



BILANCIO DI ESERCIZIO

(D.M. 27 marzo 2013 art. 9)

2018

SOMMARIO

STATO PATRIMONIALE

CONTO ECONOMICO

RENDICONTO FINANZIARIO

- **NOTA INTEGRATIVA**



II. Stato patrimoniale
Conto economico
Rendiconto finanziario

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO

Bilancio di esercizio al 31-12-2018

Dati anagrafici	
Sede in	VIA DELL'ARCHITETTURA,41, 00171 ROMA (RM)
Codice Fiscale	80208170581
Numero Rea	RM
P.I.	11987021000
Capitale Sociale Euro	1.061.259
Forma giuridica	ENTE SOCIALE
Settore di attività prevalente (ATECO)	949990
Società in liquidazione	no
Società con socio unico	no
Società sottoposta ad altrui attività di direzione e coordinamento	no
Appartenenza a un gruppo	no

Stato patrimoniale

	31-12-2018	31-12-2017
Stato patrimoniale		
Attivo		
B) Immobilizzazioni		
I - Immobilizzazioni immateriali	35.257	36.117
II - Immobilizzazioni materiali	1.744.152	1.746.022
III - Immobilizzazioni finanziarie	10.000	10.000
Totale immobilizzazioni (B)	1.789.409	1.792.139
C) Attivo circolante		
II - Crediti		
esigibili entro l'esercizio successivo	73.133	57.554
esigibili oltre l'esercizio successivo	403.934	403.934
Totale crediti	477.067	461.488
IV - Disponibilità liquide	172.130	848
Totale attivo circolante (C)	649.197	462.336
D) Ratei e risconti	4.973	4.130
Totale attivo	2.443.579	2.258.605
Passivo		
A) Patrimonio netto		
I - Capitale	1.146.916	1.061.259
IX - Utile (perdita) dell'esercizio	(35.089)	85.657
Totale patrimonio netto	1.111.827	1.146.916
B) Fondi per rischi e oneri	396.828	396.828
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	187.601	206.888
D) Debiti		
esigibili entro l'esercizio successivo	670.091	496.991
esigibili oltre l'esercizio successivo	77.232	10.982
Totale debiti	747.323	507.973
Totale passivo	2.443.579	2.258.605

Conto economico

31-12-2018 31-12-2017

Conto economico		
A) Valore della produzione		
1) ricavi delle vendite e delle prestazioni	737.731	839.243
5) altri ricavi e proventi		
altri	2.102	39.183
Totale altri ricavi e proventi	2.102	39.183
Totale valore della produzione	739.833	878.426
B) Costi della produzione		
6) per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	1.100	-
7) per servizi	374.717	383.687
8) per godimento di beni di terzi	4.831	8.840
9) per il personale		
a) salari e stipendi	222.398	245.542
b) oneri sociali	59.026	67.023
c), d), e) trattamento di fine rapporto, trattamento di quiescenza, altri costi del personale	20.401	21.629
c) trattamento di fine rapporto	20.401	21.629
Totale costi per il personale	301.825	334.194
10) ammortamenti e svalutazioni		
a), b), c) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali e materiali, altre svalutazioni delle immobilizzazioni	6.810	8.292
a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	1.200	1.200
b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali	5.610	7.092
Totale ammortamenti e svalutazioni	6.810	8.292
14) oneri diversi di gestione	39.481	37.461
Totale costi della produzione	728.764	772.474
Differenza tra valore e costi della produzione (A - B)	11.069	105.952
C) Proventi e oneri finanziari		
15) proventi da partecipazioni		
da imprese controllate	-	200
Totale proventi da partecipazioni	-	200
16) altri proventi finanziari		
d) proventi diversi dai precedenti		
altri	5.024	20.005
Totale proventi diversi dai precedenti	5.024	20.005
Totale altri proventi finanziari	5.024	20.005
17) interessi e altri oneri finanziari		
altri	26.996	16.071
Totale interessi e altri oneri finanziari	26.996	16.071
Totale proventi e oneri finanziari (15 + 16 - 17 + - 17-bis)	(21.972)	4.134
Risultato prima delle imposte (A - B + - C + - D)	(10.903)	110.086
20) Imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate		
imposte correnti	24.186	24.429
Totale delle imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate	24.186	24.429
21) Utile (perdita) dell'esercizio	(35.089)	85.657

RENDICONTO FINANZIARIO

Rendiconto finanziario: metodo indiretto

31/12/2018

A. Flussi finanziari derivanti dalla gestione reddituale (metodo indiretto)

Utile (perdita) dell'esercizio	-35.089,00
Imposte sul reddito	24.186,00
Interessi passivi	26.996,00
(Interessi attivi)	-24,00
(Dividendi)	-5.000,00
(Plusvalenze)/minusvalenze derivanti dalla cessione di attività	
1. Utile (perdita) dell'esercizio prima d'imposte sul reddito, interessi, dividendi e plus/minusvalenze da cessione	11.069,00
 <i>Rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto</i>	
Accantonamenti al fondo tfr	18.249,00
Ammortamenti delle immobilizzazioni	6.810,00
Svalutazioni per perdite durevoli di valore	
Altre rettifiche per elementi non monetari	
2. Flusso finanziario prima delle variazioni del ccn	25.059,00
 <i>Variazioni del capitale circolante netto [decremento(incremento)]</i>	
Decremento/(incremento) delle rimanenze	
Decremento/(incremento) dei crediti vs clienti	-10.579,00
Incremento/(decremento) dei debiti verso fornitori	80.859,00
Decremento/(incremento) ratei e risconti attivi	-843,00
Incremento/(decremento) ratei e risconti passivi	
Altre variazioni del capitale circolante netto	
3. Flusso finanziario dopo le variazioni del ccn	69.437,00
 <i>Altre rettifiche</i>	
Interessi incassati/	
(Interessi pagati)	-21.857,00
(Imposte sul reddito pagate)	
Dividendi incassati	
(Utilizzo del fondo rischi)	-37.536,00
4. Flusso finanziario per le altre rettifiche	-59.393,00
 Flusso finanziario della gestione reddituale (A)	46.172,00

B. Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento

<i>Immobilizzazioni materiali</i>	
(Investimenti)	-3.740,00
Prezzo di realizzo disinvestimenti	
<i>Immobilizzazioni immateriali</i>	
(Investimenti)	-340,00
Prezzo di realizzo disinvestimenti	
<i>Immobilizzazioni finanziarie</i>	
(Investimenti)	
Prezzo di realizzo disinvestimenti	
<i>Attività finanziarie non immobilizzate</i>	
(Investimenti)	
Prezzo di realizzo disinvestimenti	
<i>Acquisizione o cessione di società controllate o di rami d'azienda al netto delle disponibilità liquide</i>	
Flusso finanziario dell'attività di investimento (B)	-4.080,00
<i>(Free Cash Flow)</i>	

C. Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento

<i>Mezzi di terzi</i>	
Incremento (decremento) debiti a breve verso banche	129.190,00
Accensione finanziamenti	
Rimborso finanziamenti	
<i>Mezzi propri</i>	
Aumento di capitale a pagamento	
Cessione (acquisto) di azioni proprie	
Dividendi (e acconti su dividendi) pagati	
Flusso finanziario dell'attività di finanziamento (C)	129.190,00
Incremento (decremento) delle disponibilità liquide (A ± B ± C)	171.282,00
Disponibilità liquide al 1 gennaio 2018	848,00
Disponibilità liquide al 31 dicembre 2018	172.130,00

NOTA ILLUSTRATIVA

(Conto Consuntivo in termini di cassa di cui al D.M. 27/03/2013 art. 9)

Le regole tassonomiche espone nel citato allegato 3 indicano le modalità di riclassificazione dei dati del bilancio consuntivo per ottenere l'analogo documento in termini di cassa, attraverso la correzione delle poste registrate nel conto economico con le corrispondenti voci di attività e passività patrimoniali, al fine di riportare il momento di registrazione dalla fase dell'insorgere del costo o del ricavo a quella della regolazione monetaria delle relative operazioni.

Nel caso in cui le regole tassonomiche non consentano, sulla base delle informazioni disponibili nel sistema contabile, la determinazione univoca delle aggregazioni richieste dal formato di cui al citato allegato 2, la nota metodologica alla tassonomia richiede di effettuare delle stime ragionevoli per quantificare in modo attendibile le singole voci.

ENTRATE Esercizio 2018

Classificazione economica		TOTALE ENTRATE		
Livello	Descrizione codice economico	IMPORTO	SUBTOTALE	TOTALE
I	Entrate correnti di natura tributaria, contributiva e perequativa			11.230
II	Tributi			
III	Imposte, tasse e proventi assimilati	11.230		
II	Contributi sociali e premi			
III	Contributi sociali e premi a carico del datore di lavoro e dei lavoratori			
III	Contributi sociali a carico delle persone non occupate			
I	Trasferimenti correnti			595.521
II	Trasferimenti correnti		595.521	
III	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	533.835		
III	Trasferimenti correnti da Famiglie	47.040		
III	Trasferimenti correnti da Imprese	14.646		
III	Trasferimenti correnti da Istituzioni Sociali Private			
III	Trasferimenti correnti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo			
I	Entrate extratributarie			138.056
II	Vendita di beni e servizi e proventi derivanti dalla gestione dei beni		138.056	
III	Vendita di beni			
III	Vendita di servizi	110.200		
III	Proventi derivanti dalla gestione dei beni	20.730		
II	Proventi derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti			
III	Entrate da amministrazioni pubbliche derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti			
III	Entrate da famiglie derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti			
III	Entrate da Imprese derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti			
III	Entrate da Istituzioni Sociali Private derivanti dall'attività di controllo e repressione delle irregolarità e degli illeciti			
II	Interessi attivi			
III	Interessi attivi da titoli o finanziamenti a breve termine			
III	Interessi attivi da titoli o finanziamenti a medio - lungo termine			
III	Altri interessi attivi	24		
II	Altre entrate da redditi da capitale			
III	Rendimenti da fondi comuni di investimento			
III	Entrate derivanti dalla distribuzione di dividendi	5.000		
III	Entrate derivanti dalla distribuzione di utili e avanzi	-		
III	Altre entrate da redditi da capitale	-		

II	Rimborsi e altre entrate correnti			
III	Indennizzi di assicurazione			
III	Rimborsi in entrata			
III	Altre entrate correnti n.a.c.	2.102		
I	Entrate in conto capitale			-7.965
II	Tributi in conto capitale			
III	Altre imposte in conto capitale			
II	Contributi agli investimenti			
III	Contributi agli investimenti da amministrazioni pubbliche			
III	Contributi agli investimenti da Famiglie			
III	Contributi agli investimenti da Imprese			
III	Contributi agli investimenti da Istituzioni Sociali Private			
III	Contributi agli investimenti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo			
II	Trasferimenti in conto capitale			
III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti dell'amministrazione da parte di amministrazioni pubbliche			
III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti dell'amministrazione da parte di Famiglie			
III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti dell'amministrazione da parte di Imprese			
III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti dell'amministrazione da parte di Istituzioni Sociali Private			
III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti dell'amministrazione da parte dell'Unione Europea e del Resto del Mondo			
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti dell'amministrazione da parte di amministrazioni pubbliche			
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti dell'amministrazione da parte di Famiglie			
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti dell'amministrazione da parte di Imprese			
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti dell'amministrazione da parte di Istituzioni Sociali Private			
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti dell'amministrazione da parte dell'Unione Europea e del Resto del Mondo			
III	Trasferimenti in conto capitale per escussione di garanzie senza rivalsa da parte di amministrazioni pubbliche			
III	Trasferimenti in conto capitale per escussione di garanzie senza rivalsa da parte di Famiglie			
III	Trasferimenti in conto capitale per escussione di garanzie senza rivalsa da parte di Imprese			
III	Trasferimenti in conto capitale per escussione di garanzie senza rivalsa da parte di Istituzioni Sociali Private			
III	Trasferimenti in conto capitale per escussione di garanzie senza rivalsa da parte dell'Unione Europea e del Resto del Mondo			
III	Altri trasferimenti in conto capitale da Amministrazioni pubbliche			
III	Altri trasferimenti in conto capitale da Famiglie			
III	Altri trasferimenti in conto capitale da Imprese	-7.965		

III	Altri trasferimenti in conto capitale da Istituzioni Sociali Private			
III	Altri trasferimenti in conto capitale dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo			
II	Entrate da alienazione di beni materiali e immateriali		-	
III	Alienazione di beni materiali			
III	Cessione di Terreni e di beni materiali non prodotti			
III	Alienazione di beni immateriali	-		
II	Altre entrate in conto capitale		-	
III	Entrate derivanti da conferimento immobili a fondi immobiliari	-		
III	Altre entrate in conto capitale n.a.c.	-		
I	Entrate da riduzione di attività finanziarie			15.000
II	Alienazione di attività finanziarie			
III	Alienazione di azioni e partecipazioni e conferimenti di capitale			
III	Alienazione di quote di fondi comuni di investimento			
III	Alienazione di titoli obbligazionari a breve termine			
III	Alienazione di titoli obbligazionari a medio-lungo termine			
II	Riscossione crediti di breve termine			
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso agevolato da Amministrazioni Pubbliche			
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso agevolato da Famiglie			
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso agevolato da Imprese			
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso agevolato da Istituzioni Sociali Private			
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso agevolato dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo			
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso non agevolato da Amministrazioni Pubbliche			
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso non agevolato da Famiglie			
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso non agevolato da Imprese	15.000		
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso non agevolato da Istituzioni Sociali Private			
III	Riscossione crediti di breve termine a tasso non agevolato dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo			
II	Riscossione crediti di medio-lungo termine			
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato da Amministrazioni Pubbliche			
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato da Famiglie	-		
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato da Imprese	-		
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato da Istituzioni Sociali Private	-		
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo	-		
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso non	-		

	agevolato da Amministrazioni Pubbliche			
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso non agevolato da Famiglie	-		
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso non agevolato da Imprese	-		
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso non agevolato da Istituzioni Sociali Private	-		
III	Riscossione crediti di medio-lungo termine a tasso non agevolato dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo	-		
III	Riscossione crediti sorti a seguito di escussione di garanzie in favore di Amministrazioni Pubbliche	-		
III	Riscossione crediti sorti a seguito di escussione di garanzie in favore di Famiglie	-		
III	Riscossione crediti sorti a seguito di escussione di garanzie in favore di Imprese	-		
III	Riscossione crediti sorti a seguito di escussione di garanzie in favore di Istituzioni Sociali Private	-		
III	Riscossione crediti sorti a seguito di escussione di garanzie in favore dell'Unione Europea e del Resto del Mondo	-		
II	Altre entrate per riduzione di attività finanziarie			
III	Riduzione di altre attività finanziarie verso Amministrazioni Pubbliche	-		
III	Riduzione di altre attività finanziarie verso Famiglie	-		
III	Riduzione di altre attività finanziarie verso Imprese	-		
III	Riduzione di altre attività finanziarie verso Istituzioni Sociali Private	-		
III	Riduzione di altre attività finanziarie verso Unione Europea e Resto del Mondo	-		
III	Prelievi dai conti di tesoreria statale diversi dalla Tesoreria Unica			
III	Prelievi da depositi bancari			
I	Accensione Prestiti			1.036.477
II	Emissione di titoli obbligazionari			
III	Emissioni titoli obbligazionari a breve termine			
III	Emissioni titoli obbligazionari a medio-lungo termine			
II	Accensione prestiti a breve termine			
III	Finanziamenti a breve termine	66.250		
III	Anticipazioni	896.441		
II	Accensione mutui e altri finanziamenti a medio lungo termine			
III	Accensione mutui e altri finanziamenti a medio lungo termine	73.786		
III	Accensione prestiti da attualizzazione Contributi Pluriennali			
III	Accensione prestiti a seguito di escussione di garanzie in favore dell'amministrazione			
II	Altre forme di indebitamento			
III	Accensione Prestiti - Leasing finanziario			
III	Accensione Prestiti - Operazioni di cartolarizzazione			
III	Accensione Prestiti - Derivati			
I	Anticipazioni da istituto tesoriere/cassiere			
I	Entrate per conto terzi e partite di giro			
II	Entrate per partite di giro			
III	Altre ritenute			

III	Ritenute su redditi da lavoro dipendente	-		
III	Ritenute su redditi da lavoro autonomo	-		
III	Altre entrate per partite di giro	-		
II	Entrate per conto terzi			
III	Rimborsi per acquisto di beni e servizi per conto terzi	-		
III	Trasferimenti per conto terzi ricevuti da Amministrazioni pubbliche	-		
III	Trasferimenti per conto terzi da altri settori	-		
III	Depositi di/presso terzi	-		
III	Riscossione imposte e tributi per conto terzi	-		
III	Altre entrate per conto terzi	-		

