


ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &
ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ
ΤΜΗΜΑ Α΄

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 19
 Ταχ. Κώδικας: 104 33
 Πληρ. Ο. Παντελά, Α.Σπυριδωνίδου
 Τηλέφωνο: 2132161325, 1234
 E-mail: ddy@moh.gov.gr

Αθήνα, 23/01/2023
 Αρ. Πρωτ.: Δ1α/Γ.Π. οικ. 4350

ΠΡΟΣ: Όπως Πίνακας Διανομής

ΘΕΜΑ: «Διαχείριση κρουσμάτων covid-19 σε κρουαζιερόπλοια».

ΣΧΕΤ:

1. Η με αρ. πρωτ. Δ1α/Γ.Π. οικ. 59928 (Β΄ 5470/ 21-10-2022) ΚΥΑ «Τροποποίηση της υπό στοιχεία Δ1α/ΓΠ.οικ.24416/3.5.2022 κοινής υπουργικής απόφασης «Εφαρμογή του υποχρεωτικού μέτρου του διαγνωστικού ελέγχου νόσησης από τον κορωνοϊό COVID-19 σε ναυτικούς- μέλη πληρώματος πλοίων» (Β΄2194)», ως ισχύει.
2. Η με αρ. πρωτ. Δ1α/Γ.Π.οικ. 75297 (Β΄ 7005/ 31-12-2022) ΚΥΑ «Έκτακτα μέτρα προστασίας της δημόσιας υγείας από τον κίνδυνο περαιτέρω διασποράς του κορωνοϊού COVID-19 στο σύνολο της επικράτειας από την Κυριακή, 1 Ιανουαρίου 2023 και ώρα 06:00 έως και τη Δευτέρα, 30 Ιανουαρίου 2023 και ώρα 06:00».
3. Η με αρ. πρωτ. Δ1α/ΓΠ οικ. 40723/12-7-2022 Εγκύκλιος με θέμα: «Επικαιροποίηση στις οδηγίες ετοιμότητας και διαχείρισης κρουσμάτων covid-19 σε κρουαζιερόπλοια» ΑΔΑ: 600Σ465ΦΥΟ-1ΧΩ.
4. Η με αρ. πρωτ. Δ1α/ΓΠ οικ. 30062/26-05-2022 Εγκύκλιος με θέμα: «Επικαιροποίηση των βασικών υγειονομικών απαιτήσεων των λιμένων - πυλών εισόδου της χώρας για την ετοιμότητα και ανταπόκριση έναντι του νέου στελέχους κορωνοϊού SARS-CoV-2» ΑΔΑ: 99ΚΥ465ΦΥΟ-1ΡΦ.
5. ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΠΡΑΚΤΙΚΟΥ της από 28/09/2022 293^{ης} Συνεδρίασης της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι του κορωνοϊού COVID-19, ΘΕΜΑ 2^ο
6. Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Κοινής Δράσης EU HEALTHY GATEWAYS (<https://www.healthygateways.eu/Novel-coronavirus>).
7. Η από 05/10/2022 ηλεκτρονική αλληλογραφία του Εργαστηρίου Υγιεινής και

Επιδημιολογίας Τμήματος Ιατρικής Σχολής Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.

Σε συνέχεια των ανωτέρω σχετικών επικαιροποιείται η σχετ. (3) Εγκύκλιος ως ακολούθως:

Το παρόν παρέχει οδηγίες αναφορικά με τη διαχείριση κρούσματος COVID-19 μεταξύ των ταξιδιωτών (σε επιβάτες και πλήρωμα) και έξαρσης κρουσμάτων. Αναφορικά με την διενέργεια περιοδικού διαγνωστικού ελέγχου νόσησης από covid-19 στο πλήρωμα των πλοίων ακολουθούνται οι διατάξεις της σχετ. 1 ΚΥΑ, όπως ισχύουν κάθε φορά. Καταργείται η υποχρέωση διενέργειας προληπτικού διαγνωστικού ελέγχου COVID-19 (pcr, rapid test) κατά την επιβίβαση επιβατών σε κρουαζιερόπλοια ανεξαρτήτως του λιμένος εκκίνησης της κρουαζιέρας.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Απομόνωση: Ο διαχωρισμός αρρώστων από άλλους με τέτοιο τρόπο που να εμποδίζεται η εξάπλωση λοίμωξης.

