

Comitato Igiene e Sicurezza del Lavoro
Settore Operazioni e Servizi Portuali

Verbale del **COMITATO IGIENE E SICUREZZA DEL LAVORO EX ART. 7 D.LGS 272/99 - SETTORE OPERAZIONI E SERVIZI PORTUALI**

Con riferimento alla Convocazione del 3 febbraio 2020 Prot. N. 3104 addì mercoledì 5 febbraio 2020 alle ore 9.00 si sono riuniti presso l' Autorità di Sistema Portuale del Mar Ligure Occidentale, Palazzo San Giorgio, Sala del Capitano, per affrontare discutere gli aspetti sanitari in ambito portuale circa la POLMONITE DA NUOVO CORONAVIRUS DALLA CINA, i membri del Comitato, Signori:

Andrea Calcagno	Presidente Comitato Igiene e Sicurezza del Lavoro
Gabriele Mercurio	Direttore ff SC PSAL SS Porto
Francesco Parodi	Imprese Portuali (SECH)
Alberto Casali	Imprese Portuali (PSA Genova Prà)
Giorgio Grondona	Imprese Portuali (Gruppo Messina) membro supplente designato da Confindustria in assenza di Simone Ciambellotti (Terminal San Giorgio)
Fulvio Roisecco	RSPP CULMV Paride Batini
Marco Pietrasanta	Rappresentante FILT CGIL
Stefano Grasso	Rappresentante FIT CISL
Gianluca Bugatto	Rappresentante UIL Trasporti
Francesco Doddis	RLS di Sito
Andrea Delucchi	Confindustria Genova

Componenti aggiunti

Marco Sanguineri	Segretario Generale
Giuseppe Ursino	AdSP Dirigente Servizio Controllo del Territorio, Autorizzazioni e Registri
Paolo Canavese	AdSP Direttore UT SV
Alfredo Angrisano	AdSP Responsabile Ufficio Security, Ambiente e Salvaguardia del Territorio UTSV
Leonardo Deri	C.F. - Capitaneria di Porto di Genova
Laura Petrillo	Dirigente SC PSAL SS Porto
Paolo Ceccarelli	Vice Prefetto Prefettura di Genova

Anita Farre	Direttore Unità Territoriale di Genova USMAF SASN Liguria
Teresa Saporita	Responsabile Struttura Semplice Dipartimentale Epidemiologia e Promozione della Salute Staff Direzione Dipartimento di Prevenzione ASL3
Stefano Parodi	RSPP Stazioni Marittime
Massimo Moscatelli	Segretario ASSAGENTI Genova

Al tavolo del Comitato, stante la specificità dell'argomento trattato, la partecipazione qualificata del Prof. Paolo Cremonesi Direttore Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (D.E.A.), Direttore Struttura Complessa Medicina e Chirurgia D' Accettazione e D' Urgenza, E.O. Ospedali Galliera di Genova.

Patrizia Canepa con funzioni di segreteria e assistenza al Presidente del Comitato

I lavori del Comitato sono aperti alle ore 9.00 dal Segretario Generale di AdSP Marco Sanguineri che ringrazia il Prof. Cremonesi, Direttore Dipartimento funzionale Emergenza Accettazioni (DEA) E.O. Ospedali Galliera di Genova e la Dott.ssa Farre, Direttore Unità Territoriale di Genova dell'USMAF SASN Liguria per aver accettato l'invito a partecipare al Tavolo del Comitato Igiene e Sicurezza, partecipazione essenziale per illustrare la situazione ed i metodi operativi e precauzionali riferibili all'ambito portuale.

Ad accompagnare la dott.ssa Farre, la Dott.ssa Alessia Stilo USMAF SASN Liguria e la Dott.ssa Teresa Saporita Staff Direzione Dipartimento di Prevenzione ASL3 Struttura Semplice Dipartimentale Epidemiologia e Promozione della Salute.

