



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
DIREZIONE UFFICIO USMAF-SASN SICILIA
Molo Sammuzzo s.n. PORTO di PALERMO
Tel. 091 580460 Fax 091-6111812
e mail: usma.palermo@sanita.it PEC: usmaf-pa@postacert.sanita.it

Prot. 1417/AA.GG.15

Oggetto: Riscontro –
Istanza di accesso civico generalizzato a informazioni e provvedimenti assunti
relativamente all'ordinanza urgente n.28 del 14 luglio 2020 del Presidente della Regione
Siciliana.

A seguito di ricognizione di elementi, forniti da vari USMAF di questa Regione, si inoltra
riscontro all'istanza in oggetto.

Si resta disponibili ad ogni ulteriore chiarimento.

Cordiali saluti

IL VICARIO del DIRETTORE
USMAF-SASN SICILIA
Dott. Domenico Stabile



Referente: Luisa Dispenza
Funzionario Giuridico di Amm.ne
Tel. 06 5994 9353 – l.dispenza@sanita.it
DIREZIONE USMAF-SASN SICILIA

Risposta alla richiesta di accesso civico generalizzato ai sensi dell'art 5, comma 2, D.Lgs n.33/2013, come modificato dal D.Lgs n.97/2016 a informazioni e provvedimenti assunti relativamente all'Ordinanza urgente n.28 del 14 luglio 2020 del Presidente della Regione Siciliana e alle modalità di attuazione delle misure disposte nei confronti dei cittadini stranieri in ingresso sul territorio italiano nell'ambito dell'emergenza sanitaria.

Per quanto riguarda il controllo dei flussi migratori è attualmente in vigore l'applicazione del " Piano di Contingenza Regionale" varato nel 2014 e revisionato nel 2017, con approvazione del Ministero della Salute, applicato da tutti gli USMAF della Sicilia.

Gli Uffici di Sanità Marittima vengono allertati dalle Capitanerie di Porto o Prefetture, tali allerte possono riguardare l'intercettazione di piccole imbarcazioni che successivamente vengono affiancate e fatte approdare presso Banchine designate ed opportunamente attrezzata per essere isolate e controllate, oppure i migranti vengono trasbordati direttamente sulle Motovedette e fatti sbarcare nelle predette banchine. In alcuni casi viene comunicato all'Ufficio l'eventuale approdo di Navi (anche Navi ONG) che trasportano migranti.

La comunicazione con il Comando Nave è necessaria per l'acquisizione delle informazioni sanitarie in merito alle persone a bordo ed alla relativa organizzazione in merito alle procedure da applicare in base ai codici sanitari ed alle possibili patologie infettive a bordo. I passeggeri vengono suddivisi in gruppi in base a età, stato di salute e sesso.

La visita Medica può essere svolta a bordo delle motovedette/ navi, oppure in banchina . La visita medica prevede la misurazione della temperatura corporea attraverso l'uso di un termometro a infrarossi, il personale dell'USMAF utilizza dispositivi DPI . Ogni migrante effettua un triage prima di essere affidato alle Forze dell'Ordine(per iter identificativo, foto-segnalamento ed identificazione) e all'ASP che, come Medicina del Territorio, prenderà in carico il migrante dal punto di vista sanitario.

Gestione Nave Quarantena

Sistemi e locali interessati:

- Valutazione del Rischio

Il sistema è pensato partendo dall'ideazione e specifiche di procedure e moduli da adattare alla M/n a disposizione, preservando i concetti di sicurezza, protezione e cura per passeggeri ed operatori sanitari e delle forze dell'ordine.

Tutte le zone coinvolte dovrebbero avere i rivestimenti dei pavimenti e delle pareti, a tutt'altezza, dovrebbero essere disinfettabili ed impermeabili agli agenti contaminanti; la pavimentazione dovrebbe essere lavabile e resistente agli agenti chimici e fisici.

- Sistema di aerazione.

Il sistema di aerazione non deve permettere la commistura di flussi d'aria in ingresso nella m/n, ma deve essere orientato per l'utilizzo dell'aria esterna in modo forzato o comunque in aspirazione solamente che garantisca un ricambio dell'aria almeno 6-12 volte /h, senza ricircolo interno.

E' fondamentale per la sicurezza degli operatori e dell'equipaggio che la Zona Verde, successivamente definita, abbia sempre un sistema di aerazione indipendente. E che le zone rosse di eventi diversi non abbiano comunicazione aerea alcuna.

Specialmente in presenza di rischio biologico non ancora identificato.

E' preferibile che in previsione di rischi potenziali che potrebbero diventare reali che i locali delle si organizzino con opportuni filtri HEPA

- Sistema gestione acque.

L'acqua della m/n deve essere in regola con i controlli periodici in tema di normativa vigente con attenzione alla periodicità di analisi per le ricerche di legionella e altre popolazioni di interesse microbiologico.

Gli scarichi dei servizi (rubinetterie, bagni e similari) devono essere controllati e sanificati ciclicamente con clorazione delle acque nere e opportuno trattamento.

Si deve prevedere procedura di shock termico e iperclorazione del sistema idraulico, nell'eventualità di individuazione di patogeno infettivo o a protezione in caso di valutazione del rischio specifico.

- Gestione Ponti.

La gestione degli spazi all'interno dei ponti e degli ambienti comuni dovrebbe essere pianificato in base alla nave per garantire controllo e monitoraggio dei pazienti, ingaggio di emergenze sanitarie, gestione di possibili problemi di ordine pubblico e sicurezza degli operatori al suo interno.

Si dovrebbe prevedere un protocollo di imbarco a bordo in **zone di alloggio suddivise per nazionalità, religione, sesso, origine ed età** per impedire commistura di culture e religioni così da impedire all'origine eventuali conflitti etnici in spazi ridotti.

La zona sanitaria dovrebbe essere situata in zona singola centralizzata, possibilmente al ponte centrale della nave, con **percorso protetto del pulito e dello sporco** attivabile in base alla necessità del sanitario di turno.

- Accessi e controlli.

Dal momento dell'avvio del sistema ogni accesso a bordo (es: equipaggio, ospiti, rifornimenti, autorità e qualsiasi altra persona) da fuori la nave, **dovrà notificare il suo accesso e concordare tempi e modalità con l'USMAF di riferimento.** Così da ridurre al minimo il rischio di contaminazione per le zone operatori (verdi) e per le zone ospiti (rosse).

Ogni ospite/ispettore dovrà indossare DPI (in base al rischio biologico relativo al momento), effettuare eventuali analisi di laboratorio su indicazione dell'USMAF territorialmente competente, prima dell'accesso a bordo.

Ogni arrivo di Ospiti (definito come **EVENTO**) richiede alla nave **la creazione di una zona rossa** che non sia in contatto con altre aree rosse precedenti, altrimenti questo evento causerà il reinizio della quarantena per le persone già presenti in quella zona. **Stabilendo come giorno 0 il momento di ingresso dell'ultima persona inserita in quella area quarantenaria.**

Ogni nuova zona rossa deve definirsi con conseguente area gialla cuscinetto per la decontaminazione e svestizione a tutela del personale di bordo e dello staff nella zona verde.

Il numero di zone isolabili, pertanto rosse, in base ai requisiti tecnici della nave stabilisce il numero di Eventi ospitabili a bordo. Indipendentemente dal numero reale di posti letto.

Triage di accesso sottobordo con destinazione ponte/cabina assegnata in base a tipologia: nazione, sesso, famiglie, gravide, minori non accompagnati, religione.

A seguito di triage, per ogni singolo evento bisognerebbe prevedere nel più breve tempo possibile uno screening diagnostico, in base alle patologie ricercate. Così da poter isolare, trattare o eventualmente trasferire pazienti che potrebbero essere fonte di infezione.

Tutti i ponti o zone rosse in porzione di ponte, dovrebbero avere attivo un solo punto di ingresso e uno di uscita con possibilità di attivarne altri, ma preservando il concetto del minimo accesso necessario, pianificando percorsi per il pulito e per lo sporco e se non possibili, predisporre procedure di decontaminazione e inattivazione microbiologica con ozono o trattamento analogo tra un cambio da sporco a pulito.

I varchi non necessari devono essere chiusi dalle paratie tagliafuoco e altre dotazioni nave a blocco degli altri accessi, così da obbligare passaggi univoci del personale e degli ospiti.

In base alla disponibilità, si potrà prevedere installazione di termocamere in punti di passaggio/controllo obbligati e continuativi. Si sconsiglia allarme sonoro e visivo alle termocamere per evitare situazioni di caos ed apprendimento del sistema da parte dei passeggeri. Fermo restando che l'operatore sanitario potrà interagire in remoto con essa.

In base alle possibilità della M/n si procederà a isolamento totale per il periodo di 14 giorni o a turni di aria cadenzati temporalmente e che permettano comunque il mantenimento della distanza di sicurezza sempre e in ogni caso.

I pasti dovrebbero essere distribuiti nelle camere agli orari previsti senza contatto con l'operatore addetto alla distribuzione.

Divieto assoluto di accesso in aree rossa/passeggeri, al personale di coperta e di macchina.

L'accesso alla Zona Rossa è condizionato all'utilizzo dei DPI completi da personale adeguatamente formato.

È programmabile per il personale che effettua turni superiori ai 8-14 giorni un controllo sanitario e di laboratorio di routine. Così da prevedere eventuali problematiche legate alle possibili emergenze che richiedano sbarchi immediati.

- Percorsi personale.

I corridoi e le aree dovrebbero essere contrassegnate con colori a identificare il tipo di rischio nel percorso intrapreso (**verde-basso rischio**, **giallo-rischio medio**, **rosso-alto rischio**).

Ogni zona di transito (**Gialla**) dovrebbe prevedere rubinetto a pedale o se non possibile distributori a fotocellula di gel disinfettante per le mani e tappetini o catini impregnati di disinfettante (ipoclorito di sodio, perossido di idrogeno, alcool al 75%) per la pulizia scarpe /stivali in gomma.

Si dovrebbero individuare nelle zone di imbarco o sottobordo aree di vestizione e svestizione per il personale sanitario di servizio a bordo, con ingresso differenziato rispetto a quello di imbarco pazienti. O in base ai ponti interessati delle zone gialle, prima delle zone rosse.

Nelle zone gialle dovrebbero esser presenti sedia per operatore, contenitori per rifiuti speciali, soluzione per sanificare da aerosolizzare sull'operatore e dispositivi.

Zona Rossa: I pazienti confermati e/o sospetti potranno essere accettati solamente in ponti isolati e dichiarati rossi, riforniti e trattati solamente con personale con DPI completi (FFP2, occhiali, tuta, guantix3, calzari).

Nelle **Zone verdi** si dovrà comunque indossare mascherina almeno chirurgica e guanti o comunque attenersi alle disposizioni del sanitario di riferimento.

Il percorso di ingresso dei pazienti dovrà essere interamente identificato come zona rossa. Fino a sanificazione dello stesso.

Zona bianca interdetta.

Sostanze Sanificanti a titolo di esempio, non esaustivo: Alcool etilico, Iodopovidone, Cloro Attivo, PVP, Candeggina, Ozono, Ipoclorito di sodio.

Principi Generali:

- Dalla zona meno sporca a quella più sporca.
- Evitare il rabboccamento dei contenitori (sia detergenti che disinfettanti).
- Rispettare diluizioni di case produttrici.
- Segnalare zone in trattamento con apposite segnaletiche.
- Per le aree di passaggio (corridoi e hall) effettuare lavaggio in due tempi così da permettere sempre il passaggio sulle zone asciutte.
- Utilizzare sempre i DPI appropriati.
- Tutti gli strumenti e presidi utilizzati a fine procedure devono essere detersi e asciutti.
- Ricordare di effettuare sempre detersione e disinfezione.
- Usare kit di pulizia diversi (colori differenti) per ciascuna area di intervento.
- Prediligere strumenti con produzione di aerosol.
- Prediligere Ozono o prodotto chimico analogo non nocivo per l'uomo, compatibilmente con logistica e tempistiche.
- Dopo pulizia e ricambio aria, se possibile predisposizione lampade UV nei punti caldi e di passaggio (es: corridoi) da attivare nelle ore notturne e successivamente alla sanificazione ambienti.

Zone Rosse: durante soggiorno ospiti sanificazione 3 volte al giorno in tutte le zone comuni (corridoi, snodi, hall). Il percorso di ingresso dei pazienti deve essere sanificato ogni qualvolta si ha l'ingresso di un paziente. **E pertanto dovrà essere considerato rosso fino a sanificazione.**

Se non usate, 1 sanificazione con ozono in attesa di riutilizzo o procedura analoga.

Zone Gialle: posizionate in luoghi di passaggio obbligato e logisticamente comode devono avere un sistema di sanificazione continuo a cura degli operatori che supportano i sanitari che si vestono e svestono. Dovranno avere contenitori di virucida da usare per le sanificazioni di scarpe, guanti e strumenti.

Zona Verde: sanificazione 1 volta al giorno con nebulizzatore di disinfettante con particolare attenzione alle maniglie delle porte e corrimano.

Esempio a titolo esplicativo, ma non esaustivo:

Pulizie particolari, ognuno con il suo kit di colore diverso o con nastro adesivo di differente colore, in base alla possibilità e disponibilità di mercato, in base al rischio attribuito e titolo di esempio:

- Pareti: pulite e sanificare 1 volta al giorno con detergente diluito
- Ascensori: puliti 2 volte al giorno con detergente diluito
- Vetri, termosifoni e porte: puliti 1 volta al giorno con panno giallo e detergente

- Cucinini Usare panno blu-secchio blu e attenersi alle metodiche previste dal Piano HACCP
- Servizi igienici: puliti e sanitizzati 4 volte al giorno con panno rosso-secchio rosso e detergente igienizzante. Usare disincrostante quando serve.
- Lavabi e bagni Medicherie: pulire e disinfettare due volte al giorno usando panno blu e detergente igienizzante. Sanificazione terminale unità letto: con disinfettante ad ogni nuovo ricovero
- Sifoni: ottimo terreno di cultura per agenti patogeni, vanno puliti con acqua bollente e detergente alcalino due volte a settimana.

- Allestimento Cabine.

Ogni nave è già progettata per l'accoglienza, ma a scopo di dettaglio e mantenimento dei requisiti minimi:

- Preferenzialmente ponti superiori e con apertura esterna, aria condizionata disattivata e aria forzata dall'esterno.
- Disposizione per cabina, preferenzialmente ad uso singolo o comunque disposizioni che permettano necessaria vivibilità per almeno 14 giorni, distanziamento sociale e vicinanza tra congiunti.
- Ogni ponte dovrebbe essere diviso in base a categorie di pazienti simili (negativi, sospetti, confermati).
- Ogni cabina dovrà essere dotata di citofono/telefono e allarme per comunicare con la hall, bagno separato e isolato dagli altri passeggeri. Se possibile tv per il comfort del paziente.
- All'interno delle cabine dovrà essere assicurato un ricambio d'aria totale non inferiore alle 6/h o con filtro HEPA.
- Bagno con wc, doccia, lavabo isolato ed a uso singolo.
- Armadietto per gli effetti personali.

- Spazi Comuni e Spazi.

Gli spazi comuni della nave devono essere inibiti il più possibile e ove non possibile per necessità tecniche bisogna assicurarsi che non siano presenti assembramenti, che vengano cadenzati ingressi e rispettare le distanze di sicurezza.

I pasti per gli ospiti nelle zone rosse devono essere forniti per essere consumati in camera.

I pasti forniti per equipaggio, staff sanitario o altro, consumati in luoghi comuni come la mensa possono avvenire solo a turnazioni per contatti o squadre di lavoro, evitando commistione, rispettando le distanze di sicurezza per prevenire rischi di contatti.

- Gestione rifiuti.

I rifiuti dovrebbero essere trattati per aree: **Verdi, Gialle, Rosse**.

Al posizionamento del contenitore plastico per **rifiuti rossi**, si dovrebbe provvedere a irrorare l'interno con ipoclorito o pari per attenuare eventuali cariche virali dei rifiuti successivamente conferiti.