Επιβεβαιωμένο κρούσμα: Άτομο στο οποίο έγινε ανίχνευση νουκλεϊκού οξέος SARS-CoV-2 ή αντιγόνου σε κλινικό δείγμα.

Καραντίνα: Ο περιορισμός των δραστηριοτήτων και/ή ο διαχωρισμός προσώπων που δεν νοσούν αλλά έχουν εκτεθεί στον SARS-CoV-2, από άλλους κατά τρόπο τέτοιο που να εμποδίζεται η πιθανή εξάπλωση λοίμωξης,

Λιμάνι βάσης “Home port”: το λιμάνι στο οποίο οι επιβάτες επιβιβάζονται κατά την έναρξη της κρουαζιέρας και αποβιβάζονται κατά το τέλος της κρουαζιέρας. Το λιμάνι βάσης πρέπει να πληροί πάντα τις προϋποθέσεις του λιμένα έκτακτης ανάγκης. Κάθε πλοίο που εκτελεί δρομολόγιο διάρκειας άνω των επτά (7) νυκτών, θα πρέπει πέρα από το λιμάνι βάσης να έχει ορίσει και ένα λιμάνι έκτακτης ανάγκης. Το λιμάνι βάσης θεωρείται λιμάνι έκτακτης ανάγκης, αλλά παρόλα αυτά θα πρέπει να οριστούν και περαιτέρω λιμάνια έκτακτης ανάγκης.

Λιμάνι έκτακτης ανάγκης “Contingency port”: το λιμάνι με το οποίο έχει εξασφαλιστεί η διαλειτουργικότητα των σχεδίων έκτακτης ανάγκης του λιμένα και του πλοίου και μεταξύ των οποίων υπάρχει συμφωνία για την διαχείριση εξάρσεων κρουσμάτων COVID-19

συμπεριλαμβανομένης της πλήρους εκκένωσης του πλοίου και της καραντίνας και απομόνωσης των επαφών/κρουσμάτων, εφόσον αυτό χρειαστεί.

Λιμάνι ενδιάμεσων προορισμών “Transit port”: το λιμάνι το οποίο αποτελεί ενδιάμεσο σταθμό στο δρομολόγιο του πλοίου, στο οποίο οι επιβάτες θα αποβιβαστούν για εκδρομή.

Πιθανό κρούσμα: Κάθε άτομο με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα συμπτώματα: ρινική καταρροή, πονόλαιμος, πονοκέφαλος, βήχας, πυρετός, δυσκολία στην αναπνοή, ξαφνική έναρξη ανοσμίας, αγευσίας ή δυσγευσίας, εμετός ή διάρροια. Επιπρόσθετα, λιγότερο ειδικά συμπτώματα όπως ρίγος, μυϊκοί πόνοι, καταβολή.

Στενή επαφή: Στενή επαφή ενός κρούσματος COVID-19 είναι οποιοδήποτε πρόσωπο που ήρθε σε επαφή με κρούσμα COVID-19 εντός χρονικού διαστήματος που κυμαίνεται από 48 ώρες πριν από την εμφάνιση των συμπτωμάτων του κρούσματος, ή πριν την λήψη θετικού δείγματος σε περίπτωση ασυμπτωματικού κρούσματος, και έως 10 ημέρες μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Επαφή κατηγορίας έκθεσης υψηλού κινδύνου (στενή επαφή):

- Πρόσωπο που ήρθε σε κατ’ ιδίαν επαφή (εντός ή εκτός πλοίου) με κρούσμα σε απόσταση έως 1,5 μέτρο για περισσότερο από 15 λεπτά μέσα σε 24 ώρες (έστω και διακοπτόμενα). Για τους επιβάτες αυτό περιλαμβάνει, αλλά δεν περιορίζεται σε, συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες, παρακολούθηση μαθημάτων, χρήση κοινόχρηστων χώρων όπως εστιατόρια. Η περίπτωση αυτή περιλαμβάνει και επαφή μεταξύ συντρόφων. Για το πλήρωμα περιλαμβάνονται πρόσωπα που εργάζονται στην ίδια περιοχή με κρούσμα ή τα οποία κοινωνικοποιούνται με κρούσμα, πρόσωπα τα οποία σερβίρανε σε τραπέζι που καθόταν κρούσμα ή πρόσωπα τα οποία ξεναγούσαν σε μία κοινωνική δραστηριότητα που έπαιρνε μέρος ένα κρούσμα.
- Πρόσωπο το οποίο είχε φυσική επαφή (π.χ. χειραψία, αγκαλιά, φίλημα, σεξουαλική επαφή, κτλ.) με κρούσμα.
- Πρόσωπο που έμεινε στην ίδια καμπίνα με κρούσμα.
- Πρόσωπο το οποίο ήρθε σε άμεση επαφή με εκκρίσεις κρούσματος (π.χ. από βήξιμο).
- Πλήρωμα που εισήλθε στην καμπίνα κρούσματος χωρίς να φοράει τα απαραίτητα ΜΑΠ, ενώ το κρούσμα ήταν εντός της καμπίνας.
- Εργαζόμενος στην υγειονομική περίθαλψη ή άλλο πρόσωπο που παρέχει φροντίδα ή που χειρίστηκε εργαστηριακά δείγματα επιβεβαιωμένου κρούσματος, ο οποίος δεν χρησιμοποιούσε τα συνιστώμενα ΜΑΠ ή υπήρξε πιθανό άνοιγμα στα ΜΑΠ ή ανεπαρκής υγιεινή χεριών.

Επαφή κατηγορίας έκθεσης χαμηλού κινδύνου: Θα πρέπει να διενεργηθεί από το ιατρικό προσωπικό του πλοίου ή/και τις αρμόδιες αρχές, ανάλυση επικινδυνότητας των κρουσμάτων και των επαφών τους, ώστε να οριστούν οι επαφές χαμηλού κινδύνου. Επαφές χαμηλού κινδύνου θα μπορούσαν να θεωρηθούν και όλα τα πρόσωπα επί του πλοίου, τα οποία δεν είναι επαφές υψηλού κινδύνου. Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη κάθε διαθέσιμο στοιχείο από τεχνολογίες ιχνηλάτησης επαφών.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID-19 ΣΕ ΚΡΟΥΑΖΙΕΡΟΠΛΟΙΑ ΚΑΙ ΣΕ ΕΠΙΒΑΤΙΚΟΥΣ ΣΤΑΘΜΟΥΣ

Διαχείριση πιθανού/επιβεβαιωμένου κρούσματος

Μετά από την προκαταρκτική ιατρική εξέταση, εάν ο γιατρός ή ο εξουσιοδοτημένος αξιωματικός του κρουαζιερόπλοιου διαπιστώσει ότι υπάρχει πιθανό ή επιβεβαιωμένο κρούσμα COVID-19 επί του κρουαζιερόπλοιου, ο ασθενής θα πρέπει να απομονωθεί σε θάλαμο απομόνωσης, καμπίνα ή άλλο κατάλυμα και να συνεχιστούν τα μέτρα ελέγχου της λοίμωξης έως ότου αποβιβαστεί ή αναρρώσει. Η εταιρεία διοργάνωσης κρουαζιέρας θα πρέπει να ορίσει έναν αριθμό από μονόκλινες καμπίνες, ανάλογα με τον συνολικό αριθμό των επιβατών και του πλήρωματος, που θα χρησιμοποιούνται ειδικά για την απομόνωση των κρουσμάτων επί του κρουαζιερόπλοιου. Οι καθορισμένες καμπίνες απομόνωσης πρέπει να βρίσκονται κοντά στην ιατρική εγκατάσταση του πλοίου για ευκολία πρόσβασης από το πλήρωμα και, εάν είναι δυνατόν, να διαθέτουν παράθυρα. Η επαφή με τους ασθενείς σε απομόνωση θα πρέπει να περιορίζεται μόνο σε αυτούς που είναι απαραίτητο και το πλήρωμα που έρχεται σε επαφή με απομονωμένο ασθενή (π.χ. ιατρικό προσωπικό) θα πρέπει να φοράει κατάλληλα ΜΑΠ όπως περιγράφεται στο Παράρτημα Α. Εάν είναι εφικτό, οι καμπίνες απομόνωσης θα πρέπει να καθαρίζονται από τους επιβάτες. Στην περίπτωση που αυτό δεν είναι δυνατό, τότε θα πρέπει να καθαρίζονται και να απολυμαίνονται μόνο από ειδικά εκπαιδευμένο πλήρωμα όταν η καμπίνα εκκενωθεί.

Περαιτέρω οδηγίες μπορούν να βρεθούν στο «EU HEALTHY GATEWAYS Advice for cruise ship operators for preparedness and response to an outbreak of COVID-19», διαθέσιμο στο: https://www.healthygateways.eu/Portals/0/plcdocs/EUHG_Outbreak_management_CoV_June2022.pdf

Η επιτήρηση για γριπώδη συνδρομή (Influenza Like Illness - ILI) θα πρέπει να ενσωματώνει την επιτήρηση για COVID-19, καθώς τα συμπτώματα που είναι συμβατά με την λοίμωξη COVID-19 περιλαμβάνουν αυτά της ILI (καθώς επί του παρόντος τα κρουαζιερόπλοια θα εφαρμόζουν μέτρα για την έγκαιρη ανίχνευση πιθανών κρουσμάτων COVID-19).

Ανάλογα με την αξιολόγηση του συμβάντος COVID-19 επί του κρουαζιερόπλοιου, ενδέχεται να είναι απαραίτητο να μειωθεί η διάρκεια ή να τερματιστεί η κρουαζιέρα, όπως περιγράφεται στο έγγραφο του EU HEALTHY GATEWAYS «Advice for cruise ship operators for preparedness and response to an outbreak of COVID-19», το οποίο μπορεί να βρεθεί στον ακόλουθο σύνδεσμο:

https://www.healthygateways.eu/Portals/0/plcdocs/EUHG_Outbreak_management_CoV_June2022.pdf

Όταν εντοπίζεται ένα πιθανό κρούσμα COVID-19, οι εργαστηριακές δοκιμασίες πρέπει να εκτελούνται σύμφωνα με τις οδηγίες που παρέχονται από το ECDC.

Πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι τα αρνητικά αποτελέσματα δεν αποκλείουν την πιθανότητα λοίμωξης από τον ιό SARS-CoV-2. Αρκετοί παράγοντες ενδέχεται να οδηγήσουν σε ψευδώς αρνητικό αποτέλεσμα σε μολυσμένο άτομο, συμπεριλαμβανομένων των παρακάτω:

- ✓ κακή ποιότητα ή ανεπαρκής ποσότητα ανθρώπινου γενετικού υλικού στο δείγμα, (συνιστάται ο έλεγχος για την ύπαρξη επαρκούς ανθρώπινου γενετικού υλικού στο δείγμα με τη χρήση ενός ανθρώπινου στόχου ως μάρτυρα κατά τη δοκιμασία PCR),
- ✓ συλλογή του δείγματος κατά την έναρξη ή την αποδρομή της λοίμωξης
- ✓ ακατάλληλος χειρισμός ή ακατάλληλος τρόπος συντήρησης και αποστολής του δείγματος
- ✓ τεχνικοί λόγοι κατά τη δοκιμή, