUNTO DI CUI ALL'ARTICOLO 10, COMMA 1, LETTERA A)

Il percorso formativo di seguito descritto è disciplinato dal Ministero della salute sentite le Associazioni professionali interessate e le Associazioni Armatoriali nazionali. I costi relativi a tali corsi di formazione sono a totale carico dei richiedenti o delle compagnie di navigazione che li vogliano sponsorizzare. Al completamento di tale corso potrà seguire l'iscrizione nel Registro dei medici di bordo aggiunti B1 o B2.

1. Il percorso formativo per il conseguimento dell'iscrizione al Registro dei medici di bordo Aggiunti B1 o B2 prevede la partecipazione a un corso teorico–pratico, gestito da strutture sanitarie pubbliche o private accreditate, anche universitarie, da enti che erogano formazione in campo marittimo, anche associati a organismi internazionali, ovvero dal Centro Internazionale Radio Medico, purché riconosciuti idonei ed autorizzati con decreto del Ministero della salute – Direzione generale della prevenzione. Il percorso formativo deve essere strutturato in moduli formativi al fine di consentire la frequentazione anche a moduli per singola disciplina da parte di medici e infermieri in possesso di titoli formativi parziali.

2. Le strutture di cui sopra devono garantire di svolgere i corsi di formazione per l'abilitazione a Medico di Bordo in conformità alle procedure di qualità previste dal manuale della qualità del Ministero della salute, certificate a norma UNI EN ISO 9001 in vigore o comunque fornire idonea documentazione atta a comprovare la qualità formativa. La valutazione della documentazione è effettuata dal Ministero della salute sulla base dei criteri di cui al presente allegato, con provvedimento motivato.

3. Al termine del corso gli allievi devono sostenere un esame dinnanzi ad una commissione giudicatrice costituita dal direttore del corso, con funzioni di presidente, da tre docenti e da un medico del Ministero della salute afferente agli uffici periferici USMAF–SASN o all'ufficio centrale di coordinamento degli USMAF SASN, o in subordine, da altro medico del Ministero della salute autorizzato dal direttore della Direzione generale della prevenzione. L'Ente di formazione autorizzato dal Ministero della salute certificherà il superamento del corso utilizzando il sistema informatico NSIS condiviso con il Ministero della salute. I costi per la didattica, l'organizzazione e gli esami finali dei corsi, inclusa la commissione giudicatrice, così come gli eventuali costi per l'utilizzo, la gestione, l'adattamento, l'integrazione con i sistemi informativi ministeriali sono a carico dell'ente richiedente.

4. Le strutture o gli enti che intendono attivare i corsi di cui all' articolo 10, comma 1, lettera a) devono inviare al Ministero della salute – Direzione generale della prevenzione apposita istanza come da modello riportato in allegato 4, finalizzata ad ottenere il rilascio della prevista autorizzazione a mezzo di decreto direttoriale. Nell'istanza devono essere contenuti elementi atti

a dimostrare la disponibilità dei presidi tecnologici, strutturali e didattici necessari per l'espletamento delle attività, per un numero di partecipanti compreso tra 5 e 30 allievi. Le dotazioni disponibili devono essere dettagliatamente elencate nella istanza di autorizzazione. Lo svolgimento dei corsi deve essere conforme al sistema di gestione della qualità in vigore.

5. L'organizzazione e lo svolgimento dei corsi di formazione per l'abilitazione a Medico di Bordo sono gestiti e/o effettuati a cura di strutture di cui al punto 1. Con lo stesso decreto direttoriale autorizzativo di cui al comma 4, sono approvati i regolamenti relativi all'espletamento dei corsi, i quali devono prevedere un direttore con funzioni di organizzazione tecnica e amministrativa del corso, un coordinatore scientifico responsabile della parte formativa (i due ruoli possono essere affidati ad un unico soggetto) e docenti che abbiano specifica competenza nelle materie relative ai programmi indicati nel presente regolamento.

6. Almeno uno dei docenti deve possedere conoscenze o aver maturato esperienze documentabili, almeno di base, in campo sanitario marittimo, incluse quelle maturate presso un ufficio di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), o presso i servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante (SASN), o maturata per navigazione effettuata su navi mercantili o militari nazionali, o infine per aver svolto funzioni di medico competente presso una società di navigazione marittima.

7. Il corso di formazione può essere effettuato, ove disponibile, anche in lingua inglese.

8. Ogni variazione rispetto a quanto dichiarato nell'istanza deve essere tempestivamente comunicata allo stesso Ministero della salute – Direzione generale della prevenzione che, in conseguenza, potrà attivare una nuova procedura di autorizzazione.

9. È istituita una Commissione competente in materia di riconoscimento delle strutture idonee a svolgere i corsi per la formazione dei medici di bordo presso la Direzione generale della prevenzione del Ministero della salute. La stessa è composta dal direttore dell'ufficio competente in materia di riconoscimento e da tre componenti nominati nell'ambito delle professionalità appartenenti alla Direzione generale della prevenzione. Ai componenti della Commissione non spettano compensi o altri emolumenti per l'attività svolta. La Commissione viene rinnovata ogni tre anni ed ha il compito di verificare, in fase istruttoria, la congruità ed adeguatezza del personale docente, la logistica, le attrezzature e quant'altro necessario al regolare svolgimento dei corsi. La stessa attività di verifica può essere effettuata a corsi già attivati, con ispezioni e verifiche disposte dalla predetta Commissione.

10. Ai fini del monitoraggio dei corsi di formazione per Medico di Bordo Aggiunto le strutture e gli enti riconosciuti idonei sulla base di quanto disposto dal punto 9 del presente allegato, sono tenute a creare un registro dei certificati di addestramento rilasciati con numerazione progressiva delle certificazioni e a condividere con il Ministero della salute – Direzione generale della prevenzione – ufficio di coordinamento USMAF–SASN un report annuale sui corsi tenuti per conto del medesimo Ministero. La Commissione di cui al punto 9 del presente allegato può disporre controlli, sia periodici o a campione, al fine di controllare la regolarità dello svolgimento dei corsi autorizzati, nonché del rispetto delle norme di qualità e di monitoraggio.

11. I dati personali contenuti nei registri e nei report trasmessi al Ministero della salute sono trattati esclusivamente per finalità di vigilanza, monitoraggio, controllo della qualità della formazione, tenuta dei registri previsti dal presente regolamento e verifica dei requisiti per l'iscrizione nei Registri dei medici di bordo Aggiunti, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Allegato 3A – moduli formativi

CONTENUTI DIDATTICI ED ADDESTRATIVI DEL CORSO DI FORMAZIONE PER L'ABILITAZIONE A MEDICO DI BORDO AGGIUNTO PREVISTO ALL'ARTICOLO 10, COMMA 1, LETTERA A)

Il corso di formazione, in lingua italiana, inglese o in altra lingua parlata nell'Unione Europea, deve essere articolato in sessioni teoriche, fruibili anche in FAD asincrona, e pratiche, incluse simulazioni, ed avere un minimo di 40 ore (esclusa certificazione Advanced Life Support ed altre certificazioni internazionali) e un massimo di 100 ore.
I corsi di cui al modulo V devono essere seguiti in presenza. La certificazione di superamento del corso con relativa durata viene rilasciata dall'Ente organizzatore secondo le indicazioni delle Organizzazioni e delle Società Nazionali ed Internazionali.
Poiché i medici possono provenire da aree con competenze diverse sulla base delle varie specialità ottenute, il piano di studi deve contemplare almeno i seguenti moduli, che possono essere fruiti anche singolarmente, come di seguito specificato:

I modulo ***Diritto sanitario e normativa sanitaria nazionale ed internazionale***	**Ore**: minimo 4 – massimo 8 **Argomenti:** - ruolo e compiti del Medico di Bordo - regolamenti sanitari marittimi in ambito nazionale e internazionale (RSI) - cenni di legislazione sanitaria - cenni di legislazione sugli infortuni e malattie professionali (INPS, INAIL ecc) - la dichiarazione di sanità (Medical Health Declaration) e la richiesta di Libera Pratica Sanitaria - aspetti di medicina del lavoro e medicina legale a bordo, decreto legislativo n. 271 del 1999, decreto legislativo n. 81 del 2008, le ispezioni sanitarie a bordo - codice della Navigazione, limitatamente al ruolo del Medico di bordo - la gestione dei rifiuti speciali nel centro medico di bordo
II modulo ***Sanità pubblica, Epidemiologia e Malattie Infettive***	**Ore**: minimo 4 – massimo 10 **Argomenti:** - nozioni di epidemiologia - distribuzione geografica delle principali malattie infettive - modalità di trasmissione malattie trasmissibili per via aerea, cutanea e gastro–intestinale - prevenzione, profilassi e trattamento delle malattie infettive e parassitarie - gestione dei casi di diarrea a bordo - gestione dei casi di malattie respiratorie a bordo - test di laboratorio a bordo - parassitosi a bordo - vaccinazioni - igiene degli alimenti - gestione della farmacia di bordo - il ruolo del Ministero della salute nella prevenzione e tutela di passeggeri ed equipaggio sulle navi: il ruolo degli USMAF–SASN