Alla chiusura di **rifiuti rossi o speciali** sarà necessario sanificare l'esterno dei contenitori plastici e procedere secondo percorso dedicato all'area di smaltimento rifiuti della M/n, che procederà se possibile ad incenerire o se non possibile provvederà successivamente da portellone dedicato a conferire i rifiuti al territorio con le dovute accortezze in base alla tipologia di rifiuto.

Prevedere chiusura area e sanificazione profonda del tratto di percorso interessato in caso di contaminazione o apertura del contenitore durante il trasporto.

I rifiuti verdi potranno essere trattati come normali rifiuti.

In mancanza di questa distinzione e dei percorsi dedicati sporco/pulito (Rosso / Verde) o per diversa disposizione ASP si dovrà trattare tutto come Rosso.

Un trattamento sicuro dei rifiuti è responsabilità di tutto il personale.

- Lavanderia.

Zona Rossa: Indumenti e lenzuola degli ospiti devono essere trattati a bordo in sicurezza in macchina per lavare dedicata per le operazioni da operatore con opportuni DPI. Lavati ad alta temperatura con detergente adeguato.

A titolo di esempio:

Lavaggio a temp. 60-70°C con candeggina diluita o con soluzione contenente alcol al 75% o altra sostanza con effetto analogo..

Zona Gialla: fondamentale assicurarsi che in fase di svestizione non ci sia contaminazione indumenti o questi finiranno in zona rossa come trattamento.

Zona Verde: possono essere trattati come normali indumenti.

- Zona Verde.

La Zona verde è la zona che per definizione è priva (o con un livello comunque molto basso) di rischio infettivo proveniente dalla zona rossa e pertanto è adeguatamente separata dalla zona rossa da zona di decontaminazione (gialla) all'interno di questa zona sono previste le stesse precauzioni per la popolazione (mascherina, guanti, igienizzanti per mani, distanziamento sociale) rivalutata dal sanitario di bordo in base al rischio specifico.

Questa zona è di fondamentale importanza per la sicurezza del personale di bordo, sanitario ed altri operatori a bordo della nave. Deve essere preservato per permettere le operazioni in sicurezza.

Oltre alla sicurezza prioritaria per la salute della persona bisogna considerare l'aspetto operativo dell'importanza della tutela di questa zona per permettere eventuali cambi e sostituzioni di personale riducendo il rischio di contaminazione esterna.

- Zona Verde Sanitaria.

- Procedure imbarco e sbarco.

Istituire un filtro sanitario all'ingresso della nave secondo le procedure di controllo alle frontiere. Il migrante deve essere visitato, identificato e creata relativa scheda sanitaria. I controlli avverranno in zona sanitaria a bordo, cadenzati nel tempo, su percorsi isolati e mirati per permettere agli ospiti di raggiungere in modo separato le zone nave di pertinenza (es: donne, uomini, minori non accompagnati) con attenzione ad eventuali conflitti tra le etnie.

I controlli prevedono uno screening che prevede:

- Temperatura.
- Provenienza.
- Età.
- Stato complessivo.
- lesioni alla pelle(ustioni, scabbia*, etc.) .
- Religione.

*Nei soggetti che presentano lesioni dermatologiche caratteristiche nella scabbia: gli indumenti indossati dovranno essere rimossi e inceneriti. Un operatore dovrà eseguire un primo trattamento antiscabbia al quale seguirà la consegna di nuovi vestiti. Si precisa altresì che seguiranno successivi trattamenti effettuabili anche in cabina, fino al completamento del trattamento. Solo dopo questa operazione verrà assegnata la cabina definitiva. A fine periodo la cabina dovrà essere trattata interamente con procedure idonee e debellare il rischio biologico presente in essa. A titolo di esempio, non necessariamente esaustivo, per la scabbia: permetritrina, varechina, vapore con temperatura superiore ai 60°, periodo di chiusura della cabina, con inibizione al riutilizzo per un tempo sufficiente (8-10 giorni).

Sbarco in emergenza o a fine periodo di isolamento, seguirà le procedure come da piano di contingenza regionale, in accordo con le procedure di bordo per eventuali Medevac.

Lo Sbarco a fine quarantena sarà concordato nei tempi e nelle modalità con le autorità competenti territorialmente per effettuare controlli USMAF e ASP, secondo quanto presente a bordo di volta in volta.

- Sorveglianza sindromica attiva.

Sarà predisposto database (inviato giornalmente a USMAF Territoriale) per la popolazione complessiva dei pazienti e scheda per singolo paziente in modo da tenere traccia 2 volte al giorno di:

- record andamento temperatura corporea e saturazione.
- record segni e sintomi respiratori (tosse, gola iperemica, dispnea, auscultazione campi polmonari).
- record patologie correlate preesistenti.
- record comparsa sintomi influenzali (ipertermia, emicrania, astenia, mialgia)

Alla comparsa di sintomi sospetti **l'ospite verrà spostato con le dovute protezioni in ponte differente** per isolamento, approfondimento e tampone o esame sierologico a conferma o esclusione CoVid-19 o di altra patologia sospettata dal sanitario responsabile.

Il paziente così individuato verrà tenuto in camera IsoArk in attesa del risultato del campione.

Successivamente se confermato, permarrà in camera IsoArk in attesa di destinazione o scelta differente della direzione sanitaria ed in base alle condizioni cliniche dello stesso.

Tutto il percorso dovrà essere sanificato.

- Cucina.

Cucine attivate in modo selettivo per personale e ospiti.

Personale dedicato esclusivamente a questa attività, adeguatamente formato in merito ai rischi e modalità di trasmissione.

Distribuzione pasti agli orari programmati, possibilmente senza contatto con i passeggeri, dal personale precedentemente formato in merito.

Posate, piatti e bicchieri monouso.

- Dispositivi di Protezione.

Tutte le persone a bordo sono tenute a indossare mascherina di tipo chirurgico e guanti.

Il personale sanitario FFP2 e tute protettive al bisogno.

Il personale dovrà essere adeguatamente informato su procedure di vestizione, svestizione, uso DPI e razionalizzazione degli stessi.

All'interno delle zone rosse saranno necessari tutti i dpi al completo o secondo differente disposizione dell'USMAF territoriale.

- Rifornimenti M/n.

Devono avvenire in modo cadenzato evitando accessi superflui e riducendoli al minimo indispensabile facendo scorta di quanto necessario.

Devono rispettare il distanziamento sociale.

Si devono indossare i DPI (mascherina e guanti) durante le consegne.

La nave deve rispondere in sintesi al seguente questionario per essere valutata da apposita commissione:

- Certificati Sanitari in Corso di Validità.
- Comandante e Medico di Bordo attualmente in carica.
- n. ponti a disposizione.
- n. cabine disposizione.
- n. cabine con oblo/balcone.
- n. cabine interne, senza oblo/chiusure.
- n. letti per cabina.
- Ponti Aperti ed accesso agli stessi dalle zone rosse.
- Possibilità di suddividere l'areazione in tante quante più unità di cabine e corridoi di piccole dimensioni (es: 3 blocchi da 10 cabine, ponte 6, ciascun blocco separabile anche per accessi e controlli).
- Caratteristiche sistema di aerazione. Possibilità blocco riciclo. Descrizione sistema, manutenzione e pulizia dello stesso.
- Presenza Filtri HEPA.
- Portata Sistema di Aereazione (immissione/estrazione) - Ricambio Aria Orario.
- n. cabine occupate da equipaggio.
- n. cabine disponibili per staff CRI.
- Percorsi di accesso alle zone rosse.
- Caratteristiche zone gialle e snodi.
- Caratteristica e posizionamento zona verde.
- Formazione personale di bordo in merito al rischio biologico ed a procedure di vestizione e svestizione.
- Formazione personale di bordo in merito a sicurezza e igiene alimentare.
- Familiarizzazione Equipaggio con personale CRI.
- Protocolli di sanificazione sui percorsi del pulito e dello sporco.
- Gestione Rifiuti.
- Cabine da allestire ad ambulatorio.
- Lavanderie separate (CRI, Equipaggio, Ospiti).
- Sistema di gestione della consegna pasti.
- Autonomia M/n (acqua, rifornimenti, rifiuti).
- Gestione accesso ponti.

SBARCHI POZZALLO

Fermo restando che se ci fossero le condizioni favorevoli (sicurezza, spazi vivibili sufficienti, condizioni igieniche accettabili ecc.) la quarantena dei migranti verrebbe disposta a bordo delle stesse navi/imbarcazioni con le quali arrivano.

Nella stragrande maggioranza dei casi queste condizioni non sussistono, specialmente le condizioni igienico sanitarie e di sovraffollamento in rapporto agli spazi, per cui rimane indispensabile disporre lo sbarco e il successivo trasferimento protetto, con percorsi preferenziali, a terra, nei siti individuati dalla Prefettura, dove i migranti assolvono la quarantena di 14 giorni, previsti, sotto la sorveglianza dell' ASP territorialmente competente.

Ad ogni buon fine si allega la documentazione prodotta da noi negli sbarchi riferita al periodo in questione.

Si trasmette anche i un report di (Portopalo di Capo Passero) per il quale è stata disposta (a voce) la quarantena a bordo e che successivamente l'imbarcazione è stata condotta a Siracusa dove è stata effettuata sorveglianza Sanitaria durante i 14 giorni di quarantena.

SBARCHI LAMPEDUSA

A seguito dell'Accordo di collaborazione stipulato con la ASP, a Lampedusa le attività di sorveglianza sanitaria, sono espletate dalla Sanità regionale (ASP PALERMO).
(Accordo prot. ASP 30221 del 1/07/2019).

Il Vicario del Direttore
USMAF-SASN Sicilia



DS/ld



Ministero della Salute

U. S. M. A. F. SASN SICILIA
Unità Territoriale di Siracusa
Porto di **POZZALLO**
Certificazione Sanitaria

Il Medico Delegato del Porto di Pozzallo
Dr. Vincenzo Morello

Nome nave: "COSMO"

Il sottoscritto Dr. Vincenzo Morello, medico delegato del Porto di Pozzallo, nominato dal Ministero della Salute – Dipartimento Prevenzione, certifica di aver effettuato visita medica, in data odierna presso il Porto di Pozzallo, a N. 105 (CENTOCINQUE) cittadini extracomunitari, così distribuiti:

88 UOMINI, 12 DONNE; 4 MINORI MASCHI, 1 MINORE FEMMINA.

Di nazionalità e/o cittadinanza presunta: COSTE D'AVORIO, CIAD, GHANA, GAMBIA, GUINEA, SIERRA LEONE, NIGERIA, COMEROON, MALI, BURKINA FASO, TOGO, BANGLADESH, LIBERIA.

e che da detta visita non si sono evidenziati segni o sintomi riconducibili a malattie infettive e/o diffuse di interesse del RSI ivi compresi sintomi o segni riconducibili a infezione da COVID 19 che ne potessero controindicare lo sbarco.

Ricoveri in ospedale:

UOMO N. 97/P affetto da trauma contusivo spalla dx, inviato al P.S. dell'Ospedale di Modica per ulteriori accertamenti e/o cure; DONNA N. 101/P affetta da metrorragia in riferita gravidanza al IV mese, inviata al P.S. dell'ospedale di Modica per ulteriori accertamenti e/o cure.

Entrambi i pazienti sono stati inviati al P.S. con corridoi preferenziali e dopo l'esito negativo dell'esame sierologico anti Covid 19 effettuato in banchina dopo lo sbarco dal personale ASP.

Segnalazioni ai colleghi ASP in banchina:

DONNA N. 9/P affetta da ustione gamba dx, paziente in riferita gravidanza al I mese; DONNA N. 31/P paziente in gravidanza all' VIII mese; DONNA N. 32/P paziente in riferita gravidanza al II mese; DONNA N. 38/P affetta da ustione gamba dx e gluteo; DONNA N. 39/P affetta da ustione gamba dx e glutei; UOMO N.52/P affetto da ustioni glutei ed arti inferiori con sovrainfezione batterica; DONNA N. 69/P affetta da naupatia; DONNA N. 105/P affetta da ustioni glutei e braccia, paziente in riferita gravidanza al I mese.

Al fine di escludere diagnosi di malattie infettive in incubazione, si raccomanda la vigilanza sindromica presso il Centro di accoglienza di destinazione.

Parecchi migranti (circa quaranta) sono risultati affetti da acariasi (sospetta scabbia), diversi con sovra infezione batterica, essendo avvenuto il viaggio in promiscuità, vengono sbarcati tutti ed affidati ai Colleghi ASP in banchina per raggiungere il Centro di Accoglienza di destinazione con corridoi preferenziali per effettuare idoneo trattamento.

A seguito delle recenti disposizioni in materia di prevenzione e profilassi per il coronavirus tutti i migranti devono essere sottoposti a quarantena per almeno 14 giorni con sorveglianza sindromica, da parte del personale sanitario incaricato, presso il Centro di Accoglienza di destinazione (HOT SPOT DI Pozzallo) tranne diverse e nuove disposizioni da parte dei Ministeri Competenti.

Si prescrive, per tutti i migranti l'effettuazione dei tamponi anti Covid 19 che, saranno somministrati presso il Centro di Accoglienza di destinazione "Hot Spot di Pozzallo".

A tutti i migranti sbarcati, in banchina subito dopo lo sbarco, in apposita area attrezzata, è stato somministrato test sierologico anti Covid 19, a cura del personale Asp di Ragusa

Lo sbarco è stato effettuato nel rispetto della normativa vigente anti Covid, con idonea area di quarantena in banchina ed isolamento garantito fino all'accesso agli autobus adibiti al trasporto dei migranti.

Le poche persone autorizzate ad accedere nell'area di quarantena erano dotate di tutti i DPI previsti.

Al termine della quarantena, i migranti dovranno essere sottoposti a controllo sanitario da parte delle Autorità competenti secondo le disposizioni vigenti.

La nave Cosmo, al termine delle operazioni di sbarco, lascerà la banchina e sosterrà in rada, in regime di quarantena, fino alla notifica dell'esito dei tamponi alla Direzione dell'ufficio USMAF di Siracusa competente per territorio, che provvederà alla concessione dell'eventuale libera pratica propedeutica e necessaria alla ripresa della navigazione.

Si raccomanda idonea disinfezione e disinfestazione dei mezzi adibiti al trasporto nave (zona dove hanno soggiornato i migranti), autobus e del tratto di banchina interessata allo sbarco.

Le operazioni si sono svolte con la Direzione della Dott.ssa Giuseppina Pignatello (Dirigente USMAF Siracusa).

In collaborazione con: Dott. Salvatore Casà (Medico Co.Co.Co. assegnato UT Siracusa) e Dott. Nicolò Monforte (Infermiere USMAF).

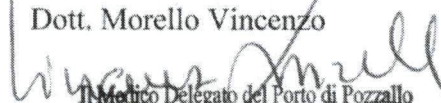
Del presente verbale viene trasmessa copia all'Autorità Giudiziaria e all'ASP di Ragusa competente per territorio.

Note: Per tutti gli extracomunitari sbarcati, è stata raccolta l'anamnesi compresi i tempi di percorrenza del viaggio a partire dal loro paese, con esito negativo per tutti.

Pozzallo li 25 luglio 2020

Il Medico Delegato di Porto

Dott. Morello Vincenzo



Il Medico Delegato del Porto di Pozzallo
Dr. Vincenzo Morello



Ministero della Salute

U. S. M. A. F. SASN SICILIA
Unità Territoriale di Siracusa
Porto di POZZALLO

Certificazione Sanitaria “allegato”

In riferimento ai casi sospetti di scabbia, NULLA OSTA al trasferimento presso i centri di accoglienza di destinazione.

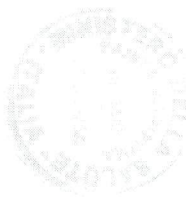
Si raccomanda un'accurata disinfezione e disinfestazione del mezzo di trasporto dopo il viaggio.

Si raccomanda, altresì, di sottoporre a visita dermatologica i casi sospetti al fine di una diagnosi di certezza e di intraprendere l'eventuale profilassi specifica per tutto il gruppo.

Pozzallo li 25 luglio 2020

Il Referente dell'Unità Territoriale

Dott. Vincenzo Morello
Medico Delegato Porto di
POZZALLO



Il Medico Delegato del Porto di Pozzallo
Dr. Vincenzo Morello