	TOTALE GENERALE ENTRATE	1.788.319
--	--------------------------------	------------------

USCITE Esercizio 2018									
Missioni		Missione 13 - Diritto alla mobilità e sviluppo dei sistemi di trasporto	Missione 32 - Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche		Totale Missione 32	Missione 033 - Fondi da ripartire	Missione 090 - Debiti da finanziamento dell'amministrazione	Missione 099 - Servizi c/terzi e partite di giro	Totale Missioni
Programmi		Programma 001 - Prestazione di assistenza medica e di consulenza sanitaria a distanza per i marittimi.	Programma 002 - Indirizzio politico	Programma 003 - Servizi e affari generali per le amministrazioni di competenza		Programma 001 - Fondi da assegnare	Programma 001 - Rimborso prestiti	Programma 001 - Partite di giro e servizi c/terzi	
Classificazione COFOG		Gruppo 4.5 - Trasporti	Gruppo 4.5 - Trasporti	Gruppo 4.5 - Trasporti		Gruppo 4.5 - Trasporti	Gruppo 4.5 - Trasporti	Gruppo 4.5 - Trasporti	
Level	Descrizione codice economico								
I	Spese correnti	704.104,00	5.417,00	-	5.417,00	-	26.995,00	-	736.516,00
II	Redditi da lavoro dipendente	280.371,00	5.417,00	-	5.417,00	-	-	-	285.788,00
III	Retribuzioni lorde	216.981,00	5.417,00		5.417,00				222.398,00
III	Contributi sociali a carico dell'ente	63.390,00			-				63.390,00
II	Imposte e tasse a carico dell'ente	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Imposte, tasse a carico dell'ente				-				-
II	Acquisto di beni e servizi	423.733,00	-	-	-	-	-	-	423.733,00
III	Acquisto di beni non sanitari	7.911,00			-				7.911,00
III	Acquisto di beni sanitari	-			-				-
III	Acquisto di servizi non sanitari	415.822,00			-				415.822,00
III	Acquisto di servizi sanitari e socio assistenziali				-				-
II	Trasferimenti correnti	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Trasferimenti correnti a Amministrazioni Pubbliche				-				-
III	Trasferimenti correnti a Famiglie				-				-
III	Trasferimenti correnti a Imprese				-				-
III	Trasferimenti correnti a Istituzioni Sociali Private				-				-
III	Trasferimenti correnti versati all'Unione Europea e al resto del Mondo				-				-
II	Interessi passivi	-	-	-	-	-	26.995,00	-	26.995,00
III	Interessi passivi su titotlo obbligazionari a breve termine				-				-
III	Interessi passivi su titoli obbligazionari a medio-lungo termine				-				-
III	Interessi su finanziamenti a breve termine				-		24.011,00		24.011,00
III	Interessi su mutui e altri finanziamenti a medio lungo termine				-		2.980,00		2.980,00
III	Altri interessi passivi				-		4,00		4,00
II	Altre spese per redditi da capitale	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Utili e avanzi distribuiti in uscita				-				-
III	Diritti reali di godimento e servitù onerose				-				-

III	Altre spese per redditi da capitale n.a.c.								-
II	Rimborsi e poste correttive delle entrate	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Rimborsi per spese di personale (comando, distacco, fuori ruolo, convenzioni, ecc...)								-
III	Rimborsi di imposte in uscita								-
III	Rimborsi di trasferimenti all'Unione Europea								-
III	Altri rimborsi di somme non dovute o incassate in eccesso								-
II	Altre spese correnti	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Fondi di riserva e altri accantonamenti								-
III	Versamenti IVA a debito								-
III	Premi di assicurazione								-
III	Spese dovute a sanzioni								-
III	Altre spese correnti n.a.c.								-
I	Spese in conto capitale	4.080,00							4.080,00
II	Tributi in conto capitale a carico dell'ente	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Tributi su lasciti e donazioni								-
III	Altri tributi in conto capitale a carico dell'ente								-
II	Investimenti fissi lordi e acquisto di terreni	4.080,00	-	-	-	-	-	-	4.080,00
III	Beni materiali	3.233,00							3.233,00
III	Terreni e beni materiali non prodotti	507,00							507,00
III	Beni immateriali	340,00							340,00
III	Beni materiali acquisiti mediante operazioni di leasing finanziario								-
III	Terreni e beni materiali non prodotti acquisiti mediante operazioni di leasing finanziario								-
III	Beni immateriali acquisiti mediante operazioni di leasing finanziario								-
II	Contributi agli investimenti	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Contributi agli investimenti a Amministrazioni pubbliche								-
III	Contributi agli investimenti a Famiglie								-
III	Contributi agli investimenti a Imprese								-
III	Contributi agli investimenti a Istituzioni Sociali Private								-
III	Contributi agli investimenti all'Unione europea e al Resto del Mondo								-
II	Trasferimenti in conto capitale	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti di Amministrazioni pubbliche								-
III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti di Famiglie								-
III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti di Imprese								-

III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti di Istituzioni Sociali Private								-
III	Trasferimenti in conto capitale per assunzione di debiti dell'Unione Europea e del Resto del Mondo								-
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti verso Amministrazioni pubbliche								-
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti verso Famiglie								-
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti verso Imprese								-
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti verso Istituzioni Sociali Private								-
III	Trasferimenti in conto capitale per cancellazione di crediti verso Unione Europea e Resto del Mondo								-
III	Altri trasferimenti in conto capitale a Amministrazioni pubbliche								-
III	Altri trasferimenti in conto capitale a Famiglie								-
III	Altri trasferimenti in conto capitale a Imprese								-
III	Altri trasferimenti in conto capitale a Istituzioni Sociali Private								-
III	Altri trasferimenti in conto capitale all'Unione Europea e al Resto del Mondo								-
II	Altre spese in conto capitale	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Fondi di riserva e altri accantonamenti in c/capitale								-
III	Altre spese in conto capitale n.a.c.								-
I	Spese per incremento attività finanziarie	-	-	-	-	-	-	-	-
II	Acquisizione di attività finanziarie	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Acquisizione di partecipazioni, azioni e conferimenti di capitale								-
III	Acquisizioni di quote di fondi comuni di investimento								-
III	Acquisizione di titoli obbligazionari a breve termine								-
III	Acquisizione di titoli obbligazionari a medio-lungo termine								-
II	Concessione crediti di breve termine	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Concessione crediti di breve periodo a tasso agevolato a Amministrazioni pubbliche								-
III	Concessione crediti di breve periodo a tasso agevolato a Famiglie								-
III	Concessione crediti di breve periodo a tasso agevolato a Imprese								-

III	Concessione crediti di breve periodo a tasso agevolato a Istituzioni Sociali Private								-
III	Concessione crediti di breve periodo a tasso agevolato a all'Unione Europea e al Resto del Mondo								-
III	Concessione crediti di breve periodo a tasso non agevolato a Amministrazioni pubbliche								-
III	Concessione crediti di breve periodo a tasso non agevolato a Famiglie								-
III	Concessione crediti di breve periodo a tasso non agevolato a Imprese								-
III	Concessione crediti di breve periodo a tasso non agevolato a Istituzioni Sociali Private								-
III	Concessione crediti di breve periodo a tasso non agevolato a all'Unione Europea e al Resto del Mondo								-
II	Concessione crediti di medio-lungo termine	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato a Amministrazioni pubbliche								-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato a Famiglie								-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato a Imprese								-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato a istituzioni Sociali Private								-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso agevolato all'Unione europea e al resto del Mondo								-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso non agevolato a Amministrazioni pubbliche								-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso non agevolato a Famiglie								-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso non agevolato a Imprese								-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso non agevolato a istituzioni Sociali Private								-
III	Concessione crediti di medio-lungo termine a tasso non agevolato all'Unione europea e al resto del Mondo								-
III	Concessione di crediti a seguito di escussione di garanzie in favore di Amministrazioni pubbliche								-
III	Concessione di crediti a seguito di escussione di garanzie in favore di Famiglie								-

III	Concessione di crediti a seguito di escussione di garanzie in favore di Imprese								
III	Concessione di crediti a seguito di escussione di garanzie in favore di Istituzioni Sociali Private								
III	Concessione di crediti a seguito di escussione di garanzie in favore dell'Unione europea e del Resto del mondo								
II	Altre spese per incremento di attività finanziarie	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Incremento di altre attività finanziarie verso Amministrazioni pubbliche								
III	Incremento di altre attività finanziarie verso Famiglie								
III	Incremento di altre attività finanziarie verso Imprese								
III	Incremento di altre attività finanziarie verso Istituzioni Sociali Private								
III	Incremento di altre attività finanziarie verso l'Unione Europea e il resto del Mondo								
III	Versamenti ai conti di tesoreria statale (diversi dalla tesoreria Unica)								
III	Versamenti a depositi bancari								
I	Rimborso Prestiti	-	-	-	-	-	876.441,00	-	876.441,00
II	Rimborso di titoli obbligazionari	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Rimborso di titoli obbligazionari a breve termine								
III	Rimborso di titoli obbligazionari a medio-lungo termine								
II	Rimborso prestiti a breve termine	-	-	-	-	-	820.751,00	-	820.751,00
III	Rimborso Finanziamenti a breve termine						40.518,00		40.518,00
III	Chiusura anticipazioni						780.233,00		780.233,00
II	Rimborso mutui e altri finanziamenti a medio-lungo termine	-	-	-	-	-	55.690,00	-	55.690,00
III	Rimborso mutui e altri finanziamenti a medio-lungo termine						55.690,00		55.690,00
III	Rimborso prestiti da attualizzazione Contributi Pluriennali								
III	Rimborso prestiti sorti a seguito di escussione di garanzie in favore dell'Amministrazione								
II	Rimborso di altre forme di indebitamento	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Rimborso Prestiti-Leasing finanziario								
III	Rimborso Prestiti-Operazioni di cartolarizzazione								
III	Rimborso Prestiti-Derivati								
I	Chiusura Anticipazioni ricevute da istituto tesoriere/cassiere	-	-	-	-	-	-	-	-
I	Uscite per conto terzi e partite di giro	-	-	-	-	-	-	-	-

II	Uscite per partite di giro	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Versamenti di altre ritenute				-				-
III	Versamenti di ritenute su Redditi da lavoro dipendente				-				-
III	Versamenti di ritenute su Redditi da lavoro autonomo				-				-
III	Altre uscite per partite di giro				-				-
II	Uscite per conto terzi	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Acquisto di beni e servizi per conto terzi				-				-
III	Trasferimenti per conto terzi a Amministrazioni pubbliche				-				-
III	Trasferimenti per conto terzi a Altri settori				-				-
III	Deposito di/presso terzi				-				-
III	Versamenti di imposte e tributi riscossi per conto terzi				-				-
III	Altre uscite per conto terzi				-				-
	TOTALE GENERALE USCITE	708.184,00	5.417,00	-	5.417,00	-	903.436,00	-	1.617.037,00

Entrata 1.788.319,00

La voce Imposte e tasse non è stata valorizzata in quanto l'Ente risulta in credito

avanzo -171.282,00

NOTA INTEGRATIVA E RELAZIONE SULLA GESTIONE
AI SENSI DELL'ARTICOLO 2435 BIS CODICE CIVILE

Bilancio anno 2018

INDICE

Premessa	Pag. 21
Dettagli circa le diverse componenti del bilancio del C.I.R.M.	Pag. 22
Considerazioni sulla situazione finanziaria del 2018	Pag. 26
Attività di assistenza tele medica marittima nel 2018	Pag. 29
Attività Scientifica / Pubblicazioni	Pag. 47
La casa della salute del navigante	Pag. 67
Analisi delle componenti positive	Pag. 69
Analisi delle componenti negative	Pag. 70
Rispetto Normativa D.L. 78/2010 e D.L. 112/2008	Pag. 73
Disposizioni di attuazione dell'articolo 2 della Legge 31 dicembre 2009, n. 1	

PREMESSA

Il bilancio d'esercizio di cui la presente nota integrativa costituisce parte integrante è redatto avvalendosi della facoltà di cui all'art. 2435 bis del Codice Civile, non essendo stati superati, nei due esercizi precedenti, almeno due dei limiti indicati nell'art. 2435 bis stesso. Il bilancio è altresì redatto conformemente agli art. 2423, 2423 ter, 2424, 2424 bis, 2425 e 2425 bis del Codice Civile secondo principi conformi a quanto stabilito dall'art. 2423 bis comma 1 c.c. e criteri di valutazione di cui all'art. 2426 del Codice Civile.

I CRITERI DI VALUTAZIONE SONO CONFORMI ALLE DISPOSIZIONI DELL'ART. 2426 del Codice Civile e non sono difformi da quelli osservati nella redazione del bilancio del precedente esercizio;

- non si sono verificati casi eccezionali che abbiano reso necessario il ricorso a deroghe di cui all'art. 2423 comma 4 e all'art. 2423 bis comma 2 ;
- non si è proceduto al raggruppamento di voci nello Stato Patrimoniale e nel Conto Economico ;
- non vi sono elementi dell'attivo e del passivo che ricadono sotto più voci dello schema.

IN PARTICOLARE

1) CRITERI APPLICATI NELLA VALUTAZIONE DELLE VOCI DEL BILANCIO

a) Le immobilizzazioni materiali e immateriali sono state valutate al costo di acquisto.

Gli ammortamenti delle stesse sono stati calcolati in funzione dell'effettivo utilizzo e della residua utilità futura dei beni.

b) I crediti sono iscritti secondo il presumibile valore di realizzo.

PIU' IN GENERALE SI OSSERVA:

- i risconti sono iscritti sulla base del principio della competenza dei costi;
 - il trattamento di fine rapporto risulta aggiornato secondo la normativa vigente;
 - i debiti risultano iscritti per importi corrispondenti al loro valore nominale;
 - i costi e le entrate sono stati determinati secondo il principio di prudenza e di competenza;
- Le valutazioni di cui sopra sono state determinate nella prospettiva della continuazione dell'attività dell'Ente.

DETTAGLI CIRCA LE DIVERSE COMPONENTI DEL BILANCIO DEL C.I.R.M.

3 bis) L'ENTE NON POSSIEDE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI DI DURATA INDETERMINATA

4) VARIAZIONI INTERVENUTE NELLA CONSISTENZA DELLE ALTRE VOCI DELL'ATTIVO E DEL PASSIVO

VOCI DI BILANCIO	2017	+	-	2018
CREDITI VERSO SOCI	-	-	-	-
IMMOB. IMMATERIALI	36.117	-	860	35.257
IMMOB. MATERIALI	1.746.022	2.940	6.810	1.744.152
IMMOB. FINANZIARIE	10.000	-	-	10.000
RIMANENZE	-	-	-	-
CREDITI	461.488	15.579	-	477.067
ALTRE ATTIVITA' FINANZ.	-	-	-	-
DISPONIBILITA' LIQUIDE	848	171.282	-	172.130
RATEI ATTIVI	-	-	-	-
RISCONTI ATTIVI	4.130	843	-	4.973
DISAGGIO SU PRESTITI	-	-	-	-
FONDI RISCHI E ONERI	396.828	-	-	396.828
TRATT. FINE RAPPORTO	206.888	18.249	37.536	187.601
DEBITI	507.973	239.350	-	747.323
RATEI PASSIVI	-	-	-	-
RISCONTI PASSIVI	-	-	-	-
AGGIO SU PRESTITI	-	-	-	-

In maggior dettaglio:

- La voce immobilizzazioni materiali si è incrementata per investimenti effettuati nell'anno (circa 2.940 euro).

- La voce trattamento di fine rapporto si è incrementata per l'ammontare accantonato nell'anno a norma dell'articolo 2120 c.c., comma 1. e si ridotta a seguito della erogazione per due interruzioni di rapporto di lavoro e di un acconto, essendo presenti i requisiti richiesti dalla norma.

5) PARTECIPAZIONI IN IMPRESE CONTROLLATE O COLLEGATE

L'Ente, nel luglio 2014, ha sottoscritto l'intero capitale sociale della società "CIRM SERVIZI S.R.L." a socio unico, come da delibera del Consiglio di Amministrazione. Nel 2015 la società controllata ha registrato un andamento negativo tale per cui si è reso necessario, in ottica prudenziale, accantonare un importo pari a quello della partecipazione immobilizzata ad un fondo svalutazioni. Nel corso del mese di dicembre 2016 l'Ente ha provveduto a ricapitalizzare la società partecipata che per i periodi 2016 e 2017, conclusi in utile, ha deliberato l'assegnazione di dividendo al socio. Anche per il periodo 2018 è previsto un risultato positivo e distribuzione di utile.

6) AMMONTARE DEI CREDITI E DEI DEBITI DI DURATA RESIDUA SUPERIORE A CINQUE ANNI E GARANZIE REALI CONNESSE

Non sono presenti debiti di durata superiore ai cinque anni.

Sono presenti, per ammontare modesto, il deposito cauzionale versato dall'Ente alla Telecom (tra i crediti) e quello versato da un inquilino di uno dei due immobili locati di proprietà dell'Ente al momento della stipula del contratto di locazione (tra i debiti).

È sempre presente una componente invece molto rilevante nel suo ammontare, di circa 400.000 euro, rappresentante i crediti giudizialmente riconosciuti a favore dell'Ente nei confronti dell'ex segretario amministrativo. Non si ritengono realizzabili nel breve periodo.

6 bis) L'ENTE NON HA EFFETTUATO OPERAZIONI SU CAMBI NEL CORSO DELL'ESERCIZIO.

6 ter) L'ENTE NON HA EFFETTUATO OPERAZIONI PRONTI CONTRO TERMINI NE.

7bis) INDICAZIONE VOCI PATRIMONIO NETTO

VOCI DI BILANCIO	2017	+	-	2018
PATRIMONIO	1.061.259	85.657	-	1.146.916
RISERVA SOVRAP. AZIONI	-	-	-	-
RISERVE DI RIVALUTAZIONE	-	-	-	-
RISERVA LEGALE	-	-	-	-
RISERVE STATUTARIE	-	-	-	-
RIS.PER AZIONI PROPRIE	-	-	-	-
ALTRE RISERVE	-	-	-	-
UTILI(PERDITE)A NUOVO	-	-	-	-
UTILE(PERDITA) ESERCIZIO	85.657		-120.746	-35.089

Il patrimonio risulta incrementato a seguito dell'avanzo generatosi al termine dell'esercizio 2017.

8) AMMONTARE DEGLI ONERI FINANZIARI IMPUTATI AI VALORI ISCRITTI NELL'ATTIVO

Nell'esercizio non sono stati imputati oneri finanziari a valori iscritti nell'attivo.

11) PROVENTI DA PARTECIPAZIONI DI CUI ALL'ART. 2425 N.15 DIVERSI DAI DIVIDENDI.

Nell'esercizio non sono stati conseguiti proventi di questa natura.

18) AZIONI DI GODIMENTO, OBBLIGAZIONI CONVERTIBILI

L'Ente non ha emesso azioni o titoli di cui all'oggetto.

19) L'ENTE NON HA EMESSO STRUMENTI FINANZIARI

19bis) FINANZIAMENTI

Al 31 dicembre 2018 sono in piedi due mutuo chirografario contratti entrambi con Banca Prossima del gruppo Intesa San Paolo, la cui estinzione è prevista per l'esercizio 2019 per entrambi.

20) SI DA' ATTO AI SENSI DELL'ART. 2447 SEPTIES C.C. CHE NON ESISTONO PATRIMONI DESTINATI AD UNO SPECIFICO AFFARE.

21) SI DA' ATTO AI SENSI DELL'ART 2447 DECIES C.C. CHE NON ESISTONO PROVENTI DA PATRIMONI SEPARATI .

22) LE LOCAZIONI FINANZIARIE

Non esistono contratti di locazione finanziaria in essere.

CONSIDERAZIONI SULLA SITUAZIONE FINANZIARIA DEL 2018

Con riferimento specifico all'attività commerciale, il risultato raggiunto al termine del periodo è positivo; tale circostanza la rende una fonte di entrate di fondamentale importanza per l'Ente, contribuendo con i suoi frutti al perseguimento di una maggior autonomia finanziaria rispetto al contributo statale. Contributo che, in effetti, risulta insufficiente a coprire i costi di gestione per un'attività dal rilevante impegno tecnologico, quale la telemedicina marittima, che il C.I.R.M. svolge dal 1935.

L'attività commerciale inserita nell'ambito della formazione medica e iniziata nel primo trimestre 2013, ha generato risultati netti positivi, come dai dati sintetici di seguito riportati:

Ricavi	121.480
Costi per servizi	18.501
Costi del personale	44.881
Ammortamenti	2.000
Oneri diversi	6.872
Imposte	10.578
Reddito netto* Al lordo dei costi promiscui.	38.648

L'ammontare dei proventi complessivi ha registrato un incremento dell'11% circa rispetto all'esercizio precedente.

Proseguono gli sforzi della Fondazione nella ricerca di fonti alternative di introito rispetto al contributo statale affinché, dotandosi sempre di maggiore autonomia finanziaria, le proprie attività possano crescere, sviluppando servizi, tecnologie e livello professionale adeguati al mantenimento di quella eccellenza finora raggiunta. Attività che hanno visto e vedono nell'impegno nella ricerca e nella formazione la caratteristica principale dell'azione di identificazione di nuovi strumenti di sostegno all'attività dell'Ente. Ente, che, tra l'altro, per il proprio impegno scientifico, è stato iscritto nello Schedario Anagrafe Nazionale della Ricerca (art 64, comma 1, DPR 11 luglio 1980, n 382). Impegno scientifico e di ricerca i cui risultati sono utilizzati principalmente per migliorare la qualità dell'assistenza che il C.I.R.M. offre e per il quale l'Ente ha anche ottenuto contributi economici a supporto di tali attività.

Pur nelle difficoltà normative che non consentono, al momento, la realizzazione, da parte del C.I.R.M., della formazione di quelli che saranno, poi, i propri collaboratori di domani, il C.I.R.M. si è, comunque, molto fattivamente impegnato per realizzare altre attività di formazione in ambito medico correlate con le patologie di frequente riscontro nella gente di mare, quali invecchiamento precoce e patologie dell'apparato tegumentario. Tale impegno ha avuto anche un discreto ritorno economico e gli spazi del Centro di formazione multimediale che opera nella sede del C.I.R.M. sono sempre più frequentati da persone che vogliono incrementare il proprio bagaglio culturale aderendo alle proposte formative del C.I.R.M. Adesione che, come si diceva, fornisce all'Ente i mezzi per consentire di portare avanti la propria missione in maniera costante e con un occhio rivolto sempre al progresso delle tecnologie.

ATTIVITÀ DI ASSISTENZA TELEMEDICA MARI TTIMA NEL 2018



Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)
ATTIVITA' 2018



I dati dell'assistenza del C.I.R.M.

1. Introduzione

Il Centro Internazionale Radio Medico (C.I.R.M.) è nato nel 1935, con la missione di fornire assistenza e consulenza sanitaria a distanza, attraverso i sistemi di telecomunicazione, agli equipaggi ed ai passeggeri imbarcati su navi di tutte le nazionalità in navigazione in tutti i mari del mondo; agli equipaggi ed ai passeggeri di aeromobili in volo; a soggetti residenti in luoghi sprovvisti di strutture medico-chirurgiche adeguate; a chiunque abbia bisogno di consulto medico urgente.



Il C.I.R.M. ha la sua sede in Roma ed i suoi servizi medici H24 prevedono, se la distanza lo permette, il prelievo del malato con mezzi navali o aerei per una rapida ospedalizzazione. Con Decreto del Ministro delle Infrastrutture e Trasporti, di concerto con il Ministro della Salute, in data 15 aprile 2002, il C.I.R.M. è stato designato quale Centro Italiano Responsabile dell'Assistenza Telemedica Marittima (acronimo internazionale T.M.A.S.), in attuazione delle raccomandazioni contenute nella Circolare IMO n. 960 del 20 giugno 2000.

L'attività di assistenza medica a distanza, assicurata dal C.I.R.M. da 80 anni, ha rappresentato un importante punto di riferimento per chi, in mare, fosse ammalato o avesse subito degli infortuni, accumulando un'esperienza che ne fa, probabilmente, il Centro più importante nel settore al mondo. La propria attività è sempre stata prestata gratuitamente anche se solo dal 1958 le Organizzazioni Internazionali hanno raccomandato l'obbligo della gratuità dell'assistenza medica in mare. Per garantire la gratuità dei servizi di assistenza medica offerti ai naviganti secondo le raccomandazioni ILO/OMS Substantive provisions of the Ships' Medicine Chests (Recommendation, 1958, No. 105), and the Medical Advice at Sea (Recommendation, 1958, No. 106), gli Stati che hanno ratificato tali documenti sono chiamati a fornire un supporto economico in grado di coprire i costi dei servizi medici offerti ai marittimi in navigazione.

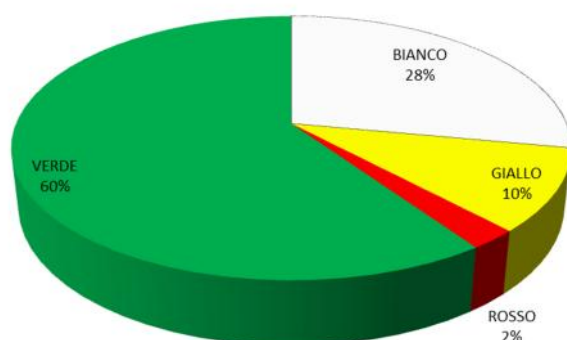
2. I dati dell'assistenza nel 2018

I dati dell'impegno del C.I.R.M. nell'assistenza medica in mare sono eloquenti. Dal 1935 al 31 dicembre 2018 il Centro ha assistito 95.788 pazienti imbarcati su navi in navigazione e tale assistenza ha richiesto 717.435 messaggi medici. Tali dati pratica telemedica a livello planetario. Il numero di casi assistiti dal C.I.R.M. è in costante incremento (Figura 1) sia per l'aumento del traffico marittimo a livello mondiale, che per il ridimensionamento dell'attività di organizzazioni similari a livello planetario, che in genere, non coprono più le 24 ore di servizio al giorno o sono diventate a pagamento.

Questo documento analizza le assistenze mediche del C.I.R.M. a bordo delle navi nell' Anno 2018 .


NR CASI Anno 2018		5123
TELECOMUNICAZIONI		
NR MESSAGGI	25,438	
MESSAGGI IN ENTRATA	14,254	
MESSAGGI IN USCITA	11,184	
MEDIA MESSAGGI PER CASO	5,4	
MEDIA IN ENTRATA MESSAGGI PER CASO	3,04	
MEDIA IN USCITA MESSAGGI PER CASO	2,3	
MEDIA CASI GIORNALIERI	13,6	
MEDIA MESSAGGI GIORNALIERI	73,94	
OUTCOME		
SITUAZIONE DOPO IL TRATTAMENTO DEL CIRM		%
MIGLIORATO		51,70%
INVARIATO		29,60%
PEGGIORATO		3,20%
NO INFO		15,50%
TRATTAMENTO		
TREATMENT		%
PAZIENTE SBARCATO IN PORTO FUORI ROTTA (MEDEVAC/ DIROTTAMENTI)		10,14%
RECUPERO COMPLETO A BORDO		30,15%
PAZIENTE SBARCATO IN PORTO DI DESTINAZIONE (IN ROTTA)		51,30%
NO INFO		8,41%
ALLEGATI INVIATI DALLE IMBARCAZIONI		
ALLEGATI		
CASSETTE MEDICINALI	2847	
MEDIA CASSETTE MEDICINALI PER CASO	0,6	
FOTOGRAFIE	8794	
MEDIA FOTOGRAFIE PER CASO	1,8	
TRIAGE TAG ASSEGNATI DAI MEDICI DI GUARDIA		
BIANCO	1310	27,96%
GIALLO	470	10,03%
ROSSO	113	2,41%
VERDE	2793	59,60%

TRIAGE TAG ASSEGNATI DAI MEDICI DI GUARDIA



AUMENTO PERCENTUALE ANNUO DEL NUMERO DEI CASI

ANNO	CASI	VARIAZIONE %
1,999	1,093	
2,000	1,035	-5,31%
2,001	848	-18,07%
2,002	1,255	+48,00%
2,003	1,410	+12,35%
2,004	1,608	+14,04%
2,005	1,593	-0,93%
2,006	1,643	+3,14%
2,007	1,813	+10,35%
2,008	1,959	+8,05%
2,009	2,318	+18,33%
2,010	2,528	+9,06%
2,011	2,659	+5,18%
2,012	3,206	+20,57%
2,013	3,518	+9,73%
2,014	4,091	+16,29%
2,015	4,338	+6,04%
2,016	4,777	+10,12%
2,017	5,095	+6,06%
Aumento % Medio per anno	+ 9,61 %	
Dev, Standard	± 13,13	

WHO ICD-10 CODE ASSEGNATI DAI MEDICI DI GUARDIA	Record 
01 ALCUNE MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (A00-B99)	2,35%
03 MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI	0,36%
04 MALATTIE ENDOCRINE, NUTRIZIONALI E METABOLICHE (E00-E90)	0,56%
05 DISTURBI PSICHICI E COMPORTAMENTALI (F00-F99)	0,93%
06 MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO (G00-G99)	2,11%
07 MALATTIE DEGLI OCCHI E DEGLI ANNESSI OCULARI (H00-H59)	4,99%
08 MALATTIE DELL'ORECCHIO E DELL'APOFISI MASTOIDE (H60-H95)	1,59%
09 MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (I00-I99)	5,58%
10 MALATTIE DEL SISTEMA RESPIRATORIO (J00-J99)	4,46%
11 MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE (K00-K93)	17,64%
12 MALATTIE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO (L00-L99)	11,20%
13 MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE E DEL TESSUTO CONNETTIVO (M00-M99)	7,53%
14 MALATTIE DELL'APPARATO GENITOURINARIO (N00-N99)	7,86%
15 GRAVIDANZA, PARTO, PUERPERIO (O00-O99)	0,13%
17 MALFORMAZIONI E DEFORMAZIONI CONGENITE, ANOMALIE CROMOSOMICHE (Q00-Q99)	0,26%
18 SINTOMI, SEGNI E RISULTATI ANORMALI DI ESAMI CLINICI E DI LABORAT, NON CLASSI	10,87%
19 TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI E ALCUNE ALTRE CONSEGUENZE DI CAUSE ESTERNE	19,79%
20 CAUSE ESTERNE DI MORBOSITA' E DI MORTALITA' (V01-Y98)	0,13%
21 FATTORI INFLUENZANTI LO STATO DI SALUTE E IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI (Z00)	0,26%
22 ALTRO	1,39%

PATOLOGIE MGGIORMENTE RICORRENTI A BORDO

	2017	2018	DIFFERENZA
19 TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI	18,43%	19,79%	+7,38%
11 MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE (K00-K93)	17,72%	17,64%	-0,45%
12 MALATTIE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO (L00-L99)	11,70%	11,20%	-4,27%
18 SINTOMI, SEGNI E RISULTATI ANORMALI	13,21%	10,87%	-17,71%

Il tema degli incidenti a bordo delle navi mercantili è stato studiato in maniera approfondita dal CIRM in questi anni. Le amputazioni e le ferite da taglio rappresentano il 19% degli infortuni a bordo; seguite da traumi (22,47%), dislocazioni/distorsioni (13,42%) e ustioni (9,90%). I fattori umani sono la causa prevalente degli incidenti che avvengono a bordo delle navi, per questo motivo istituzioni come l'International Labour Office (ILO) e il CIRM, organizzano annualmente campagne di sensibilizzazione in materia rivolte agli operatori del settore.

I disturbi dell'apparato digerente più frequenti sofferti dai marittimi sono: il dolore addominale (51,27%); problemi dentali (16,28%); enteriti e enterocoliti (13,84%). Questi tassi sono rimasti più o meno invariati tra il 2014 e il 2017.

La maggior parte dei disturbi dermatologici trattati dal CIRM è rappresentata da: dermatiti (22,15%); ascessi (17,45%); eruzioni cutanee (12,92%); ed eczemi (9,40%). La diagnosi e il trattamento di problemi dermatologici a bordo sono oggi molto più facili rispetto al passato, grazie alle immagini digitali allegate ai messaggi di posta elettronica di richiesta di consulenza medica inviate al CIRM dalle navi.

3. Costo/benefici dell'attività del CIRM

Per garantire la gratuità dei servizi di assistenza medica offerti ai naviganti secondo le raccomandazioni ILO/OMS Substantive provisions of the Ships' Medicine Chests (Recommendation, 1958, No. 105), and the Medical Advice at Sea (Recommendation, 1958, No. 106), gli Stati che hanno ratificato tali documenti hanno anche fornito un supporto economico in grado di coprire i costi dei servizi medici offerti ai marittimi in navigazione.

L'Italia, da questo punto di vista, è stata antesignana. Infatti, la Legge n. 209 del 31 marzo 1955 ha concesso al C.I.R.M. un contributo annuale che consentisse di coprire i costi legati all'offerta di un servizio di assistenza medica a distanza per 24 ore al giorno e 365 giorni l'anno. Tale contributo, negli anni, è stato incrementato con i provvedimenti di seguito elencati:

- Anno 1955 Legge 209 del 31.03.1955 con la quale viene istituito un contributo annuo a favore della Fondazione C.I.R.M. (a carico del Bilancio del Ministero della Marina Mercantile; successivamente Ministero dei Trasporti e della Navigazione, oggi Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti) di Lire 16.180.000;
- Anno 1985 Legge n. 27 del 14.02.1985 con la quale il contributo viene elevato a Lire 450.000.000/anno;

- Anno 1996 Art. 3 del D.L. n. 535 del 21.10.1996 convertito nella legge 23.12.1996 n. 647 con la quale il contributo annuo a sostegno del C.I.R.M. viene aumentato a Lire 1.500.000.000 (a decorrere dal 01 gennaio 1994);
- Anno 2010 il D.L. n: 78 del 31.05.2010 "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica" riduce il Contributo Annuo assestatosi ad € 715.000 ad € 671.777 per l'anno 2011

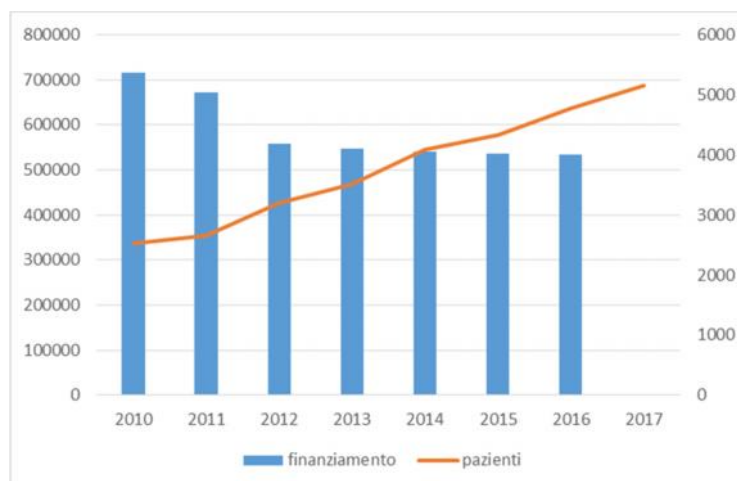
A partire dal 2010, con la legge finanziaria per il 2011, il contributo annuale in favore del C.I.R.M. ha subito una continua decurtazione :

- Anno 2012 € 557.517
- Anno 2013 € 546.707
- Anno 2014 € 541.114
- Anno 2015 € 535.824
- Anno 2016 € 534.000
- Anno 2017 € 534.000
- Anno 2018 € 534.000

Di converso, negli anni, l'attività assistenziale del C.I.R.M. è cresciuta costantemente, con grande impegno sia per la semplice offerta di tele consulenze mediche, ma anche e soprattutto per un costante impegno di ricerca che ha portato il C.I.R.M. ad essere la struttura più avanzata a livello planetario in termini di offerta assistenziale di telemedicina marittima.

Ricerca che ha portato allo sviluppo di nuove soluzioni tecnologiche (intelligenze artificiali in supporto al bordo in caso di richieste di assistenza medica, soluzioni tecnologiche di telemedicina marittima, sviluppo di sistemi di videocomunicazione e diagnostica avanzata a distanza) in grado di annullare le distanze e rendere sempre più efficaci ed eticamente rilevanti le prestazioni sanitarie offerte ai marittimi imbarcati.

La rappresentazione grafica dei dati tabellari sopra riportati mostra in modo evidente come all'incremento dell'attività assistenziale del C.I.R.M. si sia accompagnato un decremento, attualmente tendente alla stabilizzazione del contributo annuale dello Stato che supporta il funzionamento del Centro, consentendo la erogazione di un'assistenza medica di base gratuita in favore della gente di mare, in ottemperanza ai dettami della normativa internazionale sottoscritta e ratificata dall'Italia.



Un'analisi più dettagliata dell'impegno assistenziale del C.I.R.M. negli ultimi 5 anni evidenzia il crescente impegno dell'Ente nell'assistenza tele medica marittima, verso la riduzione del contributo dello Stato, con un costo medio per paziente ed un costo medio per tele consultazione che vanno via via riducendosi. Nel prossimo futuro, mantenendosi tale trend di disparità tra le risorse economiche a disposizione dell'assistenza tele medica marittima e la richiesta di prestazioni sanitarie, è probabile che la qualità dell'assistenza offerta vada a diminuire, a discapito della tutela della salute della gente di mare.

4. Il futuro dell'assistenza medica in mare e l'impegno del CIRM

La normativa internazionale afferma che ai marittimi imbarcati deve essere garantita un'assistenza medica di qualità elevata il più vicina possibile a quella che un medico a terra possa erogare ad un paziente che abbia davanti a sé. Purtroppo tale affermazione è lungi dall'essere attuata se si considerano i progressi delle tecnologie della informazione e della comunicazione, della telemedicina, ed i sistemi obsoleti di assistenza radio medica marittima spesso in uso. Per ovviare a tale handicap il C.I.R.M., in stretta collaborazione con un proprio spin-off CIRM SERVIZI Srl, è attivamente impegnato nelle iniziative e ricerche di seguito illustrate e finalizzate a migliorare la qualità dell'assistenza tele medica marittima.

Predisposizione di un fascicolo sanitario elettronico

Si tratta di un elemento imprescindibile per potere fornire assistenza tele medica. Lo sviluppo di fascicolo sanitario elettronico rappresenta, tra l'altro, un'azione prioritaria del Sistema Sanitario Nazionale Italiano. Un avveniristico Sea Health Passport è la soluzione tecnologica messa in essere per soddisfare tale esigenza ed i primi risultati ottenuti sono straordinariamente positivi.

Per differenziarlo dal fascicolo sanitario elettronico che sarà sviluppato dal Sistema Sanitario Nazionale, il sistema proposto prevede annotazione e raccolta di dati differenziati a seconda dei soggetti/pazienti.

Sviluppo di un sistema esperto di guida nella formulazione di una corretta richiesta di assistenza medica

La possibilità di offrire una efficace assistenza telemedica in favore di ammalati remoti implica che vi sia qualcuno formato per collaborare con il centro tele medico consultato, che le telecomunicazioni siano di qualità sufficientemente per garantire i contatti con il centro stesso, e che siano disponibili presidi farmacologici ed attrezzature mediche sufficienti per coprire le principali problematiche sanitarie che possano verificarsi.

Il sistema esperto sviluppato è un software di facile gestione, installabile in un tablet, ma anche come programma su PC o come applicazione su smartphone, che guida la richiesta di assistenza telemedica proveniente da un sito remoto in cui chi formula la richiesta di assistenza non abbia conoscenze di tipo medico o le abbia abbastanza rudimentali. In generale, nonostante possa esserci nei siti remoti personale che abbia seguito corsi specifici, le possibilità operative in ambito medico o, più genericamente, sanitario, sono molto modeste. Di norma, la richiesta di un'assistenza telemedica a meno di non essere guidati nella preparazione della stessa, è molto generica (ad es., ho una persona con la febbre a 39°C, consigliatemi cosa fare...). Tale circostanza fa sì che il medico, per potere inquadrare il problema da un punto di vista diagnostico e sia in grado, quindi, di prescrivere una terapia appropriata, debba ricorrere a domande, le risposte alle quali potrebbero essere imprecise, con conseguente perdita di tempo che potrebbe, invece, essere prezioso.

Disporre di una intelligenza artificiale ed interattiva per facilitare una corretta richiesta di assistenza medica potrà portare un grande vantaggio in caso di patologie o infortuni, consentendo al medico che a distanza si prenda cura del paziente di inquadrare meglio e più velocemente il problema sanitario da affrontare.



Assemblaggio, sincronizzazione ed interfaccia di attrezzature tele mediche a bordo nave

Per portare assistenza tele medica di qualità ragionevole in siti remoti è indispensabile che le informazioni mediche che dal sito giungono al centro medico responsabile dell'assistenza remota siano supportate dalla ricezione di dati biomedici oggettivi raccolti da devices che saranno installati nei siti remoti destinati a ricevere assistenza medica. Soluzione, questa, che, oltre ad evitare la soggettività di informazioni tra l'altro inviate da persone prive di conoscenze mediche di base necessarie, è in linea con gli orientamenti della moderna medicina, ormai sempre più tecnologica ed assistita da valutazioni strumentali di tipo oggettivo.

Per raggiungere tale obiettivo è stata sviluppata ed installata in oltre una trentina di navi porta container strumentazione per le esigenze di assistenza telemedica del sito remoto (nave), definita Telemedicine Corner .



Il telemedicine corner sviluppato per le specifiche esigenze della telemedicina marittima

A seconda del target del sistema la dotazione di attrezzature tele mediche potrà variare. Qualunque possa essere il numero di periferiche da installare in un determinato sito, tutti i dati biomedici confluiranno in un token connesso con le periferiche attraverso un sistema bluetooth per garantire che manipolazioni di qualunque genere possano interferire con l'acquisizione dei dati biomedici da trasmettere poi nel teleconsulto a distanza.

I risultati ottenuti in casi sia simulati che di assistenza reale sono straordinari e consentono di affermare che le tecnologie consentono di bypassare in maniera efficace l'handicap determinato dalla distanza e dalla mancanza, in loco, di personale sanitario specializzato. Finalmente l'affermazione che ai marittimi debba essere garantita un'assistenza medica di qualità elevata il più vicina possibile a quella che un medico a terra possa erogare ad un paziente che abbia davanti a se è una realtà. Il tutto grazie all'impegno del C.I.R.M. fatto di professionalità, investimenti in tecnologie e formazione sta rendendo una realtà quanto fino a pochi anni fa poteva essere considerato soltanto una chimera.

Attività ed eventi: conferenze, seminari, workshops

Convegno “Salute 4.0”, Roma, 5-6 Febbraio 2018



*Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale*

Il 5 Febbraio 2018 il C.I.R.M. ha partecipato al Convegno “Salute 4.0” tenutosi alla Farnesina, per un confronto con gli Addetti Scientifici Italiani all'estero, insediati in ben 22 Paesi diversi, che «rappresenta uno dei fiori all'occhiello del nostro Paese agli occhi del mondo intero». Questo è quanto ha dichiarato il Ministro degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale, Angelino Alfano, all'apertura della due giorni 'Salute 4.0', e che vede la partecipazione di esponenti di spicco della ricerca, dell'accademia, delle startup, delle industrie innovative, delle associazioni di categoria e dei distretti dell'innovazione.

Soluzioni avanzate di ICT per un'assistenza medica di qualità elevata in aree remote e zone interne è stato il titolo dell'intervento presentato dal Presidente del C.I.R.M.



Il Presidente del C.I.R.M., durante il suo intervento

L'incontro ha rappresentato un momento fondamentale per gli addetti promotori della diplomazia scientifica all'estero per fare il punto sulla cooperazione internazionale in chiave scientifica e di ricerca. Il progresso nella ricerca e gli sviluppi in tema d'innovazione scientifica sono fondamentali per alimentare la competitività e la crescita del nostro Paese.

Conferenza “Wellness at Sea 2018”, Londra 16 Marzo 2018

La Conferenza “Wellness at Sea 2018” si è tenuta a Londra il 16 marzo 2018, al 99 City Road Conference Center. L'evento ha affrontato il tema del benessere degli equipaggi come un approccio olistico e come questo influisce sulla salute a bordo della nave e, fondamentale, sul bilancio patrimoniale dell'armatore.

Le presentazioni di accademici e esperti del settore hanno approfondito tutti gli aspetti del benessere degli equipaggi, inclusi quelli fisici, emotivi, intellettuali e sociali. Le più recenti ricerche mettono in evidenza come la salute mentale degli equipaggi abbia un impatto rilevante sulle operazioni navali, contribuendo al mantenimento del morale degli equipaggi, la fidelizzazione delle maestranze, ma, anche, la sicurezza navale, le comunicazioni digitali e la sicurezza informatica.

Alternanza Scuola Lavoro al C.I.R.M.



Per il secondo anno consecutivo, il C.I.R.M. ha ospitato gli studenti dell'Istituto Tecnico Nautico ed Aeronautico “De Pinedo Colonna”, secondo il progetto di Alternanza Scuola Lavoro elaborato dal MIUR, allo scopo di fornire ai futuri comandanti le conoscenze di assistenza telemedica delle quali un domani potrebbero avversi durante lo svolgimento del proprio lavoro.

L'Alternanza Scuola Lavoro è una modalità didattica innovativa, che attraverso l'esperienza pratica aiuta a consolidare le conoscenze acquisite a scuola e testare sul campo le attitudini di studentesse e studenti, ad arricchirne la formazione e a orientarne il percorso di studio e, in futuro di lavoro, grazie a progetti in linea con il loro piano di studi.

L'Alternanza Scuola Lavoro, obbligatoria per tutti gli studenti degli ultimi tre anni delle scuole superiori, licei compresi, è una delle innovazioni più significative della legge 107 del 2015 (La Buona Scuola) in linea con il principio della scuola aperta.

Un cambiamento culturale per la costruzione di una via italiana al sistema duale, che riprende buone prassi europee, coniugandole con le specificità del tessuto produttivo ed il contesto socio-culturale italiano.



Le sedi degli Istituti.

Corsi e docenze

Corsi e docenze

Master Universitario di II Livello Internazionale in Medicina e Terapia Estetica

In collaborazione con l'Università di Camerino

Master Universitario di II Livello in Medicina Estetica e Terapia Estetica del Viso

In collaborazione con l'Università di Camerino

UNIVERSITA' DI CAMERINO
SCUOLA DI SCIENZE DEL FARMACO E
DEI PRODOTTI DELLA SALUTE

UNIVERSITA' DI TORINO
DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE

**MASTER UNIVERSITARIO 2° LIVELLO IN
MEDICINA E TERAPIA ESTETICA DEL VISO**
con rilascio di titolo di studio congiunto
(3^a edizione 2018)

DURATA
1 ANNO

CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI/ORE
60/1500 - PER ANNO

FREQUENZA OBBLIGATORIA
INCONTRI DI DIDATTICA FRONTALE 2018
8-11 - FEBBRAIO
8-11 - MARZO
10-13 - MAGGIO
7-10 - GIUGNO
13-16 - SETTEMBRE
11-14 - OTTOBRE

**LE RESTANTI ATTIVITA' SARANNO SVOLTE PER E-LEARNING
E CON FORMAZIONE TEORICO-PRATICA PERSONALIZZATA**

TITOLO DI STUDIO CONSEGUIBILE
MASTER UNIVERSITARIO DI 2° LIVELLO

OBIETTIVI
Il Master in medicina e terapia estetica del viso delle Università di Camerino e di Torino è finalizzato alla formazione di base ed applicata in medicina estetica dell'area anatomica di competenza per i laureati in odontoiatria e della regione oculare e perioculare per i laureati in medicina e chirurgia specializzati in oftalmologia o con documentata esperienza nel settore oftalmologico.

CARATTERISTICHE
Peculiarità sarà la erogazione della parte teorica del corso in modalità e-learning, così da favorirne la fruizione da partecipanti già impegnati professionalmente. L'e-learning sarà completato da attività teorico-pratiche.

REQUISITI DI AMMISSIONE
Laurea specialistica/magistrale in medicina e chirurgia, con specializzazione in oftalmologia o documentata esperienza nel settore oftalmologico o in odontoiatria. Abilitazione alla professione di medico-chirurgo o odontoiatra ed iscrizione al relativo albo.

SCADENZA ISCRIZIONI : 1 FEBBRAIO 2018

SEDE DELLE LEZIONI TEORICO-PRATICHE DEL MASTER
FONDAZIONE CIRM
Via dell'Architettura, 41, 00144 - ROMA

IN COLLABORAZIONE CON
FONDAZIONE CIRM - ROMA

PUBBLICAZIONE BANDO
21 NOVEMBRE 2017

INFORMAZIONI
0737-403325 / 06-5911118
www.unicam.it/reginfo/iscrizionemaster

UNIVERSITA' DI CAMERINO
SCUOLA DI SCIENZE DEL FARMACO E
DEI PRODOTTI DELLA SALUTE

UNIVERSITA' DI TORINO
DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE

**Master Universitario Internazionale di 2° Livello in
MEDICINA ESTETICA E TERAPIA ESTETICA**
con rilascio di titolo di studio congiunto
(8^a edizione, 2017-2019)

DURATA
2 ANNI

CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI/ORE
120/3000 - COMPLESSIVI
60/1500 - PER ANNO

FREQUENZA OBBLIGATORIA
INCONTRI DI DIDATTICA FRONTALE 2018
25-28 - GENNAIO
22-25 - MARZO
24-27 - MAGGIO
21-24 - GIUGNO
27-30 - SETTEMBRE

**LE RESTANTI ATTIVITA' SARANNO SVOLTE PER E-LEARNING
E CON FORMAZIONE TEORICO-PRATICA PERSONALIZZATA**

TITOLO DI STUDIO CONSEGUIBILE
MASTER UNIVERSITARIO DI 2° LIVELLO

OBIETTIVI
Il Master in medicina estetica e terapia estetica delle Università di Camerino e di Torino è finalizzato alla formazione di base ed applicata nel settore della medicina estetica e dell'utilizzo delle principali risorse della terapia estetica.

CARATTERISTICHE
Peculiarità sarà la erogazione della parte teorica del corso in modalità e-learning, così da favorirne la fruizione da partecipanti già impegnati professionalmente. L'e-learning sarà completato da attività teorico-pratiche.

REQUISITI DI AMMISSIONE
Laurea specialistica/magistrale in medicina e chirurgia, abilitazione alla professione di medico-chirurgo ed iscrizione al relativo albo.

SCADENZA ISCRIZIONI : 17 GENNAIO 2018

SEDE DELLE LEZIONI TEORICO-PRATICHE DEL MASTER
FONDAZIONE CIRM
Via dell'Architettura, 41 00144 - ROMA

IN COLLABORAZIONE CON :
FONDAZIONE CIRM - ROMA

PUBBLICAZIONE BANDO
21 NOVEMBRE 2017

INFORMAZIONI
0737-403325 / 06-5911118
www.unicam.it/reginfo/iscrizionemaster

Corsi ECM

Organizzati dal C.I.R.M. (Provider ECM)

E.C.M.
Educazione Continua in Medicina





Nel mese di Giugno il CIRM ha firmato un protocollo d'intesa con l'European Medical Association e l'Università degli Studi di Camerino per la creazione di un consorzio atto a sviluppare iniziative educative transfrontaliere, scambio di ricercatori, informazioni accademiche e materiali nel campo della Formazione Continua in Medicina (ECM). In particolare i settori interessati saranno la medicina estetica (cosmetica), la medicina marittima, la medicina del petrolio e del gas, la Telemedicina, la telefarmacia e la medicina dei viaggi ed i programmi di cooperazione annuali saranno pianificati e presentati alle autorità amministrative competenti e alla Commissione europea.



Nel mese di Settembre il CIRM ha sottoscritto un accordo di collaborazione con il Cosmetic Aesthetic Medicine International Group (C.A.M.I.G.) per l'organizzazione di corsi di formazione rivolti agli operatori sanitari e nell'ambito di discipline di diretto o indiretto coinvolgimento della missione stessa della fondazione, di tipo didattico-formativo con valenza di Educazione Continua in Medicina (ECM).

Progetti in corso

Welfare del Mare: la proposta del C.I.R.M. al Comitato Nazionale

Il 5 Settembre 2018, presso la sede del Comando Generale delle Capitanerie di Porto, si è svolta la riunione periodica del Comitato Nazionale del Welfare del Mare. Dopo l'apertura del Comandante Generale Amm. Pettorino che ha ricordato le vittime della tragedia di Genova per il crollo del ponte Morandi, sono stati valutati i progetti pervenuti tra cui quello del C.I.R.M.

La proposta del Centro Internazionale Radio Medico: realizzazione in un grande porto italiano con elevato traffico internazionale di una postazione di Welfare del Mare dedicata alla prevenzione delle patologie cardiovascolari





PULSE OXIMETER



WEIGHING SCALE



BLOOD PRESSURE



ECG



THERMOMETER



GLUCOMETER



SPIROMETER



La postazione dovrà essere ubicata in locali ritenuti idonei allo svolgimento di attività sanitarie da parte del Ministero della Salute o del Servizio Sanitario Regionale, in un'area del porto di facile accesso, con la disponibilità di internet a banda larga, ed utilizzabile in un'ampia fascia oraria, tale da essere il più possibile disponibile in funzione delle esigenze dei lavoratori che la utilizzeranno.



C.I.R.M. SEMPRE PIÙ "CASA DELLA SALUTE" DEL NAVIGANTE

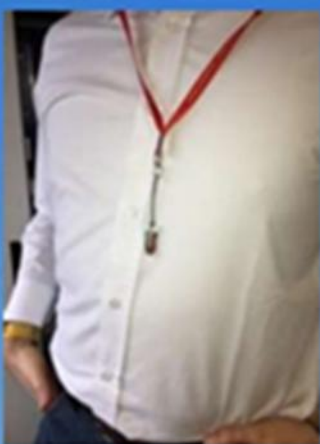
Il Centro Internazionale Radio Medico (C.I.R.M.), in attuazione del proprio Statuto, si è dotato, presso la sede di Roma, di un ambulatorio medico che presto sarà attivo.

All'ambulatorio e previo appuntamento potrà avere accesso la gente di mare per l'automisurazione gratuita della pressione arteriosa e del contenuto di ossigeno del sangue. Potranno essere realizzati anche altri esami su prescrizione medica.



Chi lo desidera potrà ottenere un **Seafarer's Health Passport**, sistema sviluppato dal C.I.R.M. di raccolta dei dati medici di un marittimo che saranno trasferiti in una chiavetta USB progettata ad hoc. Se il marittimo fornirà, su base volontaria, la propria adesione all'iniziativa, i

dati medici da lui forniti costituiranno il suo **passaporto sanitario**. Passaporto realizzato in italiano ed inglese.



Il **Seafarer's Health Passport**, protetto con un sistema di autenticazione dell'accesso, viaggia con la persona, i dati in esso contenuti possono essere stampati a cura dell'interessato e qualunque medico, se necessario, potrà visionare la documentazione clinica ed orientare i propri atti sulla base della storia medica del paziente stesso. Per il **Seafarer's Health Passport** sarà richiesto un contributo per coprire le spese vive per la fornitura e realizzazione dello stesso.

Per poter usufruire del servizio gratuito contattare la Sig.ra Viviani al numero 06.81177434 nei seguenti orari 9:00 – 12:00, dal lunedì al venerdì.

Nome Cognome	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Health Passport	<input type="text"/>
Recupero	<input type="text"/>
Health Passport	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>



L'attività scientifica del C.I.R.M.

Il C.I.R.M., come da Statuto, oltre a fornire assistenza medica ai marittimi imbarcati su navi senza medico a bordo, svolge un'intensa attività scientifica che, per qualità ed impegno, sono valse alla Fondazione il riconoscimento di Ente di Ricerca.

A seguire le nostre più recenti pubblicazioni il cui riassunto è stato tradotto in italiano per i lettori di CIRM NEWS.

[Benzodiazepine prescriptions on merchant ships without a doctor on board: analysis from medical records of Centro Internazionale Radio Medico \(CIRM\).](#)

[Nittari G, Pallotta G, Di Canio M, Traini E, Amenta F¹. Int Marit Health. 2018;69\(1\):28-34](#)

Abstract

BACKGROUND:

Benzodiazepines are drugs widely used for the treatment of anxiety and insomnia. The present study has analysed the prescriptions of this class of drugs among sailing seafarers, to evaluate the appropriateness of prescribed therapies.

MATERIALS AND METHODS:

This study assessed the benzodiazepine prescriptions made by Centro Internazionale Radio Medico (CIRM) doctors from 2011 to 2015. A total of 17,844 medical records were examined. Analysis considered the prescriptions of benzodiazepines in monotherapy, or in association with other drugs. Diagnoses of pathologies for which benzodiazepines were prescribed were made according to the ICD-10 classification system proposed by the World Health Organisation.

RESULTS:

Among medical records analysed, benzodiazepines were prescribed in 765 cases (3.29% of total cases assisted by CIRM). Benzodiazepines were prescribed as a single-drug treatment in 626 (81.83%) cases, whereas in 139 cases they were associated with other classes of drugs. In case of opioids prescribed in association with benzodiazepines, the drug used was codeine. This therapeutic association was prescribed in cases of severe pain.

CONCLUSIONS:

Although the "off label" use of benzodiazepines is not uncommon in medical practice, clear evidence indicates their potential side effects for human health. In this respect, medical professionals should comply with international guidelines on the use of benzodiazepines, both when prescribed as a single drug or in combination with other classes of drugs. These recommendations should be considered seriously in case of limited medical facilities such as on board of sailing ships.

Riassunto

PREMESSA

Le benzodiazepine sono farmaci ampiamente usati per il trattamento dell'ansia e dell'insonnia. Il presente studio ha analizzato le prescrizioni di questa classe di farmaci tra marinai naviganti, per valutare l'adeguatezza delle terapie prescritte.

MATERIALI E METODI:

Questo studio ha valutato le prescrizioni di benzodiazepine effettuate dai medici del Centro Internazionale Radio Medico (CIRM) dal 2011 al 2015. Sono stati esaminate, complessivamente, 17.844 cartelle cliniche. L'analisi ha preso in considerazione le prescrizioni delle benzodiazepine in monoterapia o in associazione con altri farmaci. Le patologie per le quali sono state prescritte le benzodiazepine sono state classificate secondo il sistema ICD-10 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

RISULTATI:

Le benzodiazepine sono state prescritte in 765 casi (il 3,29% dei casi totali assistiti dal CIRM). Le benzodiazepine sono state prescritte come trattamento con un singolo farmaco in 626 casi (81,83%), mentre in 139 casi sono state associate ad altre classi di farmaci. In caso di oppiacei prescritti in associazione con le benzodiazepine, il farmaco usato era la codeina. Questa associazione terapeutica è stata prescritta in caso di dolore severo.

CONCLUSIONI:

Sebbene l'uso "off label" delle benzodiazepine non sia raro nella pratica medica, una chiara evidenza indica i potenziali rischi di tali pratiche per la salute umana. A tale riguardo, i professionisti del settore medico dovrebbero attenersi alle linee guida internazionali sull'uso delle benzodiazepine, sia quando prescritte come singolo farmaco sia in combinazione con altre classi di farmaci. Queste raccomandazioni dovrebbero essere prese seriamente in considerazione in caso di risorse mediche limitate come a bordo delle navi.

[Knowledge and Attitudes on Food Hygiene among Food Services Staff on Board Ships.](#)

[Grappasonni I¹, Petrelli F¹, Scuri S¹, Mahdi SS², Sibillio F³, Amenta F⁴](#) , Ann Ig. 2018 Mar-Apr;30(2):162-172

Abstract

BACKGROUND:

Ships have long been sites for outbreaks of infectious diseases, particularly gastrointestinal diseases. The ship environment has the potential to facilitate the spread of such diseases, infecting susceptible cohorts of embarked passengers and crew. Gastrointestinal disorders among seafarers are fairly common and usually represent the first or second cause of requests for medical assistance aboard ships in international waters.

STUDY DESIGN:

The purpose of this study was to evaluate food safety and the level of knowledge among food service personnel on board merchant ships, where food handlers could be a cause of health problems for all crew members.

METHODS:

An anonymous self-administered questionnaire containing specific questions about food hygiene and safety knowledge was administered.

RESULTS:

The overall score of correct answers for the food safety aspects tested was 51.77 (standard deviation SD 3.87) out of 76 points, corresponding to 68.12% of questions answered correctly. Food workers who followed a training course showed higher mean knowledge score ($p < 0.05$) compared to not-trained workers. The most relevant significant differences (p -value < 0.05) were noticeable in the personal hygiene, cross-contamination, safe storage, and knowledge of foodborne pathogens sections.

CONCLUSION:

Food services staff on board cargo ships should be adequately trained and should understand basic and fundamental aspects of food hygiene, related pathologies and sanitation, as they are responsible for the health and wellbeing of many seafarers.

Riassunto

PREMESSA:

Le navi sono state da sempre considerate luoghi privilegiati per lo sviluppo di malattie infettive, in particolare di patologie gastrointestinali. L'ambiente della nave ha il potenziale per facilitare la diffusione di tali malattie, infettando coorti di passeggeri imbarcati e membri dell'equipaggio. I disturbi gastrointestinali tra i marittimi sono piuttosto comuni e

rappresentano di solito la prima o la seconda causa di richieste di assistenza telemedica a bordo di navi.

METODOLOGIA DI STUDIO:

Lo scopo di questo studio è stato di valutare gli elementi di base della sicurezza alimentare e il livello di conoscenza in tale ambito del personale preposto al servizio di ristorazione a bordo delle navi mercantili. In tali ambienti gli addetti alla manipolazione del cibo, se non rispettano le procedure di base relative alla preparazione degli alimenti, possono essere causa di problemi di salute per tutto l'equipaggio.

METODI:

È stato proposto un questionario anonimo, auto-somministrato, contenente domande specifiche sull'igiene degli alimenti e come fosse stata amministrata la conoscenza della sicurezza.

RISULTATI:

Il punteggio complessivo delle risposte corrette per gli aspetti di sicurezza alimentare testati è stato di 51,77 (deviazione standard DS 3,87) su 76 punti, corrispondenti al 68,12% delle domande risposte correttamente. I lavoratori del settore alimentare che hanno seguito un corso di formazione hanno mostrato un punteggio di conoscenza medio più elevato (livello di significatività assegnata, $p < 0,05$) rispetto ai lavoratori non formati. Le differenze significative più rilevanti ($p < 0,05$) erano in particolare su igiene personale, contaminazione incrociata, corretta conservazione e conoscenza degli agenti patogeni di origine alimentare.

CONCLUSIONI:

Il personale addetto ai servizi alimentari a bordo delle navi mercantili dovrebbe essere adeguatamente formato e conoscere adeguatamente gli aspetti fondamentali dell'igiene alimentare, delle patologie correlate e dei servizi igienico-sanitari. Questo in rapporto alla loro responsabilità sulla salute ed il benessere di tutto l'equipaggio.

[Identification of World Health Organisation ship's medicine chest contents by Anatomical Therapeutic Chemical \(ATC\) classification codes.](#)

[Tayebati SK, Nittari G, Mahdi SS, Ioannidis N, Sibilio F, Amenta F¹](#), Int Marit Health. 2017;68(1):39-45.

Abstract

BACKGROUND:

Ships should carry mandatory given amounts of medicinal products and basic first aid items, collectively known as the ship's medicine chest. Type and quantities of these products/items are suggested by the World Health Organization (WHO) and regulated by individual flag states. In countries that lack national legislation, it is assumed that ships should follow WHO indications. An objective difficulty mainly involving vessels of international long-haul routes could be to recognise medicinal compounds obtained in other countries for replacing products used or expired. Language barrier may complicate, if not make it impossible to interpret the name of the medicinal product and/or of the active principle as indicated in a box printed in a completely different language. Handling of the ship's pharmacy may be difficult in case of purchasing of drugs abroad due to language barriers. Medicinal products are identified by the

international non-proprietary name of the active principle and/or by their chemical or invented (branded) names. This may make the identification of a medicinal product difficult, primarily if it is purchased abroad and the box and instructions are written in the language of the country where it is marketed. Therefore, there is a simpler classification system of the medicinal compounds the ATC (ATC: Anatomy, Therapeutic properties, Chemical, pharmacological properties). This paper has reviewed the list of medicinal products recommended by WHO and assigned to each one the ATC code as a solution to the problem of medicinal compounds organisation.

MATERIALS AND METHODS:

Two researchers independently examined the list of medicinal compounds indicated in the third edition of the International Medical Guide for Ships and attributed to each compound the ATC code according to the 2013 Guidelines for ATC classification and Defined Daily Dose (DDD) assignment.

RESULTS:

The ATC code was attributed to the medicinal compounds indicated in the third edition of the International Medical Guide for Ships.

CONCLUSIONS:

The availability of an objective system to identify medicinal products is required for ships, which will contribute in making the identification of items purchased simpler, making it easier to understand which drug seafarers need to be administer, and consequently reduce possible therapeutic mistakes.

Riassunto

PREMESSA:

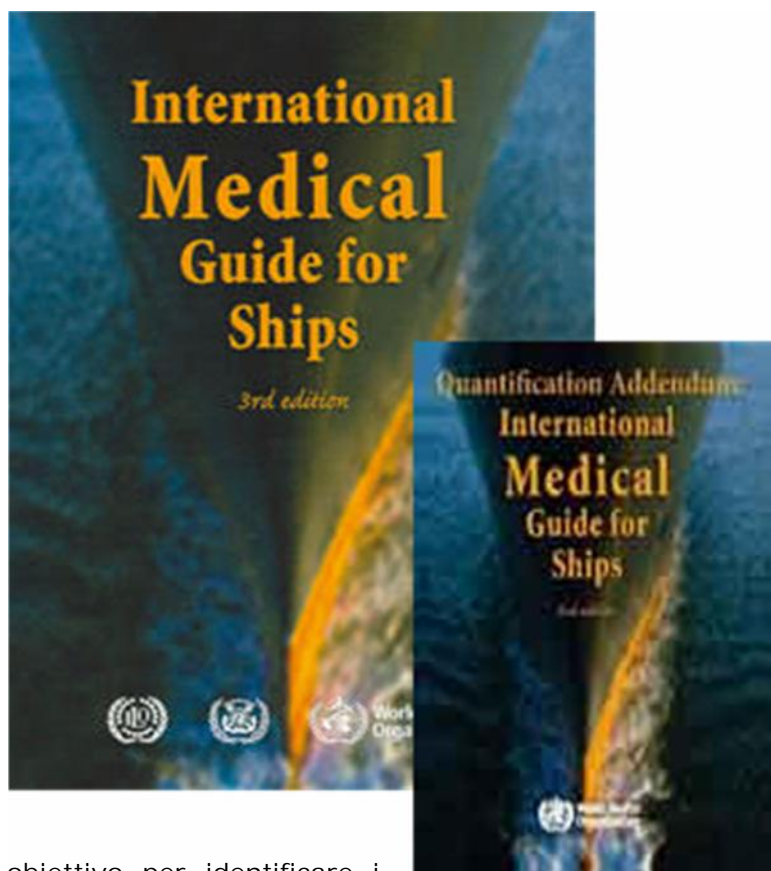
Le navi dovrebbero trasportare quantità obbligatorie di medicinali e articoli di primo soccorso di base, noti collettivamente come cassetta medicinali o, meglio, farmacia di bordo. Il tipo e la quantità di questi prodotti/articoli sono suggeriti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e regolamentati dai singoli Stati secondo la propria bandiera. Nei paesi che non hanno una legislazione nazionale, si presume che le navi debbano seguire le indicazioni dell'OMS. Una difficoltà oggettiva che coinvolge principalmente navi con rotte internazionali a lungo raggio potrebbe essere quella di riconoscere i medicinali acquistati in altri paesi per sostituire i quelli usati o scaduti. La barriera linguistica può rappresentare una complicazione e rendere impossibile l'interpretazione del nome del medicinale e/o del principio attivo come indicato sulla confezione in una lingua completamente diversa. I medicinali sono identificati dal nome internazionale non proprietario del principio attivo e/o dai loro nomi chimici o inventati (marca). Ciò può rendere difficile l'identificazione di un medicinale, soprattutto se è acquistato all'estero e la confezione e le istruzioni sono scritte nella lingua del paese in cui è commercializzato. Tuttavia, esiste un sistema di classificazione più semplice della composizione medicinale, l'ATC (ATC: Anatomia, Proprietà terapeutiche, Proprietà chimiche e farmacologiche). Questo articolo ha analizzato l'elenco dei medicinali prescritti dall'OMS come requisito minimo per la Farmacia di Bordo e assegnato a ciascuno un codice ATC per facilitare la identificazione del medicinale prescritto.

MATERIALI E METODI:

Due ricercatori hanno esaminato indipendentemente l'elenco delle composizioni medicinali indicate nella terza edizione della International Medical Guide for Ships ed hanno attribuito a ciascun composto il codice ATC secondo le Linee guida 2013 per la classificazione ATC e l'assegnazione DDD (Defined Daily Dose).

RISULTATI:

Il codice ATC è stato assegnato ai composti medicinali indicati nella terza edizione dell'International Medical Guide for Ships.



CONCLUSIONI:

La disponibilità di un sistema obiettivo per identificare i medicinali è necessaria per le navi, perché contribuisce a rendere più semplice l'identificazione degli prodotti acquistati, rendendo più facile capire quale farmaco debba essere somministrato ai marittimi e, di conseguenza, ridurre eventuali errori terapeutici.

LO STRESS NEI MARITTIMI IMBARCATI: INCIDENZA DEL PROBLEMA, PREVENZIONE E TRATTAMENTO

Il processo di valutazione della salute del singolo marittimo inizia con l'esame dello stato di salute a bordo. Lavorare a bordo delle navi può avere conseguenze per i marinai. La visita medica preventiva si svolge secondo le norme internazionali implementate in diversi casi dalle leggi nazionali. Un medico, in tali valutazioni, dovrebbe determinare se una persona sia pronta a salire sulla nave o se non è in grado di farlo perché in viaggio potrebbe mettere in pericolo se stesso ed il resto dell'equipaggio.

Una volta ottenuta l'idoneità si sale a bordo e, in caso di patologie o infortuni viene, richiesta assistenza ad un centro medico di terra, generalmente un Telemedical Maritime Assistance Service (TMAS) come il Centro Internazionale Radio Medico (C.I.R.M.). Nel fornire assistenza sanitaria e medica ai marittimi in mare, il ruolo fondamentale del medico (Teledoctor) è quello di conoscere nel modo più dettagliato possibile le condizioni del paziente e prescrivere una terapia. Trattamento che deve essere il migliore possibile senza imporre, da parte del medico, la propria morale, punti di vista religiosi o politici e senza discriminazione per quanto riguarda età, razza, nazionalità o status sociale dei marinai.



Nella fattispecie dell'assistenza tele medica marittima il medico non vede il paziente, probabilmente, non lo vedrà mai. Normalmente non parla neppure con il paziente stesso, con cui interagisce attraverso il comandante o un proprio delegato. Quindi, nella maggior parte dei casi, il medico non ha diretta interazione con il paziente e le informazioni che riceve/trasmette vengono "filtrate". D'altra parte, sebbene le più recenti normative internazionali conferiscano la piena responsabilità per la diagnosi e la prescrizione del

trattamento al medico del TMAS, attribuiscono al comandante della nave la responsabilità di esaminare il paziente, somministrando il trattamento e prendendo le decisioni finali. Il principio di lasciare le decisioni finali al capitano della nave risulta appropriata nella maggior parte delle situazioni, ma può essere discutibile per le questioni mediche, considerando che le competenze sanitarie del comandante di una nave non sono tali da poter valutare in maniera completa un problema medico.

Una tematica non ancora affrontata dai regolamenti, ma comunque importante, è la condizione psicologica dei marittimi che vivono lunghi periodi lontano dalla famiglia e che può essere causa di stress. Lo stato psicologico dei marittimi dovrebbe essere valutato con esami standard. Se così si facesse si potrebbero evitare problemi molto seri come i suicidi dei marittimi, per i quali i risultati rivelano una maggiore incidenza rispetto alle persone che vivono e lavorano a terra.

Stato psicologico e stress

Stress è un termine (derivato dal latino *strictus* cioè compresso) usato per la prima volta in ambito scientifico nel 1936 dal fisiologo austriaco Hans Selye che poi definì una Sindrome Generale di Adattamento (SGA) allo stress. La concettualizzazione di Selye (1975) ha definito lo stress come "sindrome generale di adattamento" ed è stato il primo con una serie di esperimenti ad identificarlo in base al tipo di risposta provocata nel soggetto che fronteggia tale stress in funzione delle proprie esperienze e al proprio patrimonio genetico.

Lo stress è una risposta psicofisica, parte del normale processo di adattamento ad un evento o ad una situazione. Viene comunemente considerato come il risultato di una relazione tra le risposte comportamentali e fisiologiche di un individuo e l'ambiente che lo circonda. I fattori che tendono a generare questa condizione possono essere di natura fisica, sociale o ambientale.



L'esposizione prolungata a fattori stressanti (STRESSORS) può produrre effetti sfavorevoli per l'organismo, specie a carico della sfera psichica e fisiologica. Nel contesto lavorativo si individuano diversi fattori, come il contenuto o qualsiasi inadeguatezza organizzativa, che possono portare alla percezione di uno squilibrio tra esigenze e realtà. Lo stress da lavoro-correlato è un argomento che, negli ultimi anni, sta ricevendo una crescente attenzione delle istituzioni politiche. L'Unione Europea ha istituito l'Agenzia Europea per la Sicurezza e Salute sul Lavoro che ha pubblicato un importante Rapporto sullo stress sul lavoro. In Italia, il vigente quadro normativo, costituito dal d.lgs. 81/2008, obbliga i datori di lavoro a valutare e gestire il rischio stress lavoro-correlato al pari di tutti gli altri rischi, in recepimento dei contenuti dell'Accordo europeo. Quello marittimo è un settore lavorativo con particolari caratteristiche.

Infatti, lo stress percepito dalla gente di mare appare molto diverso dagli altri ambiti lavorativi. L'attività è, infatti, considerata faticosa e ricca di possibili pericoli come incidenti, lesioni e malattie. I fattori di stress si dividono, principalmente, in fattori di stress soggettivi ed oggettivi. I fattori soggettivi si basano sull'autovalutazione delle proprie condizioni e sul grado di soddisfazione personale che il lavoro produce. I fattori di stress soggettivi svolgono un ruolo predominante negli incidenti di bordo in quanto sono molto difficili da valutare. Probabilmente sono la causa di oltre il 50% degli incidenti e causa principale di assenza dal lavoro. I fattori di stress oggettivi dipendono dalle condizioni in cui il lavoro è svolto (rumore, vibrazione, cambiamenti di temperatura) con conseguenti fattori di stress di natura fisica, chimica e meccanica.

I fattori oggettivi sono rappresentati, inoltre, da fattori sociali e aspetti organizzativi come l'eccessiva responsabilità, la monotonia, la mancanza di prospettive di carriera, la scarsa quantità o qualità del sonno e le lunghe separazioni dalle famiglie. L'esposizione prolungata ai fattori di stress si ripercuote sulla salute fisica e psicologica dell'equipaggio. Lavorare sotto stress peggiora la qualità della vita del personale, il loro benessere e la loro salute.

Fattori più specifici possono essere collegati diverse attività in cui sono coinvolti i marittimi (piloti, comandanti, macchinisti e personale di coperta).

Fatica

Le linee guida dell'Organizzazione Marittima Internazionale (IMO) identificano la fatica come: "Una

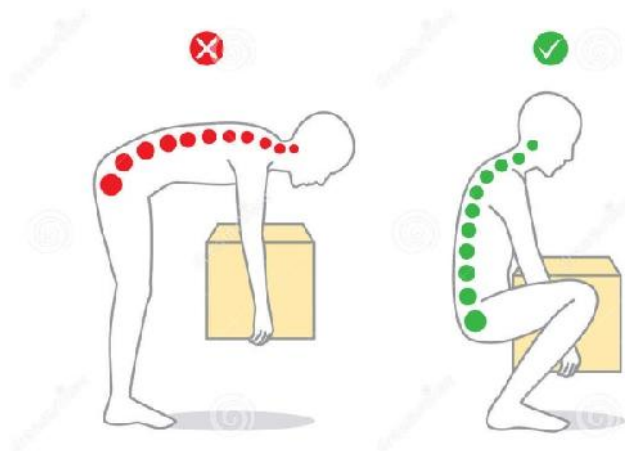


condizione di riduzione della prestazione fisica e/o mentale, risultante dallo stress che potrebbe danneggiare le abilità psico-fisiche tra cui: potenza, velocità, tempi di reazione, coordinazione e processi decisionale". La fatica è la conseguenza di lunghi turni di lavoro per lunghi periodi, di un numero insufficiente di personale o di qualifiche inadeguate del personale subordinato.

ORARIO DI LAVORO					
ENTRATA		RIPOSO		USCITA	
ore		dalle	alle	ore	
TURNI DI LAVORO					
1° TURNO		2° TURNO		3° TURNO	
dalle	alle	dalle	alle	dalle	alle
<small>SEGNARE IL QUANTO PER IL CORNO PER TUTTA LA PERSONA IN CASO DI MODIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ DURANTE IL TURNO O IN CASO DI INTERRUZIONE DEL TURNO. SEGNARE IL QUANTO DI RIPOSO A SEGNARE IL QUANTO DI RIPOSO IN CASO DI INTERRUZIONE DEL TURNO. SEGNARE IL QUANTO DI RIPOSO IN CASO DI INTERRUZIONE DEL TURNO.</small>					Firma del dirigente

Turni di lavoro prolungati e imprevedibilità, caratteristiche tipiche della vita in mare, possono portare alla fatica con conseguente alto rischio di incidenti. Il rischio di stress è più alto nei viaggi lunghi, specialmente durante la notte. I rischi legati alla fatica sono significativamente più alti nei non ufficiali rispetto agli ufficiali e nei marinai più giovani rispetto a quelli meno giovani (di età maggiore a 35 anni). La Federazione Internazionale dei Trasporti (ITF) ha effettuato uno studio, "Seafarer fatigue: Wake up to the dangers", basato sulla somministrazione di un questionario ai marittimi. I risultati indicano un alto numero di ore di lavoro

nella settimana, con un quarto del campione che ha dichiarato di aver lavorato in media più di 80 ore a settimana. La fatica risulta essere elevata al risveglio e aumenta gradualmente nelle prime ore di lavoro. Le percentuali di fatica più elevate sono state riscontrate nella prima settimana di lavoro in mare. Queste informazioni non devono essere ignorate in quanto è ampiamente dimostrato che elevati livelli di fatica possono peggiorare la qualità della vita, essere causa di incidenti e compromettere il benessere psico-fisico dei marittimi. Inoltre sforzi eccessivi, in condizioni di stress, sono considerati fattori di rischio per patologie cardiache come infarti improvvisi.



Risulta, quindi, fondamentale contrastare i fattori stressanti operando su tre distinte vie: riducendo i fattori di stress oggettivi, riducendo i fattori di stress soggettivi ed adottando misure di prevenzione sulle patologie correlate allo stress. Lo stress fatica-correlato può, infatti, sfociare in abusi di droghe e alcol, e a disturbi mentali gravi.

Uno studio trasversale su marinai di due diversi paesi, la Lituania e la Lettonia, ha dimostrato che i fattori associati allo stress psico-emotivo sono essenzialmente depressione e disturbi della vita sessuale. Altri gli studi hanno mostrato una compromissione delle capacità cognitive in situazioni di forte stress, disturbi alimentari incontrollati (mangiare senza controllo) e disturbi del sonno. Vista la quantità di disturbi associati e i forti rischi che l'accompagnano, la fatica dovrebbe essere affrontata con un approccio medico standard come



qualsiasi altro rischio legato alla salute. Un corretto piano di azione, basato su serie normative e interventi mirati, porterebbe enormi benefici nella qualità della vita del lavoratore del mare.

Solitudine

La gente di mare rappresenta uno dei gruppi di lavoratori maggiormente isolati, venendosi a trovare in navigazione per giorni o settimane prima che possano raggiungere un porto. L'isolamento sociale, ovvero la mancanza di rapporti sociali, è una delle principali cause di problemi psicologici che, probabilmente, ha portato alla forte diminuzione del numero dei marittimi europei attualmente impiegati. L'isolamento sociale può causare condizioni di angoscia e depressione e, in individui particolarmente vulnerabili, è una delle cause segnalate di suicidio.



I marittimi a volte compensano queste situazioni con fumo eccessivo e/o consumo di alcol. La solitudine è anche associata alla distanza dalla famiglia per lunghi periodi di tempo. Essere lontano da casa è uno dei principali fattori demotivanti identificati dai marittimi. Sebbene le associazioni di categoria e le Compagnie di Navigazione siano sensibili a questo problema, la risoluzione dello stesso è, ancora, in gran parte lontana.



Un'intervista condotta su 134 marinai ha mostrato che il 59,7% di loro considera "lunga separazione" dalla famiglia "come principale fattore di stress a bordo. I livelli di stress aumentano considerevolmente quando alcuni membri della famiglia non stanno bene o quando i contatti con i familiari (telefonate) risultano difficili.

Disturbi del sonno

Il sonno di durata e qualità sufficienti è necessario per il benessere psicologico. Il sonno è basato sul ritmo circadiano secondo un ciclo di circa 24 ore. Se questo ritmo è compromesso è possibile sentirsi assonnato quando è necessario essere svegli o restare svegli quando bisognerebbe dormire. Una grande percentuale di lavoratori del mare riferisce di non dormire bene e avere un riposo continuamente interrotto.



Questo fenomeno, simile al cosiddetto "jet lag", è vissuto principalmente dai marittimi che navigano a bordo delle navi che rapidamente attraversano diversi fusi orari.

La gente di mare che lavora su navi transoceaniche lamenta di avere 2/3 episodi di risveglio durante il sonno e mostra un calo circadiano durante la vigilanza notturna. Un pronunciato calo della vigilanza è presente anche nel pomeriggio con un aumento del rischio di

incidenti. Il lavoro dei marittimi richiede un sistema di turni, che ha un impatto negativo sui ritmi circadiani. La necessità di garantire attività che coprono le 24 ore e lo spostamento continuo della nave in movimento pone una serie di ostacoli per ottenere un sonno ristoratore sufficiente. L'equipaggio potrebbe avere necessità di lavorare ore aggiuntive, dormire quando i loro corpi si sentono naturalmente svegli. In una recente intervista, sono stati studiati effetti di

stanchezza in un campione di gente di mare. I partecipanti hanno lavorato su un sistema 6-on-6-off o 4-on-8-off. Il grado di sonnolenza era più alto in coloro che lavorano con il sistema 6-on-6-off, e anche la stanchezza è stata percepita maggiormente. L'effetto nel sistema 4-on-8-off era, inversamente, meno evidente. Una tendenza è stata trovata anche per gli episodi di sonno breve in il sistema 6-on-6-off in cui il sonno è stato suddiviso più spesso in due fasi. Fattori ambientali della nave come rumore, vibrazioni, e condizioni meteorologiche avverse possono compromettere la qualità del sonno. I disturbi del sonno legati al rumore possono variare a seconda della ubicazione delle cabine utilizzate per il riposo e dell'età del personale. I più giovani sono più sensibili al rumore e quindi più inclini a lamentarsi di un sonno insoddisfacente. Lo stress psicologico nei marittimi può anche portare a stati d'animo negativi e rallentamento delle capacità cognitive e prassiche. Queste situazioni aumentano il rischio di incidenti.

Multietnicità

L'aumento della vulnerabilità allo stress sul posto di lavoro è collegato a vari fattori, come i rapporti sociali, rilevante impegno fisico imposto dalle mansioni e mancanza di monitoraggio e supporto. Questi fattori potrebbero aggravare i problemi che in genere sorgono a causa della presenza di persone di nazionalità e lingua diverse a bordo. Tale problematica può determinare un aumento dei problemi di comunicazione e portare all'isolamento. In generale, gli equipaggi sono composti da persone di diverse nazionalità, religioni e cultura. Questi fattori possono diventare la causa di conflitti.



Attività ricreativa limitata

I marittimi spesso hanno poco tempo libero e questo può aumentare lo stress. Lo sport, ad esempio, può contribuire a migliorare il benessere fisico e psicologico e quindi potrebbe rappresentare un'opportunità per facilitare le interazioni sociali, incoraggiare il team building ed aumentare la cooperazione. Altri fattori che influenzano positivamente il benessere sono abilità sociali, buona autostima, problem-solving e l'appropriata espressione di emozioni. Con le attività sportive, i marittimi possono migliorare la loro interazione sociale e di salute. Quindi, una sala fitness ed alcuni eventi sociali, come giochi di gruppo, potrebbero essere utili per migliorare il benessere a bordo.



Analisi delle prescrizioni mediche e dell'uso off-label dei farmaci a bordo delle navi per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria

Obiettivi

Questo studio ha analizzato l'appropriatezza delle terapie farmacologiche prescritte ad una particolare categoria di pazienti: i marittimi. Abbiamo studiato un importante problema in quest'area: l'uso off-label (fuori indicazioni della autorizzazione per l'immissione in commercio) di alcuni farmaci, come conseguenza di importanti carenze nelle farmacie di bordo delle navi.

L'uso off-label è consentito, ma può portare a problematiche etiche e di salute non trascurabili, compromettendo la qualità dell'assistenza sanitaria fornita.

Metodi

L'analisi è stata svolta sugli Electronic Health Records di pazienti imbarcati su navi senza medico a bordo ed assistiti dal CIRM dal 2011 al 2015. Il lavoro è stato diviso in due fasi: nella prima fase abbiamo classificato le diagnosi a bordo sulla base del Sistema di classificazione delle malattie ICD-10 proposto dalla OMS. In una seconda fase abbiamo valutato la congruenza delle terapie farmacologiche prescritte dai medici del CIRM, in accordo con il database MICROMEDEX, che fornisce informazioni dettagliate sui farmaci ed il loro impiego.

Risultati

Dall'analisi è emerso un ricorso non indifferente a trattamenti "off-label". In particolare, nel 2011 l'uso off-label è stato piuttosto comune (più del 30% dei casi) in alcune classi di patologie ICD-10. Fortunatamente, negli anni successive (2012-2015) è stata registrata una riduzione del ricorso a terapie off-label.

