

Allegato 17

Misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 a bordo delle navi da crociera.

Preambolo

In considerazione dell'attuale scenario globale determinato dalla pandemia da Coronavirus, sono state adottate a livello internazionale, così come nell'ambito dei trasporti e della logistica, stringenti limitazioni: tra di esse, anche il cosiddetto distanziamento sociale.

Ai sensi del codice ISM, le Società di gestione sono tenute a identificare e valutare i rischi associati alle proprie navi ed al personale navigante allo scopo di progettare adeguate misure di mitigazione.

Di conseguenza, le Società di gestione delle navi da crociera di qualsiasi bandiera –meglio identificate nell'allegato Protocollo – che scalano i porti nazionali, dovranno sviluppare piani e procedure per fronteggiare i rischi associati all'emergenza in argomento, secondo le indicazioni fornite nel Protocollo annesso alla presente circolare condiviso, preliminarmente, con il Ministero della Salute, le Associazioni di categoria e le Organizzazioni sindacali.

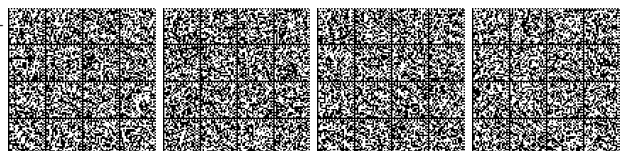
Il numero di passeggeri e di equipaggio a bordo deve essere adeguatamente diminuito per assicurare il distanziamento sociale e garantire le misure di isolamento temporaneo/quarantena contenute nell'allegato Protocollo.

Le Società di gestione devono:

identificare una funzione a bordo che avrà la responsabilità di supervisionare ed implementare il Protocollo allegato fornendo il necessario supporto e collaborazione allo stesso per l'espletamento delle sue attività; e assicurarsi che presso i porti di scalo i passeggeri e i membri dell'equipaggio possano ricevere, se necessario, cure mediche così come possano essere organizzati rimpatri e cambi di equipaggio.

Il presente lavoro è stato condotto allo scopo di raccogliere e mettere a fattor comune le molteplici indicazioni fornite dall'IMO, sulla tematica in discorso, attraverso la copiosa produzione di Circolari 4204 (vds. griglia in allegato 1), organizzandole secondo una struttura più armonica e ordinandole per specifico argomento.

In considerazione della continua evoluzione della normativa vigente in materia di contrasto al COVID-19, la presente Circolare sarà soggetta a periodico riesame e discendente, necessario, aggiornamento.



**Protocollo sulle misure
per la gestione dell'emergenza epidemiologica
da COVID-19
a bordo delle navi da crociera.**



**MISURE PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19 A
BORDO DELLE NAVI DA CROCIERA****A. Premessa e campo di applicazione**

Il presente Protocollo si applica alle navi di qualsiasi nazionalità - interessate dalla sospensione del servizio di cui alla normativa in vigore - impiegate in servizi di crociera con più 36 (trentasei) passeggeri che scalano i porti nazionali ed ha lo scopo di indirizzare, in modo adeguato, la corretta implementazione di misure per affrontare i rischi da COVID-

19 (o SARS-Cov-2) per tutte le persone coinvolte sia a bordo che, necessario ed inevitabile, nell'interfaccia nave/terra.

B. Informazioni sul coronavirus (COVID-19)

I coronavirus sono una vasta famiglia di virus noti per causare malattie che vanno dal comune raffreddore a malattie più gravi come la Sindrome respiratoria mediorientale (MERS, *Middle East Respiratory Syndrome*) e la Sindrome respiratoria acuta grave (SARS, *Severe Acute Respiratory Syndrome*).

1. Sintomi e periodo di incubazione

I sintomi più comuni di una persona affetta da COVID-19 sono rappresentati da febbre, stanchezza e tosse secca.

Alcuni pazienti possono presentare indolenzimento e dolori muscolari, congestione nasale, naso che cola, mal di gola o diarrea. Questi sintomi sono generalmente lievi e crescono gradualmente.

Recentemente sono state segnalati, come sintomi legati all'infezione da COVID-19, anche l'anosmia/iposmia (perdita/diminuzione dell'olfatto) e, in alcuni casi, l'ageusia (perdita del gusto).

Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e persino la morte.

Alcune persone si infettano ma non sviluppano alcun sintomo mentre nei bambini e nei giovani i sintomi sono lievi e ad inizio lento. Circa 1 (una) persona su 5 (cinque) con COVID-19 si ammala gravemente e presenta difficoltà respiratorie, richiedendo il ricovero in ambiente ospedaliero. Le persone adulte a partire dai 65 (sessantacinque) anni di età nonché quelle con malattie preesistenti, come ipertensione, malattie cardiache o diabete e i pazienti immunodepressi (per patologia congenita o acquisita o in trattamento con farmaci immunosoppressori, trapiantati) hanno maggiori probabilità di sviluppare forme gravi di malattia.

Attualmente si stima che il periodo di incubazione vari fra 2 (due) e 11 (undici) giorni, fino ad un massimo di 14 (quattordici) giorni.

2. Trasmissione

La trasmissione da uomo a uomo di COVID-19 si verifica principalmente attraverso il Flügge di persona affetta da COVID-19 (come ad esempio tosse e starnuti o materiale che può cadere su oggetti e superfici).

Altre persone quindi potrebbero essere contagiate COVID-19 che, toccando questi oggetti o superfici, portano le mani agli occhi, al naso o alla bocca. Le persone possono anche essere contagiate se respirano il Flügge di persona affetta da COVID-19 che tossisce, starnutisce o espira Flügge.

Le persone a bordo, siano essi marittimi (a bordo della nave o a terra in franchigia), passeggeri, tecnici ecc., qualora abbiano/hanno visitato zone dove il COVID-19 è stato segnalato negli ultimi 14 (quattordici) giorni o siano stati a stretto contatto di soggetti con sintomi respiratori, sono tenuti ad informare il personale medico di bordo e, se in porto in Italia l'Ufficio di Sanità Marittima Aerea e di Frontiera (USMAF) locale.

Se tale personale ha febbre, tosse o difficoltà respiratorie, è importante rivolgersi immediatamente al medico e/o ad una struttura sanitaria.

3. Protezione personale e prevenzione delle infezioni:

Le precauzioni standard di protezione e controllo delle infezioni sottolineano l'importanza fondamentale dell'igiene delle mani e delle vie respiratorie.

In particolare:

- lavaggio frequente delle mani (equipaggio e passeggeri) con acqua calda e sapone o a base di alcol (almeno 60%)¹ strofinando per almeno 20 secondi;
- evitare di toccare il viso - compresi bocca, naso e occhi - con le mani non lavate (in particolare se le mani abbiano potuto toccare superfici contaminate dal virus);
- i marittimi (e i passeggeri) devono essere incoraggiati a coprire il naso e la bocca con un tessuto usa e getta - quando starnutiscono, tossiscono, puliscono e soffiano il naso - da smaltire immediatamente dopo averlo usato;
- se un tessuto usa e getta non è disponibile, l'equipaggio deve coprire il naso e la bocca e tossire o starnutire all'interno del proprio gomito flesso;
- tutti i tessuti usati devono essere smaltiti prontamente, dopo l'uso, in un apposito contenitore o cestino dedicato;
- il marittimo deve mantenere una distanza di almeno un metro dalle altre persone;
- non stringere la mano ma limitarsi ad un cenno;



- coerentemente con le buone pratiche di sicurezza alimentare, la carne, il latte o i prodotti di origine animale devono essere sempre maneggiati con cura, per evitare contaminazioni incrociate di alimenti crudi.