Prende la parola la Dott.ssa **Farre (USMAF)** , informando che il Ministero della Salute ha attivato una *task force* a livello ministeriale ed una rete di sorveglianza sul nuovo coronavirus, monitorando la situazione attraverso un contatto continuo con le autorità sanitarie internazionali ed emanando, conseguentemente, circolari con indicazioni e seguendo l'evoluzione dello stato epidemiologico.

Le circolari sono successivamente diramate su tutto il territorio nazionale dagli USMAF, subordinati alla Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute, che sono a disposizione per fornire i chiarimenti sulla materia.

Inizialmente sono state emesse indicazioni locali, di tipo provvisorio, per effettuare la sorveglianza sul traffico marittimo, disposizioni poi superate da disposizioni ministeriali che hanno unificato l'operatività di tutti i siti portuali.

Dai contenuti della circolare del Ministero della Salute discendono, a livello locale il monitoraggio delle navi con approdo nel Porto di Genova, disponendo che tutte le navi - anche quelle di provenienza UE - debbano chiedere la libera pratica sanitaria all'Ufficio preposto non prima delle 6 ore dall'approdo previsto, fornendo una serie di documenti, che vengono visionati dal personale dell'ufficio.

Al momento, quindi, viene esercitata la sorveglianza sanitaria acquisendo dalle navi in arrivo alcune essenziali informazioni, quali:

- copia del certificato internazionale di esenzione dalla sanificazione
- lista passeggeri
- lista equipaggio
- lista porti scalati negli ultimi 14 giorni

Se sussistono motivati dubbi circa lo stato di salute dei passeggeri o dei componenti dell'equipaggio, si può intervenire chiedendo informazioni integrative oppure recandosi a bordo, con personale sanitario qualificato.

Rammenta che la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria è preposta anche al controllo sanitario dei flussi dei passeggeri aeroportuali.

Per quanto attiene le navi da crociera le modalità di monitoraggio di passeggeri ed equipaggio a bordo non si differenziano rispetto ad altre tipologie di nave, ma a causa dell' elevato numero di persone presenti a bordo, le modalità di controllo necessitano più tempo per valutare se a bordo non siano presenti soggetti che possano rappresentare un potenziale rischio sanitario; in aggiunta, alcune importanti compagnie crocieristiche che normalmente approdano nei principali porti liguri, hanno adottato misure precauzionali che consistono nel vietare l'imbarco a passeggeri che abbiano visitato aree a rischio negli ultimi 30 giorni; vietare l'imbarco a persone in presenza di temperatura superiore a 38°C, attraverso lo screening della temperatura corporea con particolari apparecchi.

Questi provvedimenti riducono notevolmente il rischio che ci siano soggetti potenzialmente esposti alla malattia.

Di concerto con il lavoro svolto dalle Agenzie marittime, per le navi da crociera è di solito possibile acquisire una lista passeggeri ed una lista equipaggio con indicata anche la nazionalità e la provenienza.

Non va dimenticato che a bordo della nave da crociera esiste uno staff medico e para medico sensibilizzato sul potenziale rischio di circolazione del virus e quindi in questi casi l'USMAF è supportato anche da personale sanitario di bordo.

Tutto questo è in essere dal 30 gennaio, ovvero da quando l'OMS ha dichiarato che questa epidemia rappresenta una emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale.

La situazione è in evoluzione, pertanto potranno succedersi altre misure ed indicazioni.

Il Presidente del Comitato Calcagno rammenta che con la nota di convocazione sono state divulgate le circolari raccolte dall'Ente, che forniscono, oltre che lo stato delle misure, anche una descrizione delle modalità di trasmissione del virus.

Ringrazia a sua volta il Prof. Cremonesi per aver accolto l'invito a partecipare al Tavolo del Comitato e gli cede la parola.

Il Prof. **Cremonesi (DEA EO Galliera di Genova)** introduce l'argomento corona virus con una dovuta premessa scientifica, spiegando che lo scorso 31 dicembre 2019 la Commissione Sanitaria Municipale di Wuhan (Cina) ha segnalato all'OMS un cluster di casi di polmonite ad eziologia ignota nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei.