BOZZA

	- altro a scelta dell'Ente promotore
III modulo ***Telemedicina ed assistenza medica in mare***	**Ore**: minimo 4 – massimo 10 **Argomenti:** - l'assistenza medica in mare: scenario e regole. - la telemedicina marittima, evoluzione, potenzialità e limiti - organizzazione ed attività dei Telemedical Maritime Assistance Services (TMAS) - tecnologie a supporto dell'assistenza medica in mare - **Telemedicina di Supporto (livello 1)** - Teleconsulto, Triage remoto, Trasmissione documentale - **Telemedicina Diagnostica (livello II)** ECG, Ecografia, Parametri vitali avanzati, Telemonitoraggio - **Telemedicina Avanzata Integrata (livello III)** Diagnostica multiparametrica, Consulenze specialistiche, Decision support system, Gestione emergenze e continuità assistenziale - altro a scelta dell'Ente promotore

BOZZA

IV modulo ***Gestione delle emergenze sanitarie e delle evacuazioni***	**Ore:** minimo 16 – massimo 44 Il medico è tenuto a conoscere e a saper gestire le patologie e le emergenze sanitarie più frequenti e pericolose occorrenti a bordo delle navi, tra le quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: **Gestione delle principali malattie cardio–vascolari** Ipertensione arteriosa e crisi ipertensiva Ipotensione: cause e trattamento (la triade cardiovascolare: pompa, volume, frequenza) Dolore toracico Infarto acuto del miocardio (STEMI e NSTEMI) Scompenso acuto Bradicardie e tachicardie: uso del pacing e cardioversione elettrica sincronizzata Sincope e pre–sincope Shock: classificazione e trattamento dei diversi tipi di shock Arresto cardiaco **Gestione delle principali malattie respiratorie** Insufficienza respiratoria acuta Asma bronchiale, attacco asmatico e stato di male asmatico COPD ed enfisema Infezioni polmonari Insufficienza respiratoria da eventi traumatici (pneumotorace e trattamento) **Gestione delle principali malattie gastro–intestinali** Il dolore addominale: tipologie, caratteristiche cliniche, identificazione delle cause prevalenti Esofagite, reflusso gastro–esofageo e gastrite acuta Costipazione, diarrea e vomito Occlusione intestinale Malattia infiammatoria cronica dell'intestino (Crohn e rettocolite ulcerosa) Sanguinamenti gastro–intestinali: ematemesi e melena Colica biliare Pancreatite **Gestione delle principali malattie neurologiche** Perdita di conoscenza TIA Ictus Meningite ed encefalite **Gestione delle principali malattie psichiatriche** Psicosi acuta Sindrome ansioso–depressiva Crisi maniacali Nevrosi Ideazioni autolesive

	Gestione delle principali malattie urologiche Colica renale Ritenzione acuta d'urina Emorragie dell'apparato urinario Infezioni urinarie **Gestione delle principali malattie otorinolaringoiatriche** Faringodinia Tonsillite acuta Otite acuta Vertigine e labirintite Ipoacusia **Gestione delle principali malattie dermatologiche** Parassitosi Allergie Dermatiti Psoriasi Tumori cutanei Infezioni cutanee Malattie a trasmissione sessuale **Malattie metaboliche ed endocrinologiche** Diabete Gotta Malattie ipofisarie, della tiroide, dei surreni e delle gonadi **Malattie infettive, batteriche, virali e parassitarie** **Gestione delle emergenze ginecologiche e ostetriche** **Gestione delle emergenze dell'età pediatrica e neonatale** **Gestione delle vittime da abusi sessuali** **Traumatologia ed ortopedia** La valutazione primaria e secondaria Traumi cranici Traumi toracico–addominali Traumi della pelvi Traumi degli arti Suture Riduzione di lussazioni Stabilizzazione delle fratture, immobilizzazioni ed ingessature **Colpo di sole e colpo di calore, intossicazioni, avvelenamenti, ustioni, ipotermia, annegamento e quasi–annegamento, lesioni e patologie da animali marini**

	Score di valutazione in medicina tra cui, a titolo esemplificativo: ABCD2, Alvarado, CURB65, Wells, Glasgow, Revised Trauma Score, Scala del dolore NRS, Cincinnati, NYHA, Killip, TIMI, FAST, Mallampati Effettuazione di manovre mini invasive di uso routinario in campo medico quali, a titolo di esempio: inserimento di sondino naso–gastrico, di via venosa periferica, di catetere vescicale, esecuzione di prelievo cutaneo per controllo glicemico
V modulo ***Rianimazione Cardiopolmonare***	**Ore**: minimo 6 – massimo 16 e comunque variabile se vi è certificazione internazionale **Almeno 1 corso di rianimazione cardiopolmonare intermedia o avanzata, sia nell'adulto che in età pediatrica, quali a titolo esemplificativo ILS, ALS/ACLS, PALS/EPALS/EPLS, NLS** In alternativa, corsi BLSD ove in aggiunta ai contenuti del Basic Life Support + D, devono essere inclusi: la valutazione del paziente con il metodo ABCDE, il riconoscimento delle cause potenzialmente reversibili di arresto, l'applicazione di un accesso venoso periferico, la somministrazione di adrenalina e.v. nell'arresto cardiaco, la somministrazione di fluidi nelle situazioni di ipovolemia, l'uso di dispositivi sovra–glottici nella gestione delle vie aeree, l'uso dell'ossigeno Ciascun corso va effettuato in presenza al fine di acquisire non solo conoscenze ma anche competenze pratiche di gestione dei casi di arresto cardiaco e di situazioni peri–arresto. Il partecipante deve acquisire conoscenza sulle modalità di leadership e di comunicazione nei confronti del Team sanitario. La durata della certificazione è, di norma, di 4 anni ed è raccomandato un refresh, anche online, dopo 2 anni dal conseguimento del certificato.
VI modulo ***Casi clinici e simulazioni***	**Ore:** minimo 4 – massimo 8 **Argomenti:** - Miscellanea casi clinici, - le più comuni emergenze a bordo, simulate ad alta fedeltà
VII modulo FOCUS Specifici **PROVA PRATICA ESAME FINALE**	**Ore:** minimo 2 – massimo 4 o comunque a scelta dell'Ente organizzatore **Argomento: approfondimento specifico a scelta dell'organizzatore** **prova pratica ed esame finale ai fini dell'ottenimento dell'idoneità e dell'iscrizione nei registri**

ALLEGATO 4

MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione generale della prevenzione

ISTANZA DA PARTE DI ENTE SANITARIO PUBBLICO O PRIVATO ACCREDITATO, ANCHE UNIVERSITARIO, O DI ALTRO ENTE DI FORMAZIONE IN CAMPO MARITTIMO PER L'AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE CORSI DI FORMAZIONE PER I MEDICI CHE VOGLIANO ISCRIVERSI AL REGISTRO DEI MEDICI DI BORDO AGGIUNTI DI CUI ALL'ARTICOLO 10, COMMA 1, LETTERA A) E ALLEGATO 3

DENOMINAZIONE E TIPOLOGIA DELL'ENTE RICHIEDENTE (ASL, Ospedale, Università, I.R.C.S. ecc.)

INDIRIZZO:	
CITTA	PROVINCIA:
CAP:	REGIONE
TELEFONO:	FAX:
E–MAIL	
CODICE FISCALE:	

NB: questi recapiti verranno utilizzati dalla segreteria della Commissione di valutazione per il riconoscimento delle strutture idonee a svolgere i corsi, per le future comunicazioni. I dati personali contenuti nella presente istanza e nella documentazione allegata sono trattati dal Ministero della salute, in qualità di titolare del trattamento, esclusivamente ai fini dell'istruttoria relativa al rilascio, al rinnovo, alla modifica, alla sospensione o alla revoca dell'autorizzazione prevista dal presente regolamento, nonché per le attività di vigilanza e controllo sugli enti autorizzati. Il trattamento è effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. L'informativa completa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 è resa disponibile dal Ministero della salute.