È importante che i marittimi abbiano il tempo e l'opportunità di lavarsi le mani dopo aver tossito, starnutito, usato tessuti usa e getta o dopo un possibile contatto con secrezioni respiratorie o oggetti o superfici che potrebbero essere contaminati.

I poster riportati in allegato 2, scaricabili dal sito web dell'International Chamber of Shipping (ICS) all'indirizzo www.ics-shipping.org/free-resources, possono essere utilizzati a bordo per fornire un promemoria delle migliori pratiche da adottare.

4. Test e trattamento

Per la conferma della diagnosi di infezione da nuovo coronavirus è necessario effettuare test di laboratorio (Real Time PCR) su campioni respiratori e/o siero².

Con la circolare del 27 gennaio 2020, il Ministero della Salute ha fornito le raccomandazioni per i test di laboratorio e la raccolta e l'invio di campioni biologici.

La diagnosi di laboratorio del virus va effettuata, dove possibile, su campioni biologici prelevati dalle alte vie respiratorie e, dove possibile, anche dalle basse vie respiratorie (espettorato, aspirato endotracheale o lavaggio bronco-alveolare), come indicato dalla Circolare del Ministero della Salute n.0011715 del 03/04/2020.

Se i pazienti non presentano segni di malattia delle basse vie respiratorie, o se la raccolta dei materiali dal tratto respiratorio inferiore non è possibile seppur clinicamente indicata, si raccomanda la raccolta di campioni prelevati dalle alte vie respiratorie (aspirato rinofaringeo, tamponi nasofaringei e orofaringei combinati).

In caso di risultato negativo di un test condotto su un campione biologico da paziente fortemente sospetto, si raccomanda di ripetere il prelievo di campioni biologici in tempi successivi e da diversi siti del tratto respiratorio (naso, espettorato, aspirato endotracheale).

Campioni biologici aggiuntivi quali sangue, urine e feci possono essere raccolti per monitorare la presenza di virus nelle diverse parti del corpo. I campioni devono essere immediatamente trasportati in laboratorio e impiegati nella diagnosi molecolare. La raccolta dei campioni biologici deve avvenire adottando precauzioni e dispositivi di protezione individuale utili a minimizzare la possibilità di esposizione a patogeni.

Per quanto attiene il trattamento, non ne esistono di specifici per le infezioni causate dai coronavirus e non sono disponibili, al momento, vaccini per proteggersi dal virus. Inoltre, non esistono, al momento, terapie specifiche; vengono curati i sintomi della malattia (cosiddetta terapia di supporto) in modo da favorire la guarigione, ad esempio fornendo supporto respiratorio.

5. Consapevolezza e formazione

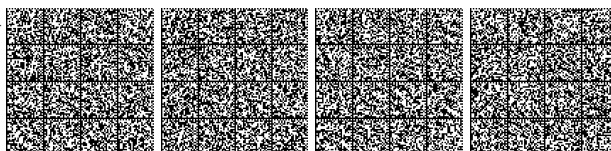
Le Società di gestione devono fornire, alle persone imbarcate, una guida su come riconoscere i segni e i sintomi di COVID-19.

Si deve, altresì, richiamare l'equipaggio all'osservanza del piano e delle procedure da seguire se un passeggero o un membro dell'equipaggio a bordo mostra segni e sintomi di malattia respiratoria acuta. Il personale medico di bordo, se presente, deve, inoltre, essere informato e aggiornato sul COVID-19 e su qualsiasi nuova guida disponibile. A tal fine, si consiglia – tra l'altro – di consultare il sito web dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sul COVID-19.

Devono, comunque, essere tenuti in considerazione anche gli orientamenti specifici per singolo Paese visitato in merito alle misure di prevenzione

¹ Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV.

² I test sierologici non possono, allo stato attuale dell'evoluzione tecnologica, sostituire il test molecolare nell'attività diagnostica, come peraltro ribadito dalla Circolare del Ministero della Salute n.0016106 del 9/5/2020.



C. Misure adottate a terra prima dell'imbarco

Prerequisito di imbarco per i passeggeri, visitatori ed ospiti

Per prerequisito di imbarco si intende la misurazione della temperatura, la compilazione di un questionario ed, eventualmente, test molecolari RT-PCR che saranno eseguiti, dal personale medico di bordo, in percentuale del 100% sui passeggeri la cui temperatura, o le evidenze anamnestiche e/o epidemiologiche o i contenuti del questionario portino a considerarli passeggeri casi sospetti. Inoltre, i test molecolari RT-PCR verranno effettuati all'imbarco a quei passeggeri che nei 14 giorni antecedenti si siano recati o siano transitati in uno dei paesi con trasmissione sostenuta del virus SARS-Cov-2 (ad incidenza cumulativa superiore a quella nazionale, attualmente stabilita in 16 casi per 100.000 abitanti).

I passeggeri che sono guariti recentemente dal COVID-19 e dimessi secondo i criteri individuati da ECDC, possono evitare il test PCR.

Screening pre-imbarco

Prima di accedere all'imbarco, tutti i visitatori, ospiti ed equipaggio saranno sottoposti ad un attento screening pre-imbarco:

- a) **primario:** misurazione della temperatura, compilazione, non oltre le 6 (sei) ore prima dell'imbarco, dello stampato in allegato 4 ovvero un questionario – predisposto dalla Società di gestione – contenente, almeno, i dati di cui al facsimile in allegato 4 e valutazione iniziale da parte di personale non medico che attraverso le risposte al questionario individuerà eventuali condizioni di rischio;
- b) **secondario:** coloro che non supereranno il controllo della temperatura o per i quali il questionario evidenzierà criticità, che presentano segni o sintomi compatibili con il COVID-19 o che sono stati potenzialmente esposti alla SARS-CoV-2, saranno sottoposti ad un colloquio e screening condotto da un medico tramite anamnesi, esame medico e di laboratorio con una seconda misurazione della temperatura. L'accertamento sarà svolto in un'ideale area – precedentemente identificata dalla Autorità del porto di approdo in collaborazione con l'Autorità sanitaria locale – presidiata da personale di bordo adeguatamente formato ed eventualmente supportato dal personale sanitario della nave.

Non potrà, pertanto, accedere all'imbarco chi:

1. mostri sintomi ascrivibili a COVID-19 (es. persone alle quali verrà riscontrata temperatura corporea superiore a 37,5 °C, persone che riportino o evidenzino tosse o difficoltà respiratorie);
2. abbia avuto contatti negli ultimi 14 giorni (o nei 2 giorni precedenti l'esordio dei sintomi) con un caso confermato di COVID-19;
3. sia stato in "contatto stretto"³ con casi confermati di COVID-19, per i quali sia stata fatta regolare denuncia alle competenti Autorità sanitarie.