Il 9 gennaio 2020, il Centro per la Prevenzione e il Controllo delle malattie (CDC) cinese ha riferito che è stato identificato un nuovo coronavirus (2019-nCoV) come agente causale ed è stata resa pubblica la sequenza genomica. La provenienza è animale, il virus è dinamico ed è mutato, contagiando esseri umani e successivamente è mutato in contagio tra esseri umani. I fattori che hanno contribuito alla diffusione in Cina sono gli usi locali igienico/alimentari, la promiscuità, e l'affollamento degli alloggi e delle condizioni di convivenza, oltre che una rete epidemiologica assai carente. I numeri di casi in Cina potrebbero essere maggiori rispetto a quelli verificati o dichiarati. La Cina, successivamente, si è attivata in modo efficace.

I sintomi più comuni includono febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi più gravi, l'infezione può causare polmonite, sindrome respiratoria acuta grave, insufficienza renale e la morte; conferma che la situazione epidemiologica è in costante evoluzione e che è necessario attenersi alle fonti mondiali della Sanità quali WHO/OMS, CDC di Atlanta ed ECDC (Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie) ed a quelle del Ministero della Salute. L'incubazione è di circa due settimane, ed è sovente asintomatica.

Purtroppo, quando circa due mesi fa è stato scoperto in Cina, il governo cinese pensava di poter gestire la situazione, ma la rete epidemiologica cinese è carente, ed essendo la mappatura e la rilevanza dell'evento sempre in continua crescita, ha creato un collasso della gestione sanitaria, costringendo il Governo italiano a prendere misure precauzionali con provvedimenti di contenimento, bloccando anche gli spostamenti da e verso la Cina. Il "picco" dovrebbe essere attorno a metà aprile (tale ipotesi è formulata su analisi matematica).

L'OMS prevede che possano essere segnalati ulteriori casi nel mondo, pertanto incoraggia tutti i paesi a rafforzare le misure preventive, la sorveglianza attiva, l'individuazione precoce dei casi, il loro isolamento, seguendo adeguate procedure gestionali e di contenimento, e il rintraccio accurato dei contatti per prevenire l'ulteriore diffusione.

I paesi sono incoraggiati a continuare a rafforzare la loro preparazione alle emergenze sanitarie in linea con il regolamento sanitario internazionale e a condividere le informazioni sui casi e sulle

misure implementate. Si dovrebbero inoltre rafforzare, in particolare, le misure per ridurre la trasmissione interumana, applicando corrette norme igienico-sanitarie.

Il nostro Paese ha reagito prontamente all'emergenza sanitaria e come primo provvedimento ha contenuto i voli diretti e indiretti per e dalla Cina, ed il Ministero della Salute ha avviato lo studio per il monitoraggio dei passeggeri in transito aereo attraverso una *personal location card (PLC)* per una eventuale rintracciabilità.

La nostra realtà nazionale è partita bene ed è partita per tempo. A Genova sussiste una efficace collaborazione Tra USMAF, ASL e strutture/dipartimenti ospedalieri.

Poiché non c'è un vaccino e ancora poco si conosce sul nuovo virus, l'epidemia può essere arginata solo attraverso l'identificazione e l'isolamento dei casi sospetti.

Le condizioni essenziali per il contagio appaiono quelli di rapporti stretti e prolungati con persona affetta dal virus.

Affrontando l'argomento nello sua specificità deputata a questo Comitato, ricorda che USMAF è organo territoriale competente per la gestione emergenziale anche in ambito portuale, con il supporto della Capitaneria di Porto.

E' opportuno, infine, contemplare il rischio di un contagio a bordo nave, per capire quali potrebbero essere gli scenari conseguenti; questo proposito rappresenta che nel mar del Giappone una nave da crociera è ferma dalla scorsa notte in rada, avendo a bordo dei casi conclamati di infezione da coronavirus, con le conseguenze logistiche e gestionali di questo isolamento in rada.

