



# Ministero della Salute

## ***Procedura di gestione casi di infezione da SARS-CoV-2 (già 2019nCOV) a bordo di navi***

### Scopo di questo documento

Supportare gli operatori sanitari, in particolare i responsabili di Unità Territoriali degli USMAF aventi porti nel proprio ambito di competenza, che vengano a conoscenza di casi sospetti da SARS-CoV-2 a bordo di navi delle quali è previsto l'arrivo in uno dei porti suddetti. Questo documento è basato sulle conoscenze attuali circa il SARS-CoV-2 e sarà aggiornato in caso siano disponibili nuove informazioni rilevanti o in base all'evolversi del quadro epidemiologico.

### Destinatari

Direttori USMAF, Direttori UU.TT. e operatori USMAF, Comando Generale delle Capitanerie di Porto, 118, Personale medico di navi, Assoporti, Protezione civile, Compagnie di navigazione, Assessorati alla Sanita Regioni e Province Autonome, Croce Rossa Italiana – Comitato Nazionale, Federazione Nazionale delle Imprese di Pesca, Confitarma, Fedarlinea, Assarmatori.

### Premesse

Il nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) è comparso alla fine del 2019 a Wuhan, nella provincia cinese di Hubei. Da quel momento in poi sono stati rilevati migliaia di casi, all'inizio principalmente in Cina, ma ora anche in molti altri paesi del mondo compresa l'UE e ovviamente anche l'Italia [1].

Le informazioni relative alle caratteristiche epidemiologiche e cliniche dell'infezione 2019-nCoV sono in rapida evoluzione. Molte conoscenze acquisite in queste settimane per quanto riguarda la virulenza / patogenicità, la modalità di trasmissione, il serbatoio e la fonte di infezione di COVID-19 sono da considerarsi incomplete e da verificare. Anche i dati epidemiologici, seppure disponibili in quantità crescente, devono essere considerati limitati, e quindi ci sono incertezze significative riguardo la valutazione del rischio.

Il Centro Europeo per il Controllo delle Malattie (ECDC) produce e aggiorna regolarmente la valutazione del rischio nei Paesi Europei sulla base delle informazioni e dei dati disponibili al momento della pubblicazione e, in parte, sulle conoscenze degli esperti. L'ultimo aggiornamento



della valutazione del rischio è stato pubblicato il 2 marzo 2020 e i periodici aggiornamenti sono comunque disponibili al seguente indirizzo del sito web dell'ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/all-reports-covid-19>

In ogni caso, anche alla luce del notevole aumento dei casi in Europa, e in Italia in particolare, l'evenienza di trovare un passeggero o un membro dell'equipaggio affetto da COVID-19 su una nave deve essere considerata per lo meno possibile e, date le sue gravi conseguenze, sia dal punto di vista sanitario che gestionale, è necessario che sia oggetto di appropriate azioni di prevenzione e di preparazione da parte degli USMAF, come pure da parte di tutti gli attori rilevanti in questo ambito. Una decisiva conferma di questa necessità scaturisce anche da quanto accaduto nelle scorse settimane in relazione alla nota vicenda della Nave da Crociera "Diamond Princess", posta in quarantena nel porto di Yokohama (Giappone) dopo che un passeggero sbarcato ad Hong-Kong è risultato positivo al test per il SARS-CoV-2. Nel caso in questione le autorità giapponesi hanno stabilito la adozione di una quarantena generalizzata all'interno della nave, ipotizzando la possibilità di adottare procedure di isolamento; purtroppo il risultato, non del tutto inatteso, è stato quello di amplificare il contagio che ha coinvolto, alla fine più di 700 persone - su circa 3.500 totali a bordo - con 6 decessi.

Alla luce di queste considerazioni, e della comune esperienza - accumulata per altre patologie trasmissibili - della difficoltà delle azioni di contenimento in questo tipo di ambienti, si ritiene necessario elevare l'attenzione nei porti italiani rispetto a questo genere di evenienza e definire una procedura che ne standardizzi la gestione, conciliando la necessità di ottimizzare le esigenze di tutela della salute pubblica nella località di sbarco con quelle di prevenzione della infezione nei passeggeri e nei membri dell'equipaggio esposti al rischio che, in molti casi, ammontano a diverse migliaia di persone.

Tale procedura è stata schematizzata in un apposito flow-chart (allegato 1), alla cui definizione hanno largamente contribuito le esperienze di gestione di emergenze epidemiche precedenti da parte di alcuni USMAF, oltreché, come detto, l'intenzione di evitare criticità analoghe a quelle verificatisi nel caso "Diamond Princess".

## Descrizione della procedura

All'atto della richiesta della libera pratica, il comandante della nave deve segnalare se vi siano a bordo passeggeri o membri dell'equipaggio sintomatici per malattia infettiva ovvero circostanze per le quali debba essere attivata un'inchiesta epidemiologica per individuare eventuali contatti.

Come descritto nell'allegato 2" LINEE GUIDA GESTIONE DEI CASI DI SOSPETTA COVID-19 SULLE NAVI" si possono prospettare diversi casi in cui il medico USMAF debba fornire assistenza o indicazioni alla nave:

### Prima dell'arrivo nel porto di destinazione:

**A bordo di una Nave in navigazione in cui vi sia una diagnosi di sospetta COVID-19 da parte del medico di bordo:**

#### L'USMAF

- a) fornisce le necessarie indicazioni al Medico di Bordo ed acquisisce da questi le informazioni necessarie al migliore inquadramento del caso;
- b) Informa della situazione la Centrale Operativa del Comando Generale delle Capitanerie di Porto;

- c) In caso di necessità di Medevac urgente individua l'ospedale di destinazione del paziente prendendo anche contatto con il servizio malattie infettive del presidio ospedaliero interessato;
- d) Nel caso non si renda necessaria una evacuazione urgente del paziente concorda con il medico di bordo le modalità di trasporto e l'ospedale di destinazione dello stesso e dei contatti;
- e) Trasmette informazione del caso alla rete USMAF e all'Ufficio Coordinamento USMAF della Amministrazione Centrale;
- f) Fornisce indicazioni al Comando Generale del Corpo delle Capitanerie di Porto sulle modalità dell'eventuale trasporto urgente;
- g) Allerta il Reparto di Sanità Pubblica della Croce Rossa Italiana o Servizio Sanitario di Emergenza Regionale (118/112) nel caso si renda necessario trasporto tattico fino all'ospedale di destinazione;
- h) In caso di navigazione verso porto estero invierà messaggio di notifica al National Focal Point per il Regolamento Sanitario Internazionale del Paese estero di destinazione inviandolo contestualmente per conoscenza all'Ufficio Coordinamento USMAF-SASN della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria.

**A bordo di una nave in navigazione in cui vi sia una diagnosi di sospetta COVID-19 senza Medico di Bordo o a bordo di nave da carico.**

**L'USMAF**

- i) fornisce le necessarie indicazioni al CENTRO INTERNAZIONALE RADIO MEDICO (CIRM) ed acquisisce da questi le informazioni necessarie al migliore inquadramento del caso;
- j) Se necessita attiva un contatto diretto con la Nave;
- k) In caso di necessità di Medevac urgente individua l'ospedale di destinazione del paziente prendendo anche contatto con il servizio malattie infettive del presidio ospedaliero interessato;
- l) Nel caso non si renda necessaria una evacuazione urgente del paziente concorda con il Comandante le modalità di trasporto e l'ospedale di destinazione dello stesso e dei contatti;
- m) Trasmette informazione del caso alla rete USMAF e all'Ufficio Coordinamento USMAF della Amministrazione Centrale;
- n) Allerta il Reparto di Sanità Pubblica della Croce Rossa Italiana o Servizio Sanitario di Emergenza Regionale (118/112) nel caso si renda necessario trasporto tattico fino all'ospedale di destinazione.

## Procedure precedenti l'arrivo della Nave in Porto

Il Medico di bordo, se presente, o il Comandante della Nave, concerta con l'USMAF di destinazione la procedura da seguire all'arrivo.

Il Medico di Bordo o il Comandante, predisporrà quanto necessario per l'eventuale accesso a bordo del team sanitario dell'USMAF.

Sulla nave verrà distribuita la Passenger Location Card (PLC) da fare compilare a tutti i passeggeri e membri dell'equipaggio sbarcanti.

La nave rimarrà in rada o andrà all'ormeggio in banchina esponendo la bandiera corrispondente alla lettera "Q" del Codice Internazionale dei Segnali e nessuno potrà salire o sbarcare dalla stessa fino al momento in cui il Medico USMAF stabilirà le eventuali misure da adottare per la situazione e rilascerà o meno la Libera Pratica Sanitaria.

Il medico USMAF procede ad un controllo a bordo e, in presenza di un caso classificabile come sospetto o nell'eventualità in cui un caso sospetto sia stato già sbarcato, dispone il blocco della nave.

Se il paziente è ancora a bordo, il medico USMAF dispone, nel caso non sia già stato fatto, l'isolamento del caso sospetto con le modalità descritte nell'allegato 2 e dispone lo sbarco in biocontenimento o isolamento per l'invio all'ospedale di riferimento dove verrà eseguito il Test SARS-CoV-2. In caso di conferma della positività si convalida il blocco della nave e si procede alla definizione delle misure quarantenarie.

In caso di singolo paziente sospetto, nelle more dello sbarco, il medico USMAF procede ad una indagine epidemiologica sul paziente per individuare la data di inizio dei sintomi e a definire per quanto possibile una lista di "contatti stretti" (come definiti nella ultima revisione -n. 6360 del 27-2-2020 - della circolare del Ministero della salute: ad es. familiari, membri dell'equipaggio e passeggeri che hanno partecipato ad attività comuni con il soggetto, personale sanitario che lo ha visitato).

Inoltre occorre verificare la presenza di altri casi sospetti per infezione da SARS-CoV-2, anche se apparentemente non rientranti tra i contatti stretti.

Nel caso in cui il paziente sia stato già sbarcato, il medico USMAF contatta l'ospedale di destinazione per avere conferma dei risultati del Test SARS-CoV2 e procede ad un'indagine epidemiologica informandosi attraverso tutti i canali disponibili, per identificare i contatti stretti ed anche in questo caso gli ulteriori eventuali casi sospetti.

In ogni caso, premesso che in ogni porto devono essere presenti delle strutture adeguate a consentire l'isolamento dei contatti stretti e dei casi sospetti, questi dovranno essere sbarcati e isolati in dette strutture.

In attesa del risultato del test, i membri dell'equipaggio e gli altri passeggeri rimarranno a bordo possibilmente in aree aperte e ogni attività che presupponga assembramenti di persone dovrà essere annullata o sospesa, se in corso.

#### **I PASSEGGERI SBARCANTI, SE CONTATTI STRETTI, VENGONO POSTI IN QUARANTENA, E SE SINTOMATICI SOTTOPOSTI A TEST E RICOVERATI**

Per tutte le persone rimanenti a bordo non sono previste specifiche misure quarantenarie. Tuttavia il medico di bordo dovrà adottare delle adeguate procedure di monitoraggio dello stato di salute dei passeggeri e dovrà essere distribuito materiale informativo su COVID-19.

Si ricorda inoltre che il DPCM del 1° Marzo 2020 prevede che chiunque faccia ingresso in Italia, dopo aver soggiornato in zone a rischio epidemiologico, come identificate dall'OMS, deve comunicare tale circostanza al dipartimento di prevenzione dell'Azienda Sanitaria competente per territorio. Quantunque l'aver soggiornato in una nave con un singolo caso di COVID-19 non sia espressamente menzionata tra le circostanze per le quali vige l'obbligo suddetto, si ritiene opportuno che all'arrivo in Italia il soggetto che si trovi in tale situazione si conformi ugualmente e volontariamente alla medesima procedura.

In caso di ulteriori positività si deve dedurre che l'intera nave (passeggeri ed equipaggio) sia stata esposta al virus, e pertanto si procede alla emanazione delle disposizioni di quarantena per tutte le altre persone ancora a bordo della nave, per i consueti 14 giorni.

Vista la verosimile, non semplice, individuazione di strutture adeguate a isolare numeri così elevati di persone ed esclusa - alla luce caso "Diamond Princess" – la possibilità di un isolamento a bordo di lungo periodo, si rende indispensabile conciliare la opportunità di un celere sbarco con la difficoltà logistica di applicare tale principio.

La definizione di gruppi a rischio diversificato è un passaggio importante per consentire una gestione quanto più possibile ordinata dello sbarco e dell'avvio della quarantena; nel caso in cui non siano disponibili immediatamente strutture adeguate per tutti si dovrà procedere ad uno sbarco sequenziale in base al grado di rischio individuato.

Nel caso alcuni passeggeri/membri dell'equipaggio debbano, per varie ragioni, rimanere alcuni giorni in quarantena a bordo, oltre ad assicurare il più elevato livello di isolamento possibile, si dovrà procedere al test per tutti i passeggeri isolati che presentino sintomi anche limitati (febbre, congiuntivite, rinite, tosse, ecc.) potenzialmente riferibili a infezione da SARS-CoV-2. In caso di positività viene ripetuta la procedura di sbarco in bio-contenimento o isolamento.

Ulteriori misure che possono ridurre la necessità di posti in quarantena nella località oggetto dello sbarco sono:

- per i passeggeri/membri equipaggio residenti in Italia concordare l'eventualità di sbarco e successiva gestione (trasferimento in sicurezza, quarantena obbligatoria a domicilio) con le ASL di residenza;
- per i passeggeri residenti in altri Stati concordare procedure di repatriation organizzata con gli Stati di appartenenza, con il supporto delle rispettive Ambasciate/Consolati

1. Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC). Distribuzione geografica dei casi 2019-nCov globalmente 2020 [... febbraio 2020]. Disponibile da : <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
2. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update 2 March 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-outbreak-novel-coronavirus-disease-2019-increase-transmission-globally-COVID-19.pdf>



MINISTERO DELLA SALUTE  
Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria  
Ufficio 3 – Coordinamento USMAF - SASN

LINEE GUIDA GESTIONE DEI CASI DI SOSPETTA COVID-19 SULLE NAVI

Marzo 2020

## STEP 1 – NAVE IN NAVIGAZIONE

A bordo di una Nave in navigazione le situazioni che si possono presentare sono le seguenti:

**CASO 1** – Diagnosi di sospetta COVID-19 a bordo di Nave Passeggeri con Medico di Bordo o comunque con medico presente a bordo.



Il **Medico di Bordo**, una volta sospettata una malattia da sospetto nCOV19 a carico di un passeggero o membro dell'equipaggio:

- Avverte il Comandante della Nave della situazione in atto;
- Provvede ad allertare il personale sanitario di bordo o il drappello di Primo Soccorso e dispone l'utilizzo di DPI appropriati e delle procedure previste;
- Individua il personale che sarà dedicato al paziente e ai suoi contatti in modo esclusivo mentre lascia libero l'ulteriore personale che dovrà garantire il proseguo della attività sanitaria nei confronti degli altri pazienti e che non avranno alcun contatto con il caso ed i suoi contatti;
- Dispone l'isolamento del paziente in cabina possibilmente dotata di apertura esterna e la contestuale chiusura del sistema di areazione della stessa, oppure, se disponibile, in Area

isolamento dell'Ospedale di Bordo ma solo se questa dispone della necessaria separazione dal contesto dell'Ospedale di Bordo;

- e) Raccoglie le necessarie notizie anamnestiche e appronta una prima indagine epidemiologica;
- f) Dispone l'isolamento degli eventuali contatti stretti;
- g) Predisporre il servizio di piantonamento del paziente e degli eventuali contatti stretti;
- h) Si mette personalmente in contatto con l'USMAF del porto di destinazione o in alternativa con il servizio h/24 del competente Ufficio Centrale del Ministero della Salute; Nel caso di navigazione verso porto estero contatterà l'USMAF del porto italiano di partenza. Nel caso di navigazione verso porto estero le modalità di sbarco saranno concordate con la autorità sanitaria del porto di destinazione, alla quale avrà comunicato ogni informazione riguardo al caso;
- i) Predisporre la gestione del caso secondo le indicazioni fornite dall'USMAF e in riferimento alla situazione clinica del paziente;
- j) Rappresenta all'USMAF la eventuale necessità di evacuazione urgente del paziente a causa della situazione clinica presentata ed eventualmente contatta il CIRM per la attivazione della procedura Medevac verso l'Ospedale indicato dall'USMAF e secondo le indicazioni fornite dallo stesso Ufficio;
- k) Concorda con l'USMAF le modalità di sbarco del paziente e dei contatti;
- l) Comunica all'USMAF ogni eventuale variazione del quadro clinico o della situazione sanitaria a bordo fino al raggiungimento del porto di destinazione;

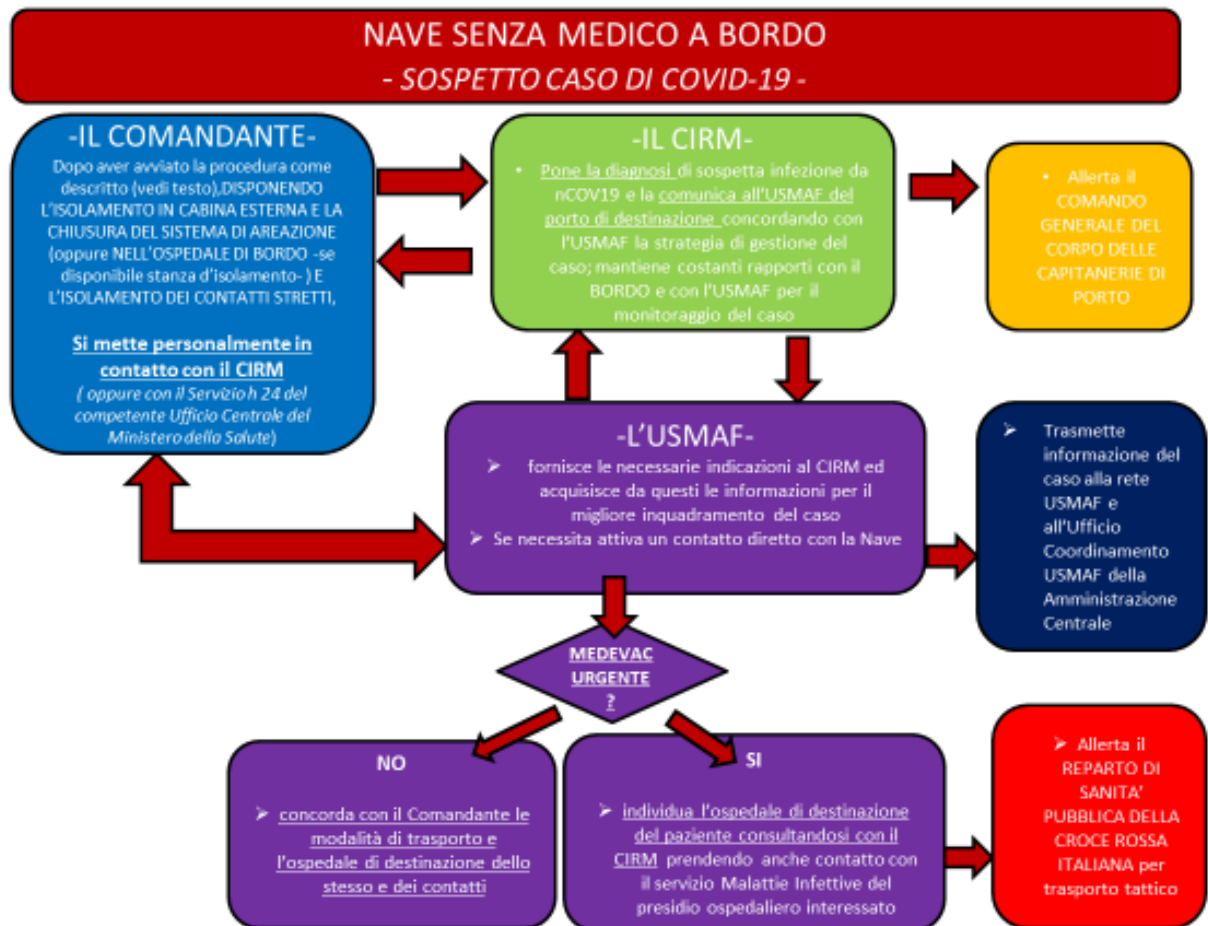
#### **L'USMAF**

- m) fornisce le necessarie indicazioni al Medico di Bordo ed acquisisce da questi le informazioni necessarie al migliore inquadramento del caso;
- n) Informa della situazione la Centrale Operativa del Comando Generale delle Capitanerie di Porto;
- o) In caso di necessità di Medevac urgente individua l'ospedale di destinazione del paziente prendendo anche contatto con il servizio malattie infettive del presidio ospedaliero interessato;
- p) Nel caso non si renda necessaria una evacuazione urgente del paziente concorda con il medico di bordo le modalità di trasporto e l'ospedale di destinazione dello stesso e dei contatti;
- q) Trasmette informazione del caso alla rete USMAF e all'Ufficio Coordinamento USMAF della Amministrazione Centrale;
- r) Fornisce indicazioni al Comando Generale del Corpo delle Capitanerie di Porto sulle modalità dell'eventuale trasporto urgente;
- s) Allerta il Reparto di Sanità Pubblica della Croce Rossa Italiana o Servizio Sanitario di Emergenza Regionale (118/112) nel caso si renda necessario trasporto tattico fino all'ospedale di destinazione;
- t) In caso di navigazione verso porto estero invierà messaggio di notifica al National Focal Point per il Regolamento Sanitario Internazionale del Paese estero di destinazione inviandolo



contestualmente per conoscenza all'Ufficio Coordinamento USMAF–SASN della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria.