Qualora si riscontrassero persone ricadenti nella tipologia di cui ai punti 1. e 2., il personale sanitario di bordo e/o quello individuato dalla Società di gestione, provvederà a separare i casi sospetti indirizzandoli verso un'area "sicura" precedentemente indicata dall'Autorità del porto di approdo. I referenti della Società di gestione daranno immediata comunicazione alle Autorità sanitarie locali dei casi sospetti a cui non è stato consentito l'imbarco.

Coloro i quali risulteranno ricadere nella tipologia di cui al punto 3., anche se asintomatici, non potranno prendere imbarco. La Società di gestione, in tal caso, consegnerà agli interessati una comunicazione contenente la motivazione del mancato imbarco.

D. Misure di bordo per affrontare i rischi associati a COVID-19

1. Misure per proteggere la salute e prevenire le infezioni:

a) Monitoraggio e screening:

1. Equipaggio:

è necessario che il monitoraggio di tutto l'equipaggio a bordo sia effettuato giornalmente – attraverso la rilevazione della temperatura corporea di ogni singola persona – con successiva comunicazione allo staff medico di bordo; Inoltre, devono essere effettuati test PCR, ad intervalli regolari di 15 (quindici) giorni, al 50% del personale navigante, al fine di coprire l'intero equipaggio ogni 30 (trenta) giorni. Eventuali casi positivi devono essere trattati secondo le previsioni del punto E.

2. Passeggeri:

La misurazione della temperatura corporea dei passeggeri avverrà attraverso l'utilizzo di termocamere in entrata ed in uscita dalla nave; i passeggeri che soggiornino a bordo verranno incoraggiati ad utilizzare le stazioni dedicate di misurazione presenti sulla nave. Nel caso in cui non sia prevista l'installazione di termocamere a bordo, la rilevazione della temperatura avverrà attraverso termometri personali messi a disposizione dei passeggeri.

Qualora la temperatura corporea risultasse superiore a 37,5°C la persona dovrà indossare la mascherina e presentarsi, per la necessaria valutazione medica, presso l'ospedale di bordo oppure recarsi o rimanere nella propria cabina informando il personale medico di bordo. Nel caso in cui la nave si trovi in Italia dovrà essere informato l'USMAF locale e la persona dovrà essere, momentaneamente, isolata.



b) *Dispositivi di protezione (DP)*⁴:

L'uso di mascherine fa parte di un pacchetto completo di misure di prevenzione e controllo che possono limitare la diffusione di alcune malattie virali respiratorie, tra cui il COVID-19.

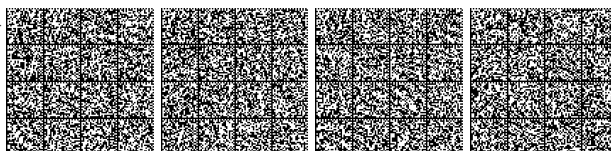
Le mascherine possono essere utilizzate sia da persone sane (indossate per proteggersi quando si viene a contatto con un individuo infetto) o da persone infette per impedire la successiva trasmissione.

Tuttavia, l'uso di una mascherina da sola non è sufficiente per fornire un livello adeguato di protezione e, quindi, altre misure a livello personale e di comunità dovrebbero essere adottate per evitare la trasmissione di virus respiratori.

Indipendentemente dal fatto che vengano utilizzate o meno le mascherine, il rispetto dell'igiene delle mani, il distanziamento fisico e altre misure di prevenzione dalle infezioni sono fondamentali per prevenire la trasmissione umana da COVID- 19

³ Vds. paragrafo E.3

⁴ *Advice on the use of masks in the context of COVID-19* dell'OMS datato 5 giugno 2020.



Per quanto attiene, invece, coloro che sono coinvolti nella distribuzione e gestione dei dispositivi di protezione (DP), nonché il personale di bordo che presta assistenza sanitaria si dovrà fare riferimento, tra l'altro, al documento dell'OMS⁵ che fornisce informazioni sull'uso appropriato dei DP.

Infine, sull'uso e smaltimento delle mascherine nel contesto COVID-19 sia fatto riferimento all'allegato 3 ed al rapporto ISS COVID-19 n° 26/2020 del 18 maggio 2020 recante "Indicazioni ad interim su gestione e smaltimento di mascherine e guanti monouso provenienti da utilizzo domestico e non domestico."

c) *Auto-distanziamento a bordo:*

L'auto-distanziamento a bordo può essere messa in atto attraverso, per esempio, le seguenti misure:

- mantenere la distanza sociale di almeno un metro;
- evitare qualsiasi contatto non essenziale o stretta vicinanza con altre persone. Quando possibile, ma solo se le condizioni e le circostanze lo consentono ed è sicuro farlo, utilizzare scale esterne/vie di fuga per spostarsi a bordo della nave. I passeggeri devono essere sensibilizzati all'uso delle scale. Nel caso in cui si consideri l'uso degli ascensori, lo stesso dovrà avvenire con limitazione del numero massimo di persone nel rispetto del distanziamento sociale e, comunque, con l'obbligo dell'uso della mascherina. Soluzioni a base di alcool devono essere poste ad entrambi i lati dei corridoi di accesso agli ascensori e l'equipaggio deve essere istruito a sollecitare tutti i passeggeri, sia in uscita che in entrata, ad usare tali apprestamenti sanitari.

L'ascensore deve essere lavato regolarmente e con particolare attenzione per le aree/dotazioni soggette ad utilizzo frequente (es. maniglie e tasti).

Per quanto attiene al personale navigante:

- disinfezione delle aree di lavoro, delle attrezzature e degli strumenti dopo l'uso;
- porre la massima attenzione nell'utilizzo delle aree comuni a bordo, come la sala mensa, la zona lavanderia o aree ricreative quando utilizzate da altri.

Nel caso in cui non possa essere assicurato, per il personale navigante, il distanziamento sociale o i DP:

- ritornare nella propria cabina immediatamente dopo aver completato l'orario di lavoro;
- restare nella propria cabina durante le ore di riposo, tranne quando sono in atto disposizioni o misure che permettano loro di trascorrere ore di riposo sui ponti; e ricevere e consumare tutti i pasti nella propria cabina, purché sia sicuro farlo.

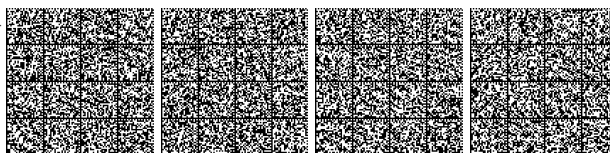
d) *Coorti (numerosità minima): distribuzione dei passeggeri ed equipaggio in coorti chiuse così da facilitare il 'Contact Tracing'.*

Nell'ottica di ridurre l'interazione tra passeggeri, tra l'equipaggio e tra passeggeri ed equipaggio si suggerisce, per quanto possibile, di dividere l'equipaggio e i passeggeri in coorti.

Ogni interazione tra coorti diverse dovrebbe, per quanto possibile, essere evitata; è importante attenersi a questa misura in quanto consentirebbe di gestire più efficacemente un potenziale caso di COVID-19 ed i relativi contatti ed a diminuire il numero delle persone esposte.

È particolarmente importante che queste misure vengano applicate dall'equipaggio quando sul luogo di lavoro il distanziamento non può essere garantito.

⁵ *Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages* dell'OMS datato 6 aprile 2020.



I membri dell'equipaggio che lavorano a contatto di casi COVID-19, probabili o confermati, dovrebbero avere la cabina posizionata in modo tale che il loro accesso alle aree comuni della nave sia ridotto al minimo. Ogni specifico gruppo potrebbe avere orari comuni per l'accesso al servizio di ristorazione, per l'imbarco e lo sbarco e per la partecipazione a qualsiasi attività a bordo o a terra. Se non fosse possibile attuare una separazione per coorti a bordo, questa deve essere garantita almeno per ogni attività a terra. In considerazione della tecnologia e dei sistemi presenti a bordo delle navi da crociera è considerato equivalente l'utilizzo dei metodi alternativi per il "contact tracing" (vedasi anche lettera E. punto 3).

e) *Pulizia e disinfezione:* Per quanto attiene:

- le procedure giornaliere di pulizia e sanificazione appropriate (in aggiunta ai rigorosi regimi di pulizia e sanificazione già esistenti) per le cabine, le aree di preparazione del servizio di ristorazione e le aree comuni delle navi, con particolare attenzione alle sale da pranzo, ai luoghi di intrattenimento e ad altre grandi aree di ritrovo, nonché alle superfici frequentemente toccate, come, tra gli altri, i pulsanti degli ascensori e i telecomandi; e
- l'uso di disinfettanti per la pulizia delle superfici;

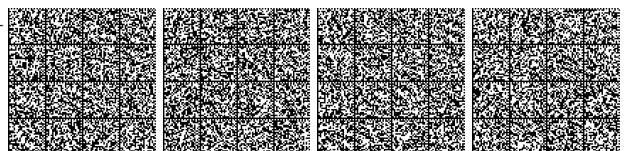
si dovrà fare riferimento alla vigente normativa nazionale, unionale ed internazionale.

f) *Misure igienico sanitarie:*

- i. lavarsi spesso le mani. Si raccomanda di mettere a disposizione in tutti i locali comuni, come salette, saloni, palestre, negozi, farmacie e altri luoghi di aggregazione, soluzioni idroalcoliche per il lavaggio delle mani;
- ii. evitare il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute;
- iii. evitare abbracci e strette di mano;
- iv. mantenere, nei contatti sociali, una distanza interpersonale di almeno un metro;
- v. praticare l'igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto, evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie ovvero all'interno del gomito flesso);
- vi. evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri, in particolare durante l'attività sportiva;
- vii. non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- viii. coprirsi bocca e naso se si starnutisce o tossisce;
- ix. non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
- x. pulire le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol;
- xi. è fortemente raccomandato, in tutti i contatti sociali, di utilizzare protezioni delle vie respiratorie come misura aggiuntiva alle altre misure di protezione individuale igienico-sanitarie.

g) *Igiene degli alimenti*
Fare riferimento alla vigente normativa nazionale, unionale ed internazionale.

h) *Riscaldamento, ventilazione e area condizionata (HVAC)*
Organizzare il funzionamento dei sistemi HVAC allo scopo di massimizzare la circolazione dell'aria fresca nel sistema, in linea con le raccomandazioni del produttore del sistema, la capacità di bordo e le considerazioni operative. Il ricircolo dovrà essere chiuso in tutte le cabine passeggeri e, laddove non tecnicamente possibile, deve essere previsto, per quanto possibile, l'utilizzo di filtri HEPA o UVGI. Se nelle strutture mediche della nave vengono svolte procedure che generano aerosol, tali aree devono essere a pressione negativa ed ottenere 10 ricambi d'aria all'ora; l'aria di ritorno da tali strutture deve essere filtrata in HEPA o scaricata all'esterno. Fare riferimento alla normativa vigente nazionale, unionale ed internazionale. Inoltre, al fine di garantire un adeguato e completo isolamento, le Società di gestione di navi da crociera avranno cura di riservare – in via esclusiva un numero di cabine dotate di impianto di ventilazione dedicato (vds. anche lettera E. punto 4). Le stesse devono essere destinate a ricevere le persone da isolare, garantire alle stesse ogni necessaria assistenza nonché tutelare, contestualmente, il restante personale presente a bordo



i) *Utilizzo di ristoranti, bar, discoteche, SPA, teatri, negozi di bordo, cinema, sale giochi, casinò, palestre ecc.*

Fare riferimento alla “*Interim guidance for preparedness and response to cases of COVID-19 at points of entry in the European Union (EU)/ EEA Member States (MS). Interim advice for restarting cruise ship operations after lifting restrictive measures in response to the COVID-19 pandemic*”

Per quanto attiene, invece la nurse e le aree di gioco dei bambini fare riferimento al “*European Manual for Hygiene Standards and Communicable Disease Surveillance on Passenger Ships*” reperibile al link <http://www.shipsan.eu/Home/EuropeanManual.aspx>

j) *Gestione dei fluidi biologici e delle acque (potabili e ricreative)*

La gestione dei fluidi biologici assieme alla sorveglianza sanitaria delle acque (potabili e ricreative) deve avvenire rispettando standard e procedure basati su linee guida specifiche internazionalmente riconosciute (es. *VSP operational guideline - European Manual for Hygiene Standards and communicable disease surveillance on Passenger Ship*).

k) *Segnaletica e cartellonistica*

Le aree ed i posti a sedere disponibili per i passeggeri devono essere opportunamente contrassegnati. In assenza di norme che stabiliscano la simbologia da utilizzarsi, se ne rimette – al momento – la scelta alla singola Società di gestione che avrà l’obbligo di apporla e di esporre, in luoghi ben visibili, adeguata cartellonistica esplicativa.

2. Misure per la gestione dei rischi durante l’imbarco:

L’imbarco dell’equipaggio e dei passeggeri sulle navi deve essere gestito con cura al fine di ridurre il rischio che una persona infetta da COVID-19 che sale a bordo della nave possa trasmettere lo stesso ad altre persone.

Misure per ridurre il rischio che l’equipaggio, così come i passeggeri, diffondano a bordo l’infezione COVID-19 include la compilazione di questionari di screening così come la scansione o misurazione della temperatura. In caso di rilevate criticità, la persona sarà condotta in un’apposita area del terminal dove riceverà ulteriori test e valutazione medica. In base all’esito di questa valutazione, l’imbarco sarà autorizzato o negato (con relativa gestione della casistica).

Le Società di gestione devono, quindi, come indicato sopra, introdurre procedure per lo screening dell’equipaggio e dei passeggeri che salgono a bordo della nave richiedendo loro di compilare un questionario di screening (autocertificazione sanitaria) e sottoporre gli stessi a scansione o misurazione della temperatura corporea al momento dell’imbarco. Un esempio di modulo di autodichiarazione relativa alla salute dei passeggeri e dell’equipaggio è riportato in allegato 4.

L’imbarco non deve essere consentito per coloro che registrano una temperatura superiore a 37,5°C. Deve essere altresì considerato che la misurazione della temperatura corporea è una misura utile da mettere in atto, ma che la stessa, al contempo, non è totalmente efficace atteso che prove scientifiche hanno dimostrato che alcune persone infette potrebbero non presentare tale sintomo mentre altre potrebbero non sviluppare alcun sintomo fino ad un massimo di 10 (dieci) giorni. L’esperienza maturata suggerisce, inoltre, che le persone asintomatiche possano trasmettere il virus ad altri, quindi il test di reazione a catena della polimerasi (PCR), da eseguirsi prima dell’imbarco, può aiutare a identificare tali persone che non sono state individuate con altre misure di screening.

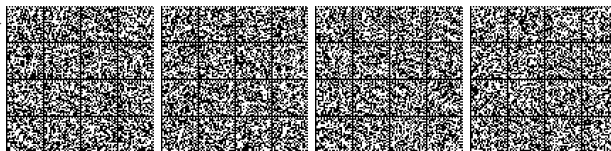
Un test PCR comporta un tampone del naso o gola per l’identificazione della presenza del virus come meglio successivamente specificato.

Il test PCR dovrà essere eseguito, per i passeggeri, ogni qualvolta sia identificato un caso sospetto o si verificano condizioni particolari come, ad esempio, passeggeri che sono stati a contatto con casi positivi o provenienti da aree a rischio.

Le Società di gestione dovranno sottoporre a tampone l’equipaggio prima dell’imbarco. Tale tampone deve essere poi ripetuto ad intervalli regolari di 15 giorni al 50% del personale navigante al fine di coprire l’intero equipaggio ogni 30 giorni.

Ai membri dell’equipaggio risultati positivi non deve essere permesso di salire a bordo della nave. Gli stessi dovranno essere sottoposti a ulteriori valutazioni o test medici.

Poiché un test PCR negativo non garantisce che le persone siano immuni da COVID-19 e le stesse potrebbero, comunque, potenzialmente trasportare il virus a bordo della nave, chiunque sviluppi un sintomo di infezione del tratto respiratorio (tosse, febbre, mal di gola, ecc.) deve essere sottoposto a ulteriori valutazioni o test medici prima di essere imbarcato



3. Informazioni per i passeggeri e per l'equipaggio:

Un poster intitolato "Informazioni sul COVID 19" – tradotto in una o più lingue comprese dall'equipaggio e dai passeggeri ospitati e, comunque, almeno in inglese, francese, tedesco e spagnolo – deve essere esposto nelle cabine quale informativa delle azioni aggiuntive intraprese a bordo.

Fermo restando le comunicazioni inerenti la sicurezza della navigazione, dovranno essere previsti messaggi, da diffondere attraverso gli schermi TV della nave, nonché video con le istruzioni per il lavaggio delle mani.

Gli stessi dovranno essere trasmessi almeno ogni ora sui canali video di *entertainment e revenue* e sugli schermi nelle aree pubbliche (es. schermi di servizio e mense equipaggio).

Durante tutti gli annunci giornalieri il Comandante provvederà affinché sia incoraggiato il lavaggio delle mani e contattato il centro medico di bordo per una consulenza medica gratuita in caso di insorgenza di ogni problema respiratorio.

Il Comandante provvederà affinché, almeno una volta al giorno, gli annunci periodici sia agli ospiti che all'equipaggio includano il seguente esempio di testo, tradotto in una o più lingue da essi comprese:

"Considerata l'attenzione mondiale per il Coronavirus, questa compagnia sta seguendo tutte le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Autorità sanitarie locali e dell'Amministrazione di bandiera. Desideriamo informarvi di avere aumentato la sanificazione delle aree pubbliche e delle superfici di maggior contatto in tutta la nave. Il migliore modo per rimanere in salute è lavarsi le mani spesso, almeno per 20 secondi, evitando di toccare il proprio viso, gli occhi, la bocca e il naso. Se avete febbre o sintomi di difficoltà respiratoria, siete invitati a contattare il Centro Medico di bordo al più presto. La vostra collaborazione è più che gradita. Contattate la reception in caso di ogni necessità."

4. Misure per la gestione dei rischi durante lo sbarco:

Lo sbarco del personale navigante e dei passeggeri dalle navi deve essere gestito con cura al fine di ridurre il rischio di infezione dal COVID-19 durante lo sbarco dalla nave (compresa l'interazione con qualsiasi persona o infrastrutture nel porto/terminal).

La salute degli stessi deve essere monitorata prima dello sbarco per garantire che, per quanto ragionevole e praticabile, siano sufficientemente sani da poter sbarcare e viaggiare ai fini del rimpatrio. Quanto sopra attraverso: scansione o misurazione della temperatura. Ulteriori indicazioni per le Società di gestione sullo sbarco dei marittimi sono fornite in P7 e P8 della lettera Circolare IMO n. 4204/Add.14 del 5 maggio 2020.

In allegato 6, invece, il poster che può essere utilizzato per consigliare all'equipaggio come tutelare la salute durante il viaggio da e verso la propria nave.

5. Misure per gestire i rischi associati all'interfaccia nave/terra:

La pandemia COVID-19 ha creato criticità anche nell'interfaccia tra persone a bordo e personale di terra durante le soste in porto.

Le Società di gestione devono istruire le loro navi affinché – prima dell'arrivo in porto – siano comunicate – a tutte le *entities* con le quali esse si interfaceranno ed a tutto il personale di terra che potrebbe salire a bordo– anche attraverso la figura dell'Agente raccomandatario, le loro esigenze ed aspettative.

A tal proposito si faccia riferimento alla "Guida per garantire un'interfaccia di bordo sicura tra nave e personale a terra"⁶ edita da ICS ed alla Circolare IMO 4204/Add. 16 del 6 maggio 2020 della quale si riporta, in allegato 7, una gerarchia di attività da compiersi come guida per stabilire misure efficaci di controllo e ridurre il rischio.

Inoltre, rispettivamente in allegato 8 e 9, sono presenti esempi di poster che possono essere utilizzati a bordo per consigliare all'equipaggio come salutare i visitatori in sicurezza e come proteggere tutti durante le visite a bordo.

E. Gestire un focolaio di COVID-19 a bordo della nave

Si premette che chiunque presta servizio a bordo debba essere formato sul COVID-

19. Tale formazione deve essere verificata, ogni 30 giorni, almeno sui seguenti argomenti:

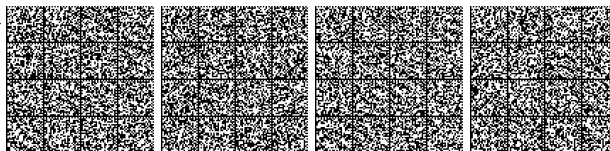
- Segni e sintomi driferibili a COVID-19;
- Misure di distanziamento fisico;
- Gestione delle folle;
- Uso dei DPI;
- Protocolli per pulizia e disinfezione;
- Procedure relative alla prevenzione, alla sorveglianza e alla risposta a eventuali focolai a bordo.

1. Azioni necessarie se una persona a bordo mostra sintomi di COVID-19:

Quando una persona mostra i sintomi riconducibili ad infezione da COVID-19, la stessa deve essere segnalata immediatamente ed il piano di gestione dell'epidemia attivato. La persona deve essere considerata come un caso sospetto di COVID-19 ed isolata nella propria cabina, nell'ospedale della nave o nelle cabine appositamente riservate in attesa di ulteriori accertamenti. Questa valutazione deve, tra l'altro, accertare se esiste un'altra causa probabile, come ad esempio allergia, tonsillite.

Le navi devono essere dotate di apparecchiature per l'esecuzione di test molecolari (PCR) da utilizzare quando si sospetta che un passeggero o un membro dell'equipaggio sia infetto.

Deve essere istituito un protocollo rigoroso per i pasti, il contatto con altre persone che dovrà garantire l'accesso a una toilette separata. Il Comandante o il personale medico di bordo possono consultare, per la gestione del caso, il Centro



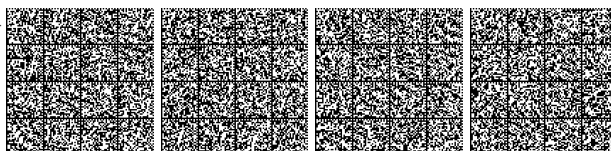
Internazionale Radio Medico (CIRM) (in navigazione o in porto estero) e l'USMAF locale (in porto in Italia).

2. Definizione di un caso sospetto di COVID-19: Un caso sospetto⁷ è:
- A. un soggetto:
- con grave infezione respiratoria acuta (cioè febbre e tosse che richiedono ricovero in ospedale);
 - febbre di origine non identificata (maggiore di 37,5°C)
 - senza altra eziologia⁸ che possa spiegare il quadro clinico;
 - che ha effettuato un viaggio o ha avuto residenza/dimora in un Paese con trasmissione diffusa della malattia COVID-19 durante i 14 (quattordici) giorni prima dell'inizio dei sintomi; ovvero
- B. un paziente con qualsiasi malattia respiratoria acuta e, almeno, una delle seguenti ipotesi avvenute durante i 14 (quattordici) giorni prima dell'insorgenza dei sintomi:
- a. contatto con un caso confermato o probabile di malattia COVID-19; o
 - b. che lavora o ha visitato una struttura sanitaria dove sono ricoverati pazienti con la malattia COVID-19 confermata o probabile e che erano/sono in trattamento

⁶ *Guidance for Ensuring a Safe Shipboard Interface Between Ship and Shore-Based Personnel* dell'11 maggio 2020.

⁷ Fare riferimento alla Circolare del Ministero n.0007922 del 9/3/2020.

⁸ Parte di una scienza che studia le cause di un fenomeno



3. Identificazione di contatti stretti e tracciamento dei contatti:

Al fine di evitare ritardi nell'attuazione delle misure sanitarie, dopo che un caso sospetto è stato identificato a bordo dovrebbe iniziare immediatamente la ricerca dei contatti senza attendere i risultati di laboratorio. Ogni sforzo dovrebbe essere fatto per ridurre al minimo il rischio che altre persone – equipaggio o passeggeri – siano soggetti ad esposizioni ambientali in luoghi della nave nei quali era presente il caso sospetto. I soggetti che hanno avuto, con esso, contatti stretti devono essere separati dagli altri viaggiatori il più presto possibile.

Tutte le persone a bordo devono essere valutate in relazione al loro rischio di esposizione e classificate come a “*stretto contatto con un alto rischio di esposizione*” o con un “*basso rischio di esposizione*”.

Una persona che abbia avuto un'esposizione ad alto rischio è quella che rientra in una delle seguenti condizioni/criteri:

- sia rimasta nella stessa cabina di un caso sospetto o confermato COVID-19;
- aveva uno stretto contatto o era chiusa in un ambiente con un caso sospetto o confermato COVID-19 (ovvero erano entro 1 metro di distanza e per almeno 15 minuti):
 - per i passeggeri, ciò può comprendere la partecipazione ad attività comuni sulla nave o a terra dove il distanziamento sociale non può essere sempre assicurato;
 - per i membri dell'equipaggio, questo include le attività sopra descritte, come applicabile, oltre alla interazione diretta con il caso COVID-19 sospetto o confermato (es. steward di cabina che ha pulito la camera o il personale del ristorante che ha consegnato cibo in cabina, così come istruttori di palestra che hanno fornito assistenza ravvicinata);
- operatore sanitario o un'altra persona che ha prestato assistenza ad un caso COVID-19 sospetto o confermato.

Qualora si verificasse una estesa trasmissione COVID-19 a bordo di una nave, i membri dell'equipaggio ed i passeggeri dovrebbero essere valutati al fine di determinare se sono stati esposti al caso sospetto o confermato. In caso di difficoltà nell'identificare i contatti stretti o se viene identificata una trasmissione diffusa, tutti i viaggiatori (ovvero passeggeri, equipaggio ed altro personale) a bordo della nave devono essere considerati alla stregua di “contatti stretti che hanno avuto un'esposizione ad alto rischio”. A supporto dell'identificazione dei contatti, ci sarà l'utilizzo delle registrazioni video, i sistemi di prenotazione dei servizi di bordo, l'utilizzo della carta di bordo e le interviste individuali.

Fino a quando non saranno disponibili i risultati di laboratorio per il caso sospetto, a tutte le persone a bordo che rientrano nella definizione di “contatto stretto” – come appena sopra definito – dovrà essere richiesto di completare lo stampato in allegato 5 ovvero un questionario, predisposto dalla Società di gestione, contenente almeno i dati di cui al facsimile in allegato 5 – di rimanere nelle proprie cabine o in una struttura a terra appositamente designata secondo le istruzioni ricevute dalle Autorità sanitarie del porto in cui la nave si trova. Se il risultato di laboratorio è positivo, tutti i contatti stretti devono essere messi in quarantena. Le persone in quarantena che hanno avuto stretti contatti con un caso confermato dovrebbero, immediatamente, informare i servizi sanitari se sviluppano sintomi entro 14 (quattordici) giorni dal loro ultimo contatto con il caso confermato. Se entro 14 (quattordici) giorni dall'ultima esposizione non compaiono sintomi, il contatto non è più considerato a rischio di sviluppare la malattia COVID-19. L'implementazione di queste precauzioni specifiche può essere modificata in base alle valutazioni del rischio dei singoli casi e dei loro contatti condotti dalle Autorità sanitarie pubbliche.

Se il risultato di laboratorio è positivo, tutti gli altri viaggiatori che non soddisfano la definizione di contatto stretto sono considerati quali soggetti con esposizione a basso rischio; deve essere loro richiesto di completare lo stampato in allegato 5 ovvero uno stampato, predisposto dalla Società di gestione contenente, almeno, i dati di cui al facsimile in allegato 5 con i propri dati di contatto e i luoghi in cui alloggeranno per i successivi 14 (quattordici) giorni. L'implementazione di queste precauzioni può essere modificata a seconda della valutazione dei rischi condotta dalle Autorità sanitarie pubbliche che possono fornire ulteriori e specifiche istruzioni.

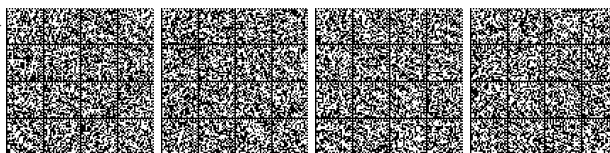
4. Isolamento di casi sospetti e confermati da COVID-19:

Il numero di cabine necessarie all'isolamento/quarantena viene calcolato come segue. Se non è possibile far sbarcare i casi confermati entro 24 (ventiquattro) ore dall'individuazione del primo potenziale caso di COVID 19, in accordo con quanto scritto nel “contingency plan”, il numero massimo di cabine riservate a passeggeri ed equipaggio che devono osservare la quarantena o l'isolamento è stabilito intorno al 5% del numero di passeggeri ed al 5% del numero dell'equipaggio. In caso di possibilità di sbarco le percentuali di cui sopra sono ridotte all'1%. Tale meccanismo di calcolo delle cabine di isolamento/quarantena si applica solo nelle fasi iniziali di riavvio delle operazioni (ovvero fino al 31 agosto 2020) e andranno riconsiderate ed eventualmente revisionate sulla base degli sviluppi della situazione epidemiologica.

Isolare il paziente in infermeria o in aree appositamente destinate per l'isolamento e assicurarsi di indossare una maschera chirurgica quando si è in contatto con altre persone. Il paziente deve avere accesso ad un servizio igienico privato.

Chiunque entri nella stessa cabina di un sospetto caso di COVID-19 deve indossare DP che includano una maschera facciale, un grembiule o un abito impermeabile (se disponibile), guanti e occhiali o una visiera. Il contatto con il caso sospetto deve essere limitato ad un massimo di altri 2 (due) membri dell'equipaggio. Lavarsi accuratamente le mani immediatamente prima e dopo aver lasciato la cabina del paziente.

In conformità al Regolamento Sanitario Internazionale (2005), l'ufficiale responsabile della nave contatterà immediatamente l'Autorità competente del porto di scalo successivo, per concordare le azioni più adeguate da adottare



e ricevere le relative istruzioni. È importante che tutti gli accordi siano condotti il più rapidamente possibile per ridurre al minimo la permanenza a bordo della nave di eventuali casi sintomatici gravi.

In relazione al numero, alla tipologia di casi positivi da COVID-19 a bordo ed alle misure di contenimento che sono attuate dalla Società di gestione, potrebbe rendersi necessario – sentito il personale medico di bordo e la Società di gestione per quanto attiene i luoghi da scalare – valutare l'opportunità di interrompere la crociera.

5. Cura dei casi sospetti e confermati da COVID-19:

Il trattamento di supporto può includere il sollievo dal dolore e dalla febbre, garantendo l'assunzione di liquidi sufficienti e ossigeno e altri trattamenti se necessario e come consigliato dal CIRM.

Il paracetamolo deve essere somministrato per alleviare il dolore e la febbre. L'ibuprofene dovrebbe essere usato solo dopo aver consultato il personale medico di bordo e, in porto in Italia, l'USMAF locale. La prescrizione a bordo di un qualsiasi farmaco aggiuntivo dovrebbe anche essere, preliminarmente, discussa con un medico a terra.

Le condizioni del paziente devono essere valutate regolarmente – due o tre volte al giorno – di persona o tramite telefono. In caso di peggioramento delle condizioni del paziente, contattare il CIRM. Il paziente deve essere messo in grado di contattare gli altri in caso di necessità.

Una registrazione della valutazione medica, delle cure e di quanto emerso dal colloquio con il paziente deve essere effettuata nel registro medico che deve riportare:

- chiunque a bordo sia stato nella struttura medica come caso sospetto ed isolato e le misure di igiene adottate;
- qualsiasi contatto ravvicinato o contatto occasionale con esposizione a basso rischio; e,
- i dati della persona che ha avuto contatti occasionali con individui a basso rischio che sbarcheranno e le posizioni in cui rimarranno nei successivi 14 (quattordici) giorni.

I contatti stretti dovrebbero essere invitati a:

- monitorare i sintomi da COVID-19, inclusa febbre, tosse o difficoltà respiratoria, per 14 (quattordici) giorni dalla loro ultima esposizione; e
- isolarsi immediatamente e contattare i servizi sanitari in caso di comparsa di sintomi nei 14 (quattordici) giorni. Se entro 14 (quattordici) giorni dall'ultima esposizione non compaiono sintomi, si ritiene che la persona che ha avuto il contatto non sviluppi il COVID-19.

Le Autorità sanitarie dello Stato di approdo devono essere informate di eventuali casi sospetti che possano anche condurre all'individuazione delle persone con cui hanno avuto contatti da gestire in linea con le norme nazionali del luogo di approdo.

Le misure di quarantena nel contesto di COVID-19, come da linee guida dell'OMS, dovranno includere anche:

- monitoraggio attivo da parte delle autorità sanitarie per 14 (quattordici) giorni dall'ultima esposizione;
- monitoraggio quotidiano (inclusa febbre di qualsiasi grado, tosse o difficoltà respiratoria);
- evitare i contatti sociali e i viaggi; e
- essere raggiungibile per l'esecuzione del monitoraggio attivo.

L'attuazione di precauzioni specifiche può essere modificata in seguito alla valutazione del rischio di singoli casi ed alla consulenza ricevuta dalle Autorità sanitarie.

L'allegato 10 fornisce un poster che contiene avvisi sulle cure a bordo di persone con caso sospetto o confermato di COVID-19.

Se un caso positivo grave viene rilevato a bordo, lo stesso dovrà essere sbarcato al primo porto di scalo in accordo con le Autorità sanitarie locali.



6. Segnalazione al prossimo porto di scalo

Informare sempre l'Autorità competente del prossimo scalo se vi è un caso sospetto a bordo. La gestione dei contatti avverrà secondo le politiche nazionali del porto di sbarco e secondo il "contingency plan" per la gestione delle emergenze della nave da crociera e del porto.

Per le navi impiegate in viaggi internazionali, il Regolamento sanitario internazionale (IHR) stabilisce che la dichiarazione dovrebbe essere completata e inviata all'Autorità competente in conformità con i requisiti locali sia per l'equipaggio che per membri dell'equipaggio deceduti.

Per le navi che approdano in porti italiani è richiesta l'informativa all'USMAF, competente a ricevere la dichiarazione di sanità per il rilascio della "libera pratica sanitaria", circa l'evoluzione della situazione sanitaria a bordo e di ogni suo cambiamento.

Il Comandante deve immediatamente informare l'Autorità sanitaria competente del successivo scalo anche di qualsiasi caso sospetto, al fine di verificare se è disponibile il trasporto, l'isolamento e la cura dell'individuo; tale Autorità sanitaria, anche sulla

base di pianificazioni locali, provvede a fornire indicazioni sulla possibilità di effettuare lo scalo pianificato ovvero sulla necessità che la nave prosegua verso un porto più attrezzato per affrontare l'emergenza sanitaria a bordo.

Le Autorità sanitarie locali potranno consentire al resto dei passeggeri della nave – sulla base del numero, della tipologia di casi positivi da COVID-19 a bordo e delle misure di contenimento che sono attuate dalla Società di gestione – di continuare la crociera rilasciando alla nave la libera pratica sanitaria.

7. Sbarco di casi sospetti e confermati da COVID-19:

Quando si sbarca un caso sospetto o confermato da COVID-19, secondo quanto richiesto o suggerito dalle autorità sanitarie locali, devono essere prese le seguenti precauzioni:

- lo sbarco deve essere controllato per evitare qualsiasi contatto con altre persone a bordo;
- il paziente (caso sospetto o confermato da COVID-19) deve indossare una maschera chirurgica durante lo sbarco; e
- il personale di bordo che accompagna il paziente (caso sospetto o confermato da COVID-19) durante lo sbarco deve indossare DP adeguati, che possono includere una maschera facciale, un grembiule o impermeabile (se disponibile), guanti e protezione per gli occhi (occhiali o visiera).

La Società di gestione deve garantire ogni utile supporto a tutte le persone presenti a bordo (passeggeri ed equipaggio), in caso di sbarco, attraverso la predisposizione di:

- adeguati servizi di accoglienza nel porto o in località limitrofe ritenute idonee;
- adeguati servizi di assistenza e trasporto, ai fini del trasferimento nei rispettivi luoghi di provenienza, sulla base delle valutazioni ed indicazioni fornite dal Ministero della Salute;
- eventuali alloggi o sistemazioni, ritenute idonee dall'Unità di Crisi regionale, per le persone destinatarie dei provvedimenti di quarantena.

8. Pulizia e disinfezione della nave:

Le cabine e gli alloggi dei pazienti e dei contatti stretti devono essere puliti utilizzando protocolli di pulizia e disinfezione per cabine infette (come per *Norovirus* o altre malattie trasmissibili).

Le superfici devono essere pulite accuratamente con acqua calda, detergente e applicazione di comuni disinfettanti (ad es. ipoclorito di sodio). Una disinfezione di routine deve essere eseguita sulle superfici che molte persone possono toccare, ad es. aree mensa, maniglie delle porte, ringhiere, pulsanti per ascensori/sciacquone, telefoni, pannelli di navigazione.

Una volta che un paziente ha lasciato la nave, la cabina o le zone di isolamento devono essere accuratamente pulite e disinfettate da parte del personale addestrato e dotato di DP.

Lavanderia, utensili per la ristorazione e rifiuti delle cabine di casi sospetti e contatti stretti devono essere trattati come infetti, in conformità con le procedure per la manipolazione dei materiali infetto a bordo. Devono essere usati i guanti quando si maneggiano questi oggetti che devono, altresì, rimanere coperti durante il trasporto verso la lavatrice/lavastoviglie/contenitore appropriato.

In allegato 11 un poster che indica come trattare la biancheria.

Per maggiori dettagli si dovrà fare riferimento alla vigente normativa nazionale, unionale ed internazionale.

F. Altri problemi medici a bordo per il personale navigante

Le circostanze associate all'attuale epidemia di COVID-19 possono rappresentare sfide uniche per il personale navigante e per le loro famiglie. I marittimi possono annoiarsi, sentirsi frustrati o sentirsi soli, così come le loro famiglie. Ognuno reagisce in modo diverso agli eventi e ai cambiamenti con possibili ripercussioni – che possono anche variare nel tempo – nei pensieri, nei sentimenti e nel comportamento. I marittimi devono nutrire la propria mente e il proprio corpo e cercare un supporto se richiesto. Diverse strategie per migliorare la salute mentale e il benessere del personale navigante sono riportate in allegato 12



1. Gestione dei sintomi fisici innescati da stress e ansia:

I seguenti sintomi di breve durata possono insorgere nelle persone di cattivo umore o con ansia:

- battito cardiaco più veloce, irregolare o più evidente;
- sensazione di capogiro/stordimento e vertigini/nausea;
- mal di testa; e
- dolori al petto o perdita di appetito.

Può essere difficile riconoscere quali sono le cause di questi sintomi; spesso si verificano a causa di stress, ansia o malumore e possono peggiorare quando le persone si concentrano sul loro stato di salute.

I marittimi che sono preoccupati per i loro sintomi fisici devono parlare con le persone responsabili dell'assistenza medica a bordo e, se necessario, chiedere consiglio al medico di bordo e laddove non presente al CIRM.

Nel caso in cui personale dell'equipaggio, a causa del COVID-19, non possa essere sostituito e resti a bordo – con suo consenso e previa stipula di nuovo contratto – oltre i limiti previsti dal contratto (MLC,2006 o CCNL), le Società di gestione devono mettere gratuitamente a disposizione del personale navigante:

- schede telefoniche o accesso a Internet per i collegamenti con la famiglia;
- videoconferenza o contatti telefonici con psicologi.

In allegato 13 il poster che rispettivamente riportano come affrontare lo stress durante l'emergenza COVID-19.

2. Gestione di una crisi di salute mentale e di un'emergenza:

Lo stress aggiuntivo dovuto al COVID-19 può avere un impatto sulla salute mentale e, pertanto, le Società di gestione devono occuparsene come se fosse un'emergenza fisica. Il personale navigante potrebbe non sentirsi più in grado di far fronte o controllare la propria situazione o lo stato emotivo e quindi:

- provare grande stress emotivo o ansia;
- essere incapace di far fronte alla vita quotidiana o al lavoro;
- considerare l'autolesionismo o persino il suicidio; e
- sentire voci (allucinazioni).

In questo caso, bisogna consultare immediatamente un esperto di salute mentale per la valutazione del caso. Se la persona è già sotto la cura di un centro di salute mentale, si rende necessario contattare il consulente specifico.

3. Prescrizioni sanitarie:

In considerazione dell'attuale incertezza e del tempo necessario per effettuare i cambi di equipaggio, il personale navigante deve richiedere, senza indugio, l'accesso a farmaci personali a lungo termine su prescrizione medica che si stanno esaurendo in modo tale che possano essere acquistati e consegnati come articoli essenziali. A tal proposito la persona deve:

- a. informare il comandante della nave della necessità di ottenere una prescrizione, fornendo dettagli precisi sulle cure necessarie, compreso il dosaggio corretto al fine di ottenere il farmaco;
- b. ove possibile, ottenere una prescrizione elettronica dal proprio medico prima di arrivare in un porto o fornire una copia cartacea della prescrizione (se disponibile) per consentire la verifica e l'acquisto;
- c. se è richiesta la riservatezza e i marittimi non desiderano informare il comando nave, essi devono contattare il servizio *welfare* della gente di mare per ottenere informazioni sulla consegna e l'acquisto di medicinali tenendo in considerazione che –a motivo delle attuali restrizioni – l'attività dei servizi *welfare* è stato fortemente limitato;
- d. se possibile, richiedere l'invio di forniture dal loro Paese di residenza.

Nell'allegato 14 una tabella che delinea i requisiti per la richiesta di prescrizioni ripetute per i marittimi i cui farmaci personali si stanno esaurendo. L'elenco non è esaustivo ed è importante contattare le Autorità locali o gli assistenti sociali locali prima dell'arrivo in porto per definire il modo migliore per conseguire, tempestivamente, tale obiettivo.