EVENTUALI PRECEDENTI AUTORIZZAZIONI A SVOLGERE CORSI:
NO ☐

SI: ☐
INDICARE LA DATA DEL DECRETO MINISTERIALE DI AUTORIZZAZIONE: __/___/____

Data di presentazione dell'istanza ___/___/____

Firma leggibile e timbro rappresentante legale dell'ente :

Di seguito viene descritta la documentazione da allegare all'istanza di autorizzazione

ALLEGATO 4 (continua)

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE

documenti richiesti:

1. copia del regolamento che disciplina il corso con esplicita menzione del numero massimo degli allievi iscrivibili, dei requisiti di ammissione, dell'obbligo di frequenza delle lezioni teoriche, delle esercitazioni pratiche (almeno 75%)
2. piano finanziario per l'organizzazione e lo svolgimento dei corsi
3. piano dettagliato delle lezioni
4. elenco del materiale didattico a disposizione degli allievi per le esercitazioni pratiche
5. nomina del direttore del corso
6. elenco dei docenti e curricula vitae
7. relazione tecnico – sanitaria sui locali a disposizione per lo svolgimento dei corsi
8. relazione sui reparti e servizi funzionanti della struttura sanitaria ai quali gli allievi potranno accedere per le lezioni e le esercitazioni pratiche
9. eventuali accordi di collaborazione con altri enti, istituzioni, associazioni

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE:

La domanda, debitamente compilata in ogni sua parte, deve essere firmata dal legale rappresentante dell'Ente e inviata tramite Posta Elettronica Certificata alla Direzione generale della prevenzione del Ministero della salute all'indirizzo dgprev@postacert.sanita.it.

Non verranno considerate valide le domande prive della firma del rappresentante legale dell'Ente.

_____

ALLEGATO 5

MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione generale della prevenzione

SCHEMA DI DICHIARAZIONE **MEDICI DI BORDO**

ALL'UT–USMAF (di competenza)

AL COMANDO GENERALE DEL CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO
Reparto VI
Viale dell'Arte 16
00144 ROMA
PEC: cgcp@pec.mit.gov.it
Mail: segreteria.reparto6@mit.gov.it

Il Sottoscritto Dr. ……..…… nato a …… il _____/_____/_____ residente in ……..prov. ……Via …….…….. n. ……, cap. ……. Tel.: ……/ cell.:…… indirizzo mail: …….. laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di ……. in data _____/_____/_____ abilitato all'esercizio della professione di Medico Chirurgo presso …… in data _____/_____/_____ Iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di …….. in data _____/_____/_____ al numero ……;

DICHIARA

in previsione di un imbarco temporaneo o di una sostituzione temporanea di un medico di bordo abilitato o aggiunto:

a) di essere cittadino italiano ovvero di essere cittadino dello Stato…….. ……
b) di godere dei diritti politici;
c) di possedere una sufficiente conoscenza in materia di: gestione di emergenze–urgenze di carattere cardiologico, neurologico, gastroenterologico, urologico, ginecologico o relativa al trauma;
d) Saper effettuare il BLS e le manovre salvavita.

Data _____/_____/_____ Firma (*) ……..

(*) Si fa presente che in riferimento ai certificati ed ai titoli da produrre, questi potranno essere autocertificati ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. A tale scopo vengono allegati appositi moduli che dovranno essere debitamente compilati e sottoscritti. Si ricorda che in sostituzione dell'autenticazione della firma, la stessa dovrà essere corredata come previsto dall'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 di copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità

** I dati personali contenuti nella presente dichiarazione sono trattati dagli USMAF – Ministero della salute, in qualità di titolare del trattamento, esclusivamente per le finalità connesse all'istruttoria e alla gestione del procedimento di autorizzazione all'imbarco previsto dal presente regolamento, nonché per lo svolgimento delle attività di vigilanza e controllo previste dalla normativa vigente. Il trattamento è effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. L'informativa completa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 è resa disponibile dall'Amministrazione.

*** Le PEC e gli indirizzi mail presenti nell'allegato possono modificarsi nel tempo: verificare sul sito istituzionale degli enti eventuali aggiornamenti.