Genova, Spezia e Savona, avendo sia un porto commerciale che crocieristico, sono soggetti territoriali interessati a scenari preventivi e gestionali.

Lo scenario di prevenzione messo in atto da USMAF e Ministero della Salute limita il rischio, ma il rischio non è rischio zero poiché i controlli possono essere negativi al momento della salita o discesa da bordo, ma la persona nei 14 giorni precedenti il controllo potrebbe essere stata in contatto con persone infette o a stretto contatto con i marittimi che provengono da zone a rischio; per cui dobbiamo conoscere quanto più possibile e prevenire casi analoghi (per quanto meno probabili) a quello giapponese; opportuno è aumentare il presidio sanitario delle navi da crociera, e prevedere la gestione dei passeggeri, sia infetti (in strutture sanitarie) o potenzialmente infetti, con conseguente "quarantena" (di 14 gg), con relative allocazioni (bordo nave, strutture ricettive ad hoc, "sorveglianza protetta domiciliare"). Le più importanti compagnie crocieristiche, come MSC e Carnival, hanno autonomamente preso provvedimenti a tutela dei propri passeggeri in termini di misure preventive e precauzionali o in caso di contagio conclamato.

Per quanto riguarda la gestione delle merci, il loro maneggio non risulta comportare rischi.

Moscatelli (Assagenti) interviene per sapere se è necessario comunicare alle Agenzie marittime di tenere a bordo preventivamente e obbligatoriamente i dispositivi di protezione individuale, esempio mascherine e/o guanti.

Farre risponde che i dispositivi di protezione per gli operatori, unitamente a tutte una serie di indicazioni di igiene respiratoria da osservare, sono rivolte a personale che ha contatti con il pubblico e che, al fine di ridurre l'esposizione e la trasmissione di una serie di malattie respiratorie, è fondamentale il mantenimento dell'igiene delle mani (lavare spesso le mani con adeguati detergenti) e proteggere le vie respiratorie (usare una mascherina se si è contatto con altre persone e usare fazzoletti usa e getta); per citare un esempio, richiama le misure indicate nella circolare del Ministero della Salute prot. 3190 del 3 febbraio 2020 (divulgata ai componenti di Comitato), che comunque è di interesse per tutti gli attori del "ciclo nave".

Inoltre, quale precauzione preventiva, ricorda che è necessario tracciare equipaggio con nominativi, luogo e date di imbarco, anche perché si può verificare l'imbarco di personale in un qualunque porto, dopo averlo magari raggiunto via aereo; quindi bisogna essere certi che i marittimi imbarcati non provengano da aree a rischio.

A domanda di Pietrasanta (CGIL), rappresenta l'elevato numero di pratiche di libera pratica sanitaria gestite, in orario continuativo, nonostante l'esiguità del personale; a titolo di esempio di attività anche sul campo, rappresenta che, con l'ausilio del personale sanitario di bordo

coordinato da USMAF, in occasione del recente approdo di una nave da crociera a Genova, è stata verificata la temperatura di oltre 500 passeggeri cinesi.

Cremonesi aggiunge che non va mai dimenticata la non auspicata eventualità della presenza di altri virus e/o batteri a bordo nave e pertanto bisogna sempre disporre (utilizzare solo se necessari) di dispositivi di protezione individuale (maschere facciali, guanti, camici, etc...); ripete che il "rischio zero assoluto" non esiste, ma anche se viene rilasciata la libera pratica da parte dell'USMAF, le norme generiche di prevenzione debbono sempre essere applicate, sia a bordo della nave sia nei terminal, in particolare avere la disponibilità dei dispenser per la detersione ripetuta delle mani.