Conclusioni

I risultati suggeriscono che una standardizzazione delle farmacie di bordo risulti cruciale per avere una farmacia complete che permetta di prevenire e contrastare ogni situazione di pericolo per la salute che può verificarsi a bordo, garantendo inoltre un'assistenza sanitaria di qualità a tutti i marittimi del mondo.

Per quanto concerne i 632 casi non presi in considerazione nell'analisi, parliamo di assistenza a pazienti su aeromobili, o richieste che non riguardano terapie farmacologiche (Figura 1).

La Tabella che segue riassume le diagnosi, classificate secondo il Sistema ICD-10 (International Classification of Diseases – 10). Come mostrato, le patologie del sistema digerente (classe XI del sistema ICD-10) sono state quelle con la maggiore incidenza, coinvolgendo il 18,28% dei pazienti (3,261 casi), seguite da infortuni, avvelenamenti ed altre conseguenze di cause esterne (classe XIX del sistema ICD-10), coinvolgendo il 17,97% dei pazienti (3,207 casi). Quindi sono state assistite patologie della pelle e del tessuto sottocutaneo (classe XII del sistema ICD-10), con il 9,45% dei pazienti (1,690 casi), quindi dalle patologie del sistema genitourinario (classe XIV del sistema ICD-10), con il 8,49% dei casi (1,595 casi) (Tabella 3).

Successivamente abbiamo le patologie a carico del sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo (classe XIII del sistema ICD-10), coinvolgendo il 7,22% di tutti i pazienti (1,288 casi), e quindi patologie del sistema circolatorio 6,66% (1,189 casi).



Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi relativi alla salute, 10 ^a Revisione. ICD-10	2011 NUMERO DI CASI / %	2012 NUMERO DI CASI / %	2013 NUMERO DI CASI / %	2014 NUMERO DI CASI / %	2015 NUMERO DI CASI / %	TOTALE NUMERO DI CASI / %
IX-PATOLOGIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	232 8,72%	226 7,06%	205 5,77%	258 6,31%	268 6,18%	1189 6,66%
XI-PATOLOGIE DELL'APPARATO	481 18,07%	634 19,79%	640 18,01%	718 17,57%	788 18,17%	3261 18,28%

DIGERENTE						
XII- PATOLOGIE DELLA PELLE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	222 8,34%	291 9,09%	323 9,09%	381 9,32%	473 10,90%	1690 9,47%
XIII-PATOLOGIE DELL'APPARATO MUSCOLOSCHIELETICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	152 5,71%	217 6,77%	244 6,87%	337 8,25%	338 7,79%	1288 7,22%
XIV- PATOLOGIE DEL SISTEMA GENITOURINARIO	252 9,47%	322 10,05%	301 8,47%	342 8,37%	378 8,71%	1595 8,94%
XIX- INFORTUNI, AVVELENAMENTI E CONSEGUENZE DI ALTRE CAUSE ESTERNE	482 18,11%	581 18,14%	657 18,49%	716 17,52%	771 17,77%	3207 17,97%
CASI ESCLUSI	101 3,79%	83 2,59%	126 3,55%	179 4,38%	143 3,30%	632 3,54%
CASI TOTALI	2662	3203	3554	4087	4338	17844

Tabella Numero di diagnosi e loro percentuale, identificate sulla base del sistema di classificazione delle patologie ICD-10 (Versione 2016). IX – Patologie del sistema circolatorio. XI – Patologie dell'apparato digerente. XII – Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo. XIII – Patologie del sistema muscoloscheletrico e del tessuto connettivo. XIX – Infortuni, avvelenamenti e conseguenze di altre cause esterne.

Per ogni classe di patologie diagnosticate, abbiamo analizzato le terapie farmacologiche prescritte, per poi compararle con le indicazioni d'uso riportate nel database MICROMEDEX

Numerose prescrizioni sono risultate essere coerenti (CON) con le indicazioni d'uso primarie, altre invece non coerenti (NC). In alcune prescrizioni, i medici hanno associato due o più medicinali. In alcune di queste, le prescrizioni erano coerenti con le indicazioni primarie d'uso (ACC); alcune di esse vedevano prescritto in maniera coerente solo uno dei farmaci in associazione (ACN). In alcuni casi, nessuno dei farmaci in associazione è stato prescritto in accordo con le indicazioni d'uso primarie (ANN). Nel 2011 l'uso off-label dei farmaci è stato piuttosto diffuso (più del 30%) in alcune classi di patologie, in particolare le classi ICD-10 dalla III alla IX. Il massimo dell'uso non coerente si è verificato nella classe V, dove nessuna delle prescrizioni è risultata essere coerente con le indicazioni d'uso riportate in Micromedex.



Nel 2012 il numero di prescrizioni non coerenti è diminuito rispetto all'anno precedente, rimanendo però maggiore del 20% nelle classi II, IV, VI e XIV. È importante notare come le prescrizioni di farmaci in associazione è diminuita notevolmente rispetto all'anno precedente (Figura 2).

Il numero di prescrizioni off-label diminuisce ancora nell'anno 2013, rimanendo sopra al 20% solo nella classe IV, e più alto del 15% nelle classi III e IX (Figura

2).



Nel 2014 la riduzione continua, e la percentuale di uso off-label rimane intorno al 15% solo nelle classi IV, VI, XIII e XIV (Figura 2).

Infine, nel 2015 l'uso off-label è stato intorno al 5% solo in alcune classi di patologie, come la I, la III, la V, la X e la XIII (Figura 2).

Nella Figura 3 possiamo osservare l'andamento dell'uso off-label dei medicinali nei 5 anni presi in considerazione

(2011-2015) nelle principali categorie di farmaci che abbiamo evidenziato nei paragrafi precedenti, e che sono apprezzabili in Figura 2.

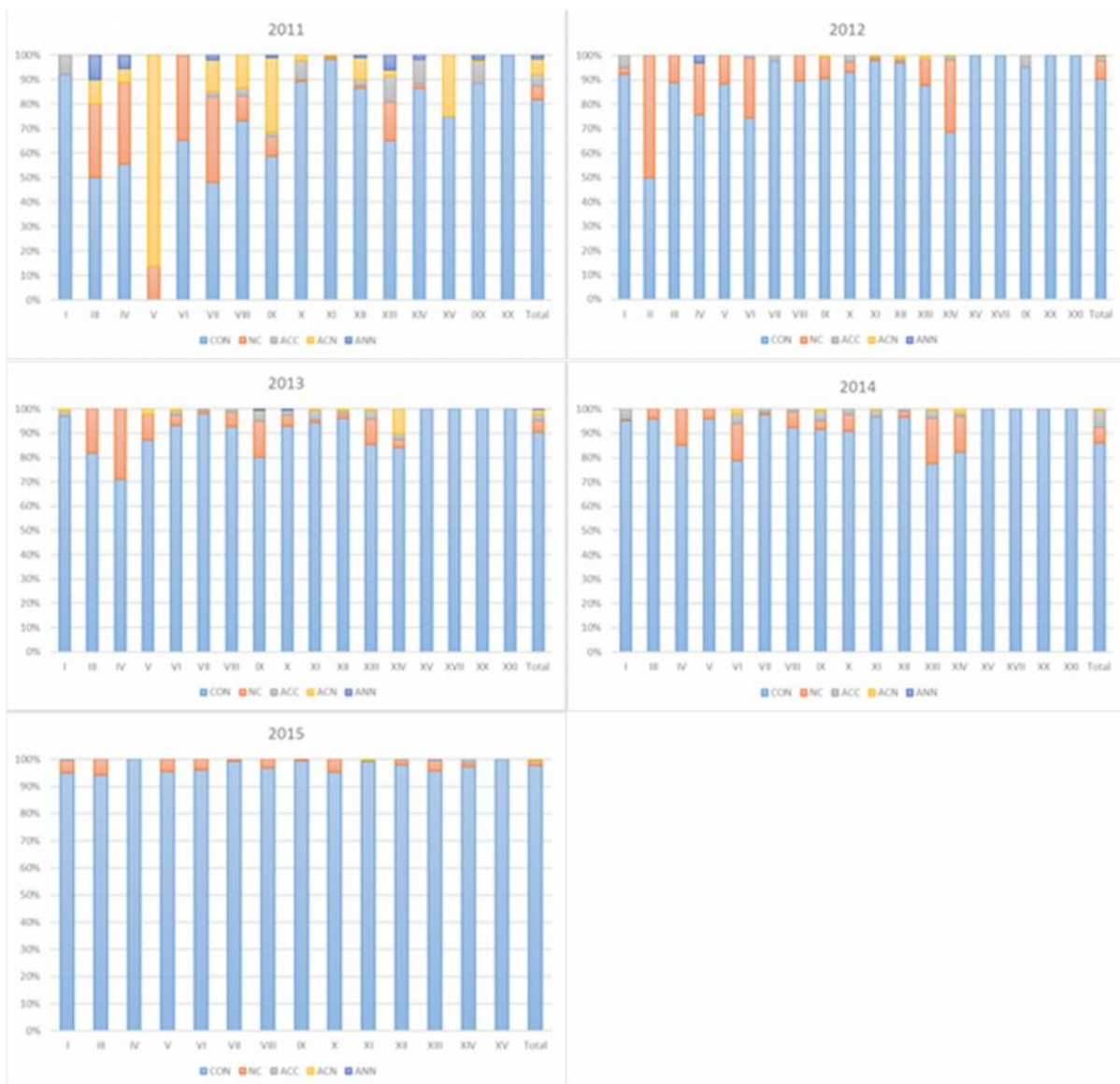
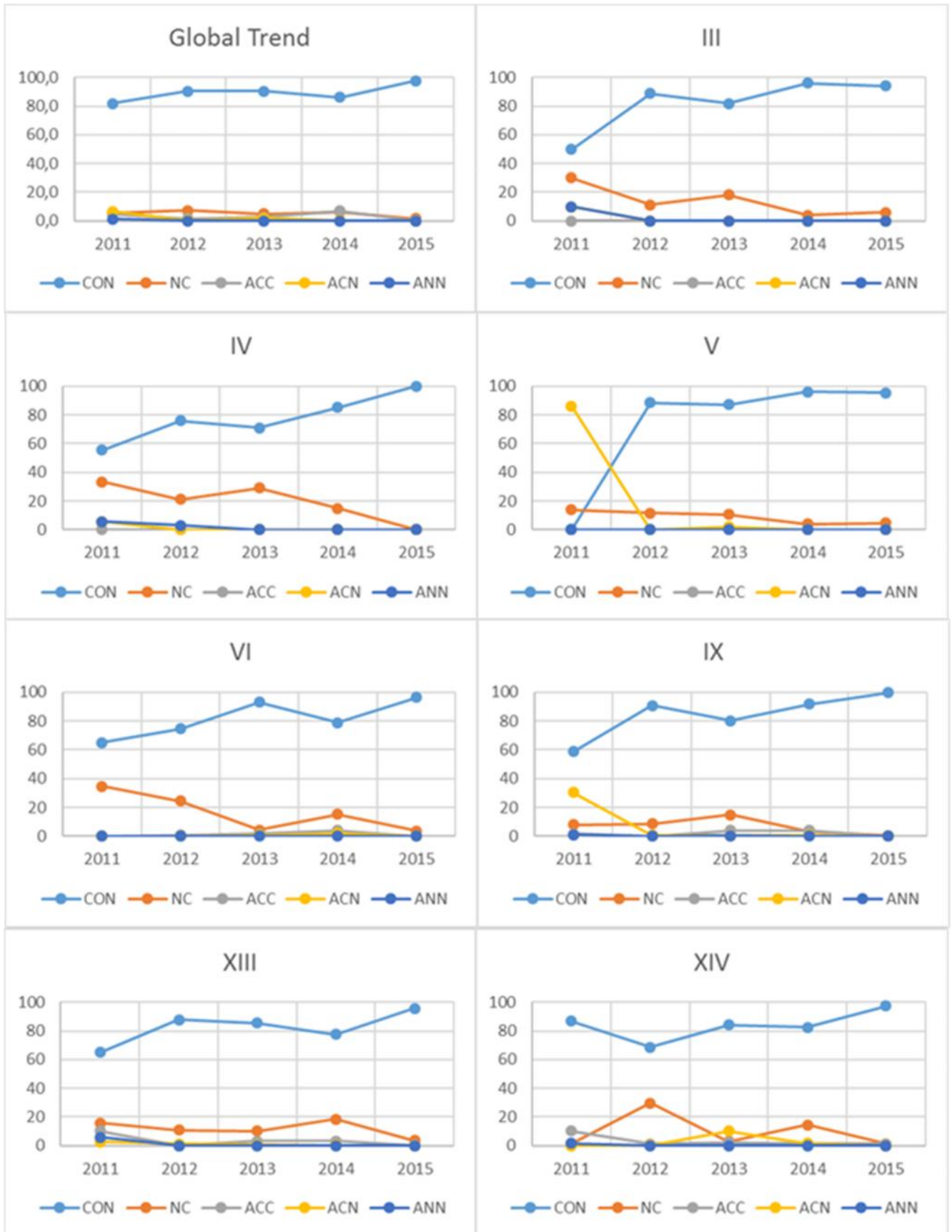


Figura 2: Uso coerente e/o non coerente dei farmaci nei 5 anni analizzati. CON: Uso coerente con le indicazioni di utilizzo. NC: uso non coerente. ACC: associazione coerente. ACN: associazione parzialmente coerente. ANN: associazione non coerente.



Andamento temporale dell'uso coerente o non-coerente dei farmaci nei 5 anni analizzati, relativo alle classi di patologie con un maggiore impiego off-label dei medicinali.

Conclusioni

La mancanza di alcuni farmaci nelle cassette medicinali di bordo, e i problemi pratici e legali riguardanti l'approvvigionamento di specifici medicinali in diverse nazioni, possono essere un maggiore ostacolo per la prescrizione di trattamenti efficaci ai marittimi.

Questi ultimi svolgono una professione pericolosa la quale richiederebbe una maggiore considerazione in termini di qualità dell'assistenza sanitaria loro fornita.

Dai dati raccolti, l'uso off-label è risultato essere necessario, poiché i medici hanno una scelta limitata in termini di farmaci disponibili a bordo. La prescrizione di un farmaco per un uso non incluso nell'autorizzazione del prodotto non è illegale, ma può essere associata ad un numero di problematiche cliniche, etiche e di sicurezza non indifferenti.

Introducendo cassette medicinali meglio equipaggiate si potrà ridurre l'uso off-label dei farmaci, e le eventuali complicazioni ad esso associate. Concordiamo che sia necessario migliorare l'assistenza sanitaria rivolta ai marittimi migliorando anche la collaborazione nazionale ed internazionale tra ricercatori, ed agendo in termini di prevenzione e cure appropriate. Per raggiungere questi obiettivi è necessario agire sulla struttura della farmacia di bordo.

Pertanto auspichiamo in una revisione delle norme che regolamentano la sua composizione, basandosi sulle effettive patologie che si verificano a bordo: questo permetterà ai medici di scegliere le terapie più appropriate ed efficaci per ogni paziente. Dopotutto, l'uso appropriato dei medicinali è uno dei cardini dell'assistenza medica. Uno scambio regolare di informazioni tra medici e pazienti, nonché la supervisione delle prescrizioni da parte delle autorità internazionali, contribuirà ad un uso consapevole delle varie classi di medicinali.

Sulla base dell'analisi condotta in questo studio, tutto ciò risulta essere fondamentale, e dovrebbe essere tenuto in considerazione dalle istituzioni nazionali ed internazionali, in modo da fornire assistenza medica di qualità a tutte le persone per le quali il mare è una preziosa fonte di lavoro, ed un vero e proprio ambiente di vita.

Dr. Giulio Nittari

Infortuni a bordo delle navi mercantili: proposte per misure di prevenzione sulla base dell'esperienza del C.I.R.M.

Storicamente, il CIRM ha sempre posto particolare attenzione al problema degli infortuni a bordo delle navi mercantili, come testimoniano vari studi intrapresi sin dai tardi anni 50 sotto l'impulso del dott. Nino Rizzo, che a lungo è stato il Direttore Sanitario del Centro, e successivamente del Prof. Francesco Amenta, che ne è attualmente il Presidente. L'ampia casistica del CIRM (nel 2017 sono stati superati i 5000 casi trattati nell'anno: nessun altro Centro di telemedicina marittima nel mondo può vantare questi numeri), costituisce un serbatoio di dati della massima rilevanza per aggiornare le nostre conoscenze su questo fenomeno e proporre, sulla base di una così significativa esperienza, possibili misure preventive per un problema che, come vedremo, è ben lungi dall'aver perso rilevanza nel corso degli anni, malgrado gli enormi progressi tecnologici e i continui aggiornamenti normativi.

Se, infatti, consideriamo la Tabella che segue si può subito constatare come gli incidenti a bordo si mantengano in termini percentuali rispetto all'intera casistica annuale del CIRM intorno a valori oscillanti tra il 14 e il 20%, e che in termini assoluti il loro numero sia in costante aumento, confermando che non vi sia alcuna tendenza alla diminuzione della loro incidenza, nonostante una maggiore consapevolezza del fenomeno. L'incidenza dei diversi tipi di traumi osservati nella nostra casistica è riportata nella Tabella a seguire dalla prima.



ANNO	N. CASI PER ANNO	INFORTUNI PER ANNO	%
2010	2528	465	18,4
2011	2659	481	18,1
2012	3206	582	18,1
2013	3508	602	17,1
2014	4091	590	14,4
2015	4215	693	16,5
2016	4777	720	15,1
2017	5095	876	17,2
2018	2445	484	19,8

Tabella. Casi di infortunio trattati dal C.I.R.M. negli ultimi otto anni (2018: dati al 30.08.2018)

Traumi multipli	2.3
Contusioni	29.9
Fratture	6.5
Ferite	28.8
Traumi oculari	8.0
Traumi cranici	4.8
Lussazioni – Distorsioni	3.7
Ustioni	7.7
Amputazioni di dita	4.3
Esposizione ad agenti tossici	2.7
Colpi di calore	1.1

Tabella Diverse tipologie di infortuni per i quali è stata richiesta l'assistenza al C.I.R.M. I valori sono espressi in % rispetto al totale degli infortuni.

Come è lecito attendersi, la maggiore incidenza riguarda traumi minori come contusioni e ferite, che possono verificarsi in una moltitudine di situazioni senza particolare specificità legata alla vita e al lavoro a bordo.

Altri traumi sono, invece, più specificamente legati a vari aspetti della vita di bordo: i traumi multipli da caduta da una certa altezza o lungo le scale, le ustioni di frequente riscontro in sala

macchine ma anche in cucina, le lesioni oculari causate da corpo estraneo (particelle metalliche o di ruggine) o da schizzi di materiale irritante (acidi etc) in assenza di occhiali protettivi, le amputazioni di dita, causate dalla improvvisa chiusura di porte stagne etc... Si considerino infine l'esposizione a tossici (gas, solventi) per varie vie di penetrazione e i colpi di calore, dovuti alle elevate temperature della sala macchine (Tabella 2).



Gli agenti causali dei traumi a bordo posso essere suddivisi in ambientali ed umani.

Tra i primi vanno incluse le caratteristiche di quel peculiare ambiente lavorativo e di vita che è la nave, che indubbiamente è poco "user-friendly": citeremo l'instabilità, gli spazi ristretti con accessi spesso difficili, la presenza di ostacoli sulle superfici di calpestio, di parti meccaniche in movimento ma anche le vibrazioni, il rumore, la presenza a bordo di agenti tossici e un micro- e macro-clima non favorevoli. E' facile immaginare

come questi elementi possano determinare, o concorrere a farlo, vari tipi di infortuni a bordo, specialmente se, come spesso capita, vi siano delle carenze nella manutenzione o supervisione periodica di vari elementi.

Lasciando agli ingegneri navali il compito di migliorare questi aspetti (molto è stato fatto ma evidentemente molto resta da fare), è probabilmente più interessante concentrare la nostra attenzione sul fattore "umano", secondo l'International Maritime Organization (IMO) responsabile o corresponsabile di almeno l'80% degli infortuni a bordo. Fattore umano è qualsiasi aspetto, legato al corpo e alla mente, in grado di influenzare le prestazioni fisiche e mentali nel lavoro in mare: possiamo citare l'abilità specifica nell'eseguire un dato compito; il livello di attenzione, influenzato dall'umore e dall'affaticamento; l'esperienza, che non sempre è un fattore protettivo in quanto il sentirsi troppo sicuri può portare a sottovalutazioni e a non porre in atto misure preventive spesso semplici e basilari; la capacità adattativa a cambiamenti ed imprevisti; il temperamento ed altre caratteristiche psicologiche della personalità di ognuno.



Qualche parola in più merita lo stato di affaticamento psico-fisico continuativo che per brevità chiamiamo stress, e che costituisce il fattore umano più rilevante nel determinismo degli infortuni a bordo delle navi mercantili. Secondo uno "statement" della Maritime Labour Convention (MLC) del 2006, uno stato di "stress o problemi psicologici" sono riconoscibili come parte in causa nell'80% degli incidenti a bordo.

Non è difficile immaginare per quale motivo la vita del marinaio imbarcato su una nave mercantile sia così stressante: dal punto di vista sia fisico, per l'oggettiva durezza di molte mansioni a bordo, ma anche mentale per il carico di responsabilità che è maggiore quanto maggiore è il grado ricoperto nella gerarchia di bordo.



Si aggiunga che molte attività, soprattutto di comando e pilotaggio, richiedono una prolungata ipervigilanza, e che molte mansioni sono strutturate in turni, con conseguente alterazione del ritmo sonno-veglia.

Lo stesso ambiente di lavoro inospitale, come abbiamo visto in precedenza, è fonte di stress per chi ci vive e lavora 24 ore al giorno. Inoltre, essendo la nave ad un tempo luogo di lavoro e di ogni altra attività di vita, vi è una sorta di sovrapposizione spazio-temporale tra lavoro e riposo, che porta al fatto che il marittimo può raramente considerarsi in uno stato di completo rilassamento; del resto gli ambienti confinati della nave non consentono spesso di avere a disposizione adeguati spazi per le attività di svago. Infine, ultimo ma non certo meno importante, si consideri lo stato di isolamento del marittimo: lontano dal proprio paese, dalla propria famiglia e dai propri affetti e in stretto contatto con compagni di viaggio che non ha scelto e che sono spesso molto diversi da lui per provenienza, religione o semplicemente abitudini di vita, con conseguente aumentata possibilità di conflitti e tensioni. Tutte queste situazioni alimentano lo stress del marinaio ed incidono grandemente sulla sua efficienza lavorativa, soprattutto inficiando la sua capacità di attenzione.



Da queste considerazioni deriva, quindi, la conclusione che la perdurante elevata incidenza di infortuni a bordo necessita tuttora di interventi preventivi efficaci nel determinare un loro calo numerico che finora non è stato osservato.

Aree in cui concentrare ulteriori sforzi in tale ambito potrebbero essere le seguenti:



- La "formazione permanente" del marittimo, alla luce dei rapidi progressi tecnologici e del continuo aggiornamento di norme e procedure di sicurezza;

-
-
-

- Il reclutamento del personale di bordo, con particolare riguardo per alcuni aspetti psicologici, indicativi specialmente della capacità adattativa a condizioni sfavorevoli e a rispondere adeguatamente a situazioni di rischio, da investigare eventualmente con appositi tests;

- La riduzione dello stress a bordo, da realizzarsi migliorando l'ambiente e quindi la qualità di vita a bordo e riducendo il carico fisico e mentale del lavoro mediante una disciplina più efficace delle modalità e tempi di lavoro e prevedendo adeguati periodi di recupero.



II Consiglio di Amministrazione

II Presidente: Prof. Francesco Amenta

I Consiglieri: Prof. Antonio Guida, Prof. Vincenzo Varlaro,
Dr. Raffaele Di Trani, Dr. Nando Minnella

II Presidente

Prof. Francesco Amenta



I Benemeriti

Ing. Vincenzino DI PIETRI

Prof. Antonio MOLFESE

Dr.ssa Isabel PIRILLO

Sen. Luigi D'AMBROSIO LETTIERI

Dott. Michele FARINA

Dr. Giulio NITTARI

Prof. Iolanda GRAPPASONNI

Sig. Giuseppe MOLLO

Dr. Sandro FIORENZA

Prof. Ascanio SIRIGNANO

Cap. S. SCOTTO DI SANTILLO

Avv. Sonia SUPPRESSA

Dr. Luciano TAGLIAMONTE

Com.te Fabrizio BARCELLONA

Com.te Aniello RUSSO

Prof. Francesco AMENTA

Prof. Roberto AVOLA

Dr.ssa Anna CAROTENUTO

Dr. Antonio GUIDA

Dr. Andrea MINCIACCHI

Prof. Mario COCCHIONI

Dr. Elio D'ALESSANDRO

Sen. Andrea MANDELLI

Sig. Fabio SIBILIO

Com.te Francesco GARGIULO

Dr. Sosio GIAMETTA

C. Amm. Nicola CARLONE

Ing. Massimo DE DOMENICO

Dr. Virgilio COSTANZO

Prof. Gianfilippo PALMIERI

Ing. Carlo INCORONATO

Dr. Salvatore d'AMICO

Sig. Ignazio GANGA

Dr. Enrico Maria PUJIA

Dr. Marc Abdul SAMAD

Com.te Carlo BOCCHINI

Dr. Giuseppe RICCIA

Prof. Paolo SOSSAI

Dr. Vincenzo COSTIGLIOLA

Dr. Giuseppe FERRARELLI

Dr.ssa Angiola Maria FASANARO

Dr. Enea TRAINI

Dr. Seyed K. TAYEBATI

Prof. Vincenzo VARLARO

Dr. Sotiris DAVROULOS

Dr. Daniele TOMASSONI

Dr. Paolo NAPOLEONE
Dr.ssa Concetta MARCHESE
Dr. Eugenio BERNARDINI

Dr. Emanuele VERGA

II Team Medico

Prof Sergio Pillon, Direttore medico
Dr.ssa Jahaira Carolina Aracena
Dr. Andrea Minciocchi
Dr. Paolo Napoleone
Dr.ssa Anna Grazia Rivitti

Dr.ssa Claudia Allegri
Dr.ssa Danila Vittori
Dr. Giulio Gregori
Dr. Emanuele Talevi



Lo Staff del C.I.R.M.

Luciano Capone, Segretario Amministrativo
Viviana Viviani, Responsabile Segreteria Generale
Fabio Sibilio, Responsabile ECM
Raffaele Della Medaglia, Responsabile Corsi
Andrea Saturnino, Capo Ufficio Tecnico
Tommaso Pichetti, Assistente Telemedicina

Paolo Pontini, Assistente Telemedicina
Andrea Varlaro, Assistente Telemedicina
Marzio di Canio, Assistente Telemedicina

I Collaboratori esterni

Vincenzino Di Pietri, Informatico

LA CASA DELLA SALUTE DEL NAVIGANTE

L'assistenza medica alla gente di mare non deve limitarsi a fornire consigli tele medici a distanza in caso di patologie o infortuni. E', se vuole avere successo, un complesso di iniziative fatte di educazione sanitaria, prevenzione, diagnostica precoce, ecc Considerare il tutto a compartimenti stagni frammenta lo scenario facendo scendere la qualità della protezione sanitaria a cui la gente di mare, così come tutti gli altri cittadini, deve avere diritto.

In quest'ambito, nel 2016, il C.I.R.M., in attuazione del proprio Statuto, si è dotato, presso la propria sede di Roma, di un ambulatorio medico che presto sarà attivo. All'ambulatorio e previo appuntamento potrà avere accesso la gente di mare per l'automisurazione gratuita della pressione arteriosa e del contenuto di ossigeno del sangue. Potranno essere realizzati anche altri esami su prescrizione medica.



C.I.R.M. Seafarer's Health Clinic
Here seafarers can have made their health passport and have basic and specialistic in loco medical advice

Per chi lo desidera potrà essere realizzato il Seafarer's Health Passport sopra descritto, con la raccolta dei dati medici di un marittimo che saranno trasferiti in una chiavetta USB sviluppata ad hoc. Se il marittimo fornirà, su base volontaria, la propria adesione all'iniziativa, i dati medici da lui forniti costituiranno il suo passaporto sanitario. Passaporto realizzato in italiano ed inglese.

Il Seafarer's Health Passport viaggia con la persona, i dati in esso contenuti possono essere stampati a cura dell'interessato e qualunque medico, se necessario, potrà visionare la documentazione clinica ed orientare i propri atti diagnostici e terapeutici sulla base della storia medica del paziente stesso. Per il Seafarer's Health Passport sarà richiesto un contributo per coprire le spese vive per la fornitura e realizzazione dello stesso.

L'iniziativa, vista con un certo scetticismo da parte di qualcuno, sta riscuotendo importanti apprezzamenti a livello internazionale, tanto che i relativi costi sono stati coperti per circa il triplo dell'investimento da contributi provenienti da privati ed importanti organizzazioni internazionali.

ANALISI DELLE COMPONENTI POSITIVE

ANALISI DELLE COMPONENTI POSITIVE

Di seguito il dettaglio delle entrate dell'Ente negli ultimi cinque anni:

<u>Natura</u>	<u>2014</u>	<u>2015</u>	<u>2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>
C. Statale	541.114	535.824	534.601	534.348	533.835
C. Volontari	17.825	300	23.922	128.236	14.646
Contr. 80° CIRM		33.954			
Affitti attivi	5.397	12.930	22.000	22.510	20.730
Cessione spazi		950			
Contr. 5 X 1000		34.552	47.126	44.931	47.040
Eventi Scientifici di promozione Attività dell'	zero	Zero	zero	zero	zero
Corsi formaz.*	37.076	228.364	99.180	109.218	121.480
Sorv. sanitaria*	35.229	zero	zero	zero	zero
Progetti e Contributi Ricerca *	49.998	zero	zero	zero	zero
Dividendi			2.500	20.200	5.000
Totale	724.794	846.524	729.329	859.743	742.731

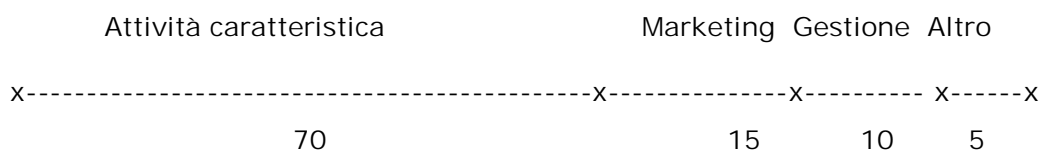
Le voci contrassegnate dall'asterisco rappresentano i nuovi canali e strumenti di fundraising che l'Ente ha iniziato a sviluppare a partire sin dall'anno 2011 per reperire risorse in materia autonoma e sulle quali l'attuale Presidenza ha intenzione di concentrare ulteriormente i propri sforzi negli anni a venire.

Tali voci, che al termine del primo anno di attività, rappresentavano il 3,8% degli introiti complessivi 2011, sono aumentate per l'anno 2012 all'8,7% delle entrate complessive (7% a parità di costi) incrementandosi ulteriormente nell'anno 2013, grazie alle ulteriori iniziative dell'Ente, tanto da rappresentare oggi il 16,36% delle entrate nel loro complesso.

ANALISI DELLE COMPONENTI NEGATIVE

In merito al confronto delle modalità di spesa dell'Ente, suddivise per destinazione delle stesse, rispetto al benchmark (punto di riferimento o optimum) del settore no profit, come appresso schematizzato.

Benchmark (fonte IL Sole24ore)



C.I.R.M.

X-----X-X-----X-----X

64 1 33 2

Per l'anno 2018, le percentuali di spesa nelle diverse aree si sono considerevolmente avvicinate al benchmark di settore a dimostrazione della corretta taratura delle modalità operative adottate. L'incidenza della spesa in marketing (attività strategica per una Onlus) risulta purtroppo minima ma, come avviene anche nelle aziende industriali, è la prima, o una delle prime, voci di spesa a essere ridimensionata.

In merito allo scostamento delle spese effettive rispetto a quelle preventivate nel Budget 2018, è possibile meglio dettagliare l'andamento delle stesse mediante la successiva rappresentazione schematica:

Aggregato di costo	Budget 2018	Consuntivo 2018	Scostamento (%)
Spese per servizi	383.800	363.466	- 5,30
Spese per personale	307.000	322.081	+ 4,91
Ammortamenti	10.871	9.997	- 8,04
Oneri diversi di gestione	25.300	25.829	- 1,75
Imposte correnti	27.000	20.046	- 25,74
Altre voci residuali	10.000	19.317	+ 93,17
Totale Spese	763.971	760.736	- 0,42

Il totale delle spese è rappresentato dal totale delle spese previste nel budget e dal totale delle spese effettivamente sostenute, considerando anche gli aggregati di spesa ulteriormente presenti (e non specificatamente indicati nel prospetto) ma di valori poco significativi tanto da ricomprenderli all'interno del macro aggregato "Altre voci residuali" ed esclusi gli oneri straordinari non prevedibili.

Lo scostamento in termini aggregati tra preventivo e consuntivo risulta essere minimo, e tale minimo scostamento è confermato negli aggregati più rilevanti.

RISPETTO NORMATIVA D.L. 78/2010 E D.L. 112/2008

Si da atto che in applicazione della normativa che ha rimodulato compensi e composizione degli organi collegiali (articolo 6, comma 21, del decreto legge n. 78/2010 e articolo 61, comma 17, del decreto legge n. 112/2008) di organismi che ricevono a qualsiasi titolo

contributi statali, l'Ente ha ottemperato alle prescrizioni modificando la norma statutaria e portando a cinque il numero dei consiglieri previsti.

Gli stessi, andando oltre la norma medesima, hanno rinunciato al riconoscimento del gettone legato alla presenza alle riunioni del Consiglio di Amministrazione.

La quota da decurtare dai compensi dei revisori e dal gettone di presenza dei Consiglieri di Amministrazione e riversare a favore del bilancio dello Stato, relativamente ai compensi erogati nell'anno 2018, è stata versata sull'apposito capitolo dedicato del bilancio dello Stato in data 10 aprile 2019.

DISPOSIZIONI DI ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 2 DELLA LEGGE 31 DICEMBRE 2009,
N. 196 IN MATERIA DI ADEGUAMENTO ED ARMONIZZAZIONE DEI SISTEMI
CONTABILI "

Allegati al presente documento i prospetti previsti dalla normativa vigente.

IL PRESIDENTE
PROF. FRANCESCO AMENTA