**CASO 2** – Diagnosi di sospetta COVID-19 a bordo di Nave Passeggeri senza Medico di Bordo o a bordo di nave da carico.



Il **Comandante** (o l'Ufficiale preposto), una volta sospettata una COVID-19 a carico di un passeggero o membro dell'equipaggio:

- aa) Provvede ad allertare il drappello di Primo Soccorso e dispone l'utilizzo di DPI appropriati e delle procedure previste;
- bb) Individua il personale che sarà dedicato al paziente e ai suoi contatti in modo esclusivo;
- cc) Dispone l'isolamento del paziente in cabina possibilmente dotata di apertura esterna e la contestuale chiusura del sistema di areazione della stessa, oppure, se disponibile, in Area isolamento dell'Ospedale di Bordo ma solo se questa dispone della necessaria separazione dal contesto dell'Ospedale di Bordo;
- dd) Raccoglie le necessarie notizie anamnestiche e appronta una prima indagine epidemiologica;
- ee) Dispone l'isolamento degli eventuali contatti stretti;

- ff) Predisporre il servizio di piantonamento del paziente e degli eventuali contatti stretti;
- gg) Si mette personalmente in contatto con il CIRM il quale, se conferma il sospetto, contatta l'USMAF del porto di destinazione o in alternativa con il servizio h/24 del competente Ufficio Centrale del Ministero della Salute;
- hh) Predisporre la gestione del caso secondo le indicazioni fornite dal CIRM, e dall'USMAF e in riferimento alla situazione clinica del paziente;
- ii) Rende ogni informazione possibile al CIRM al fine di consentire a questo di valutare la possibilità di rappresentare all'USMAF la eventuale necessità di evacuazione urgente del paziente a causa della situazione clinica presentata e, nel caso, attua le indicazioni fornite da quest'ultimo per le modalità del Medevac verso l'Ospedale individuato;
- jj) Concorda con l'USMAF le modalità di sbarco del paziente e dei contatti in caso di sbarco all'arrivo della Nave in porto;
- kk) Comunica al CIRM ogni eventuale variazione del quadro clinico o della situazione sanitaria a bordo fino al raggiungimento del porto di destinazione;

## **II CIRM**

- ll) Pone la diagnosi di sospetta COVID-19 e la comunica all'USMAF del porto di destinazione;
- mm) Concorda con l'USMAF la strategia di gestione del caso;
- nn) Concorda con l'USMAF l'ospedale di destinazione del paziente nel caso di evacuazione urgente del paziente;
- oo) Allerta il Comando Generale del Corpo delle Capitanerie di Porto e concorda con questo le modalità di medevac nel caso necessiti;
- pp) Mantiene costanti rapporti con il bordo e con l'USMAF per il monitoraggio del caso;

## **L'USMAF**

- ll) fornisce le necessarie indicazioni al CIRM ed acquisisce da questi le informazioni necessarie al migliore inquadramento del caso;
- mm) Se necessita attiva un contatto diretto con la Nave;
- nn) In caso di necessità di Medevac urgente individua l'ospedale di destinazione del paziente prendendo anche contatto con il servizio malattie infettive del presidio ospedaliero interessato;
- oo) Nel caso non si renda necessaria una evacuazione urgente del paziente concorda con il Comandante le modalità di trasporto e l'ospedale di destinazione dello stesso e dei contatti;
- pp) Trasmette informazione del caso alla rete USMAF e all'Ufficio Coordinamento USMAF della Amministrazione Centrale;
- qq) Allerta il Reparto di Sanità Pubblica della Croce Rossa Italiana o Servizio Sanitario di Emergenza Regionale (118/112) nel caso si renda necessario trasporto tattico fino all'ospedale di destinazione.

## APPENDICE

**Appendice 1** : Elenco e contatti mail e telefonici degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF- SASN) del Ministero della Salute;

**Appendice 2** : Contatti h/24 dell'Ufficio di Coordinamento USMAF / SASN del Ministero della Salute;

**Appendice 3** : Contatti h/24 del CIRM

**Appendice 4** : Contatti della Centrale Operativa del Comando Generale del Corpo delle Capitanerie di Porto

3. Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC). Distribuzione geografica dei casi 2019-nCov globalmente 2020 [... febbraio 2020]. Disponibile da : <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
4. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update 2 March 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-outbreak-novel-coronavirus-disease-2019-increase-transmission-globally-COVID-19.pdf>