Parodi (SECH) configura la situazione sotto il profilo della responsabilità del datore di lavoro, domandando se la concessione della libera pratica alla nave sia idonea ad escludere rischi e se pertanto i lavoratori portuali possono accedere a bordo nave privi di mascherine e guanti. Prende atto che Dott.ssa Farre e Prof. Cremonesi ritengono che tali strumenti specifici allo stato attuale non sono necessari qualora non si abbiano contatti diretti con casi sospetti o persone infette per i lavoratori adibiti alle operazioni portuali relative alle merci / containers.

Farre aggiunge che deve essere mantenuta elevata l'attenzione sul rispetto delle comuni norme igieniche ed in particolare della igiene respiratoria a prescindere dalla esistenza in essere di una epidemia piuttosto estesa in alcune aree del mondo.

Calcagno ricorda che nella circolare n. 3190 del 3 febbraio il Ministero della Salute richiama la normativa vigente (D. Lgs. 81/2008), ovvero che è in capo al datore di lavoro la responsabilità di tutelare gli operatori dal rischio biologico; ferme le misure ed i controlli pubblici, in questo senso è importante la diffusione delle disposizioni ai lavoratori, come peraltro richiesto nella Circolare del Ministero, una attenzione localizzata e specifica su eventuali fenomeni sospetti, e l'adozione delle misure/strumenti basici di igiene e protezione. Ricorda dalle circolari, chiedendo conferma, che il rischio appare determinato da contatti diretti, stretti, prolungati con persone infette.

Cremonesi ricorda che tutte le navi da crociera hanno il medico a bordo e personale sanitario, che monitora lo stato di salute dei passeggeri e dell'equipaggio; nell'ordinamento italiano il medico è *pro tempore* ufficiale governativo di sanità: risponde alla Compagnia per quanto riguarda la *job description*, ma risponde al Ministero della Salute per le norme in ambito di legislazione sanitaria; enfatizza il ruolo del medico di bordo perchè è lui stesso che risponde all'armatore per alcuni aspetti e al Ministero per altri. I Medici di bordo che lavorano su navi non battenti bandiera italiana non rivestono questa qualifica, ma il Medico di bordo deve conoscere le principali norme di approdo e sanità dei porti esteri, ed e' compito ed interesse della Compagnia informarlo su problematiche e riferimenti normativi che vigono in ogni Paese (UE ed extra UE). Ritiene che probabilmente MSC formi il suo personale sanitario di bordo sulla normativa sanitaria italiana e che in questo preciso momento di emergenza abbiano tutte le informazioni, disposizioni e conoscenze atte ad applicare quanto dettato dal Ministero della Salute.

Interviene **Grondona (Gruppo Messina)** e chiede se sono state emanate disposizioni a proposito del trasporto via mare di animali vivi.

Farre risponde che sul tema l'Ufficio competente è quello di UVAC/ PIF Liguria (Uffici Veterinari per gli adempimenti comunicati e posti di ispezione frontalieri), il cui responsabile è il Dott. Gabriele De Santis.

Com.te Deri (CP) rappresenta il problema degli avvicendamenti di equipaggio, sia in termini di controllo che di gestibilità degli stessi.

Pone la questione del pilota, ritenendo da approfondirsi la posizione "avanzata ed anticipata" del suo contatto con il bordo rispetto alle tempistiche di libera pratica sanitaria, di accosto, e di operazioni portuali.

Farre rappresenta che nella documentazione prodotta dalle navi vengono esplicitati gli avvicendamenti; concorda sull'onere gestionale di questi controlli, molto numerosi.

Riprende l'ipotesi di una nave che potenzialmente dovesse rimanere in rada.

Il datore di lavoro (armatore/comandante) avvia procedura attraverso USMAF, che attiverebbe un controllo sanitario a bordo nave; verrebbe esclusa la possibilità di accesso da parte di altri operatori; vietato qualsiasi intervento di agenti marittimi e di altri operatori e sarebbe bloccata operatività fino ad esito indagine USMAF.

Si prenda il caso nave Costa a Civitavecchia; è stato scelto l'attracco in banchina per effettuare lo sbarco di due persone che avevano caratteristiche sintomatiche del virus, anche se poi si trattava di comune influenza.

Per quanto concerne il pilota, una volta salito, in teoria non dovrebbe scendere prima del rilascio della libera pratica, che, ricorda, viene rilasciata normalmente quattro ore prima dell'attracco nave, quindi comunque prima che il pilota salga a bordo.

Cremonesi riferisce che Il recentissimo caso di persone imbarcate ad Hong Kong; in questo caso la nave è rimasta in rada (e poi in banchina) a Nagasaki (Giappone) in quanto coinvolgeva un elevato numero di presenze a bordo e un più alto numero di persone con rischio contagio (attualmente circa 80 persone positive al test per Coronavirus).

A titolo di esempio, ricorda il caso di qualche anno fa di Costa Crociere con persone affette da virus morbillo; in tale circostanza con colonna sanitaria, le persone sono state trasportate a Grosseto presso una location deputata (già usata in situazione Concordia), sono state trattenute per tutto il periodo di incubazione del virus con sorveglianza sanitaria h 24 e successivamente trasferite nelle proprie abitazioni con sorveglianza sanitaria protetta domiciliare. In questo caso il punto focale è stato l'isolamento protetto.

Analogamente la stessa procedura è stata adottata per gli italiani recuperati nei giorni scorsi in Cina e riportati in Italia dove dovranno stare in "quarantena" per almeno due settimane.

Calcagno cede la parola, anche per eventuali aggiornamenti, al dott. Canavese, direttore dell'Ufficio Territoriale di Savona di AdSP, cui chiede di trasferire agli operatori savonesi gli esiti dell'odierna discussione.

Canavese (UT SV AdSP) rappresenta che analoga riunione di comitato si terrà domani nel porto di Savona. Osserva che il cambio equipaggio (*turn over*) comporta aumento di lavoro -e potenziale esposizione- da parte di Capitaneria ma anche di Polizia di frontiera; rappresenta che la compagnia Costa ha un alto numero di componenti equipaggio provenienti dal Far East; aggiunge che le persone arrivate in Europa via aerea sono controllate e compilano la modulistica, ma si chiede se questo sia sufficiente, e se non sia opportuno adottare ulteriori misure precauzionali e di controllo; precisa che USMAF Savona è fortemente impegnato, con risorse minime.

Cremonesi interviene a proposito del *turn over* del personale navi da crociera; il suggerimento è di bloccare il *turn over*, non imbarcando personale proveniente da zone a rischio; rappresenta che, comunque, i marittimi devono compilare una scheda aggiuntiva finalizzata al tema: devono dichiarare da dove provengono, se sono stati in contatto con soggetti poi rivelatisi ammalati, oppure se è siano stati in una delle zone a rischio nelle ultime due settimane. Inoltre i marittimi, a loro stessa tutela, hanno una serie di visite ed accertamenti; l'armatore deve fare screening e attuare soluzioni per non fare *turn over*; è peraltro interesse della compagnia di navigazione stessa adottare efficaci e diffusi sistemi di protezione.

Canavese rappresenta che la compagnia Costa ha appunto adottato questa misura di limitazione del *turn over*.

Doddis (RLS) ricorda le linee di traghetti da e per l'Africa, ritenendo tali navi necessitare di controlli accurati.

Ceccarelli (Prefettura di Genova) chiede chi è il soggetto che decide l'approdo della nave in caso eventuale necessità di sbarco in caso di soggetti malati.

Farre riferisce che le valutazioni vengono fatte sinergicamente con Autorità Marittima; si decidono le misure alternative allo sbarco, quale lasciare la nave in rada o in banchina; successivamente Autorità Marittima chiede a Prefettura, se necessario, di reperire strutture idonee, deputate o destinate a questa finalità; nel caso si delineasse questa ipotesi sarebbero coinvolti i Servizi di Igiene Pubblica del Territorio ed il Dipartimento di Prevenzione ASL.

Grasso interviene (a nome di tutte le sigle OOSS); ascoltati i chiarimenti, manifesta una qualche preoccupazione per il fatto che il virus è in continua fase di evoluzione.

Prende atto che le Compagnie crocieristiche hanno immediatamente adottato protocolli di prevenzione e autotutela.

Osserva che i controlli sono affidati in buona parte alla veridicità delle risposte date dalle navi o dalle persone assoggettate, variabili anche in relazione alla bandiera UE o extra-UE della nave.

Rileva la potenziale esposizione del personale portuale che sale a bordo per operazioni portuali (interfaccia portuali/marittimi) e del personale addetto alla movimentazione dei bagagli.

Chiede una riflessione alla parte datoriale su come attivamente intervenire adottando misure di prevenzione.

Chiede di dotare i terminal di erogatori di gel idroalcolico per la disinfezione delle mani.

Pietrasanta (OOSS, a nome di tutte le sigle) interviene ricordando la differenza di allarme tra la SARS del 2004 e il Coronavirus di oggi; nel senso che la percezione del rischio tra i lavoratori è cambiata molto grazie ai mezzi di comunicazione attuali, ed alle fonti più varie, che possono anche fare scattare allarmismi non sempre fondati; quindi diventa ancora più importante e necessaria un'informazione puntuale e rapida da parte delle istituzioni in modo da evitare da una parte allarmismi e dall'altra per tutelare nella maniera corretta la salute e la sicurezza dei lavoratori che operano nel porto. In tal senso chiede che le informazioni ed eventuali aggiornamenti vengano comunicati alle OO.SS. e diffusi il più capillarmente possibile.

Inoltre propone che venga organizzata una riunione informativa con i RLS del porto con la partecipazione delle istituzioni.

Cremonesi condivide la richiesta delle OOSS di far apporre i dispenser nei luoghi di lavoro; rammenta, per quanto tema diverso, ma su cui si è interessato, che altrettanto utile, in tema di sicurezza del lavoro, sarebbe investire nel dotare tutte le navi (anche mercantili e traghetti, di cui alcuni non ne sono ancora dotati) di defibrillatori, ritenendo impensabile che non vi sia la giusta sensibilità su questo tema.

Calcagno in risposta alla richiesta di apposita informazione agli RLS, rappresenta che quanto emerge dalla seduta stessa di Comitato deve e può essere il giusto contenitore di diffusione delle informazioni; la composizione allargata e professionale del comitato è finalizzata a questo; vertendosi su materia sanitaria marittima, questa deve essere trattata da soggetti competenti, ma USMAF attualmente è oberato dai propri compiti; ritiene che ogni attore e rappresentante del comitato possa esercitare questo ruolo di informazione verso le proprie categorie.

Constatando che la maggiori problematiche, anche in termini di massività, incidono sul traffico passeggeri, interpella il rappresentante di Stazioni Marittime, appositamente convocata nell'odierno comitato in composizione estesa.

Parodi (RSPP Stazione Marittime) riferisce brevemente, a titolo di esempio, quanto messo in atto sabato scorso (1 febb. 2020) a proposito dell'arrivo di una nave da crociera MSC; Stazioni Marittime si è dotata di tutti i dispositivi di controllo preventivi, come suggerito dagli organi sanitari preposti; -effettua controlli preventivi ai saloni di imbarco - gli accessi sono selezionati, e scaglionati -sono stati incrementati i dispenser - alcuni passeggeri "sospetti", o con pregressa frequentazione, non sono stati imbarcati - è stato costituito un punto di possibile isolamento per successivi controlli - sono stati fornite dotazioni di protezione individuale. Precisa che in merito ai DPI gli stessi sono a disposizione e pronti alla consegna in caso di ravvisata necessità.

Farre ricorda di effettuare monitoraggio temperatura corporea anche a quei soggetti che desiderano effettuare breve visita a bordo nave; sensibilizza l'affissione delle locandine, dove peraltro è indicato anche il call center 1500 istituito da Ministero della Salute.

Rappresenta l'impegno sulle navi da crociera, causa numero di passeggeri e membri di equipaggio; ciononostante se l'Ufficio ha dubbi, acquisisce ulteriore documentazione, o effettua accessi sulla nave, come effettuato, ad esempio, su nave MSC.

Casali ritiene assai utile l'impostazione dell'odierna riunione, ed i suoi fini, per una comune consapevolezza, equilibrata informazione sui rischi, e configurazione di misure e della divulgazione appropriata.

Mercurio (Direttore ff SC PSAL SS Porto) si dice soddisfatto della convocazione e degli esiti della riunione, inclusa la corretta informazione, che ritiene utile sotto molteplici aspetti; uno e' quello della corretta informazione necessaria in termini preventivi per non sottovalutare il problema e per evitare allarmismi; quindi corretto veicolare informazioni secondo canali efficaci ed attendibili.

L'informazione va aggiornata poiché il quadro della situazione è in continua evoluzione.

Le informazioni devono arrivare a tutti i soggetti potenzialmente esposti, per conseguire corretti comportamenti precauzionali, soprattutto in termini igienici. Le informazioni devono arrivare fino al lavoratore che deve avere quanto necessario per applicare queste buone pratiche e devono essere implementate e adattate all'occorrenza e al bisogno.

Ritiene opportuno prefigurare l'eventuale manifestarsi di situazioni, remote ma non escludibili, e cioè la necessità di gestione di un caso di infezione. Se questo ipotetico caso non si dovesse escludere, è opportuno ragionare per tempo, ed anche il D. Lgs. 81/2008 prevede la prefigurazione di situazioni di emergenza, che si affiancano ed integrano le misure pubbliche di sanità marittima e di gestione di navi e di traffico marittimo eventualmente connotati da questa insorgenza.

Farre sulla questione, chiede alla Capitaneria di Porto di valutare la prefigurazione delle misure e/o iniziative qualora si verificasse uno scenario di fermo di una nave in rada o di situazioni da gestirsi in maniera straordinaria.

Deri risponde che a tal fine la Capitaneria convocherà una riunione *ad hoc* con USMAF ed altri enti/operatori che possano fornire un contributo alla prefigurazione e gestione di questi scenari.

Grasso (a nome di tutte le OOSS)

Ribadisce la richiesta su messa a disposizione dei dispenser e/o altri presidi igienico sanitari idonei alla prevenzione della salute del lavoratore; chiede costanti aggiornamenti sulla evoluzione della situazione e delle misure e direttive sanitarie, e la divulgazione delle informazioni.

Farre ricorda il numero utile *call center* 1500, cui possono rivolgersi anche i singoli lavoratori, oltre che i loro rappresentanti.

Il Segretario Generale ed il direttore Calcagno rappresentano le iniziative e le richieste di attivazioni condivise conseguenti all'odierno Comitato, che già è indirizzato anche ai fini di informazione richiesti:

- richiesta ai rappresentanti delle categorie presenti in comitato di veicolare gli esiti degli approfondimenti conseguiti; per le imprese, anche di valutare l'adozione delle misure e dotazioni discussi. Il verbale odierno potrà costituire idoneo documento di supporto, unitamente alle direttive allegate alla nota di convocazione;
- verranno allegati al verbale anche le locandine informative acquisite;
- il verbale, le circolari e locandine informative, e gli ulteriori aggiornamenti che nel tempo verranno trasmessi da USMAF e da Capitaneria di Porto saranno pubblicati sul sito web dell'Autorità di Sistema Portuale, in sezione dedicata;
- viene richiesto ad USMAF ed a Capitaneria di Porto l'invio di documenti conseguenti ad ulteriori informative o misure, da estendersi anche ad UOPSAL Porto;
- detti aggiornamenti verranno anche trasmessi ai membri di comitato, inclusi quelli in odierna composizione estesa.

Esaurito l'argomento, la seduta si conclude alle ore 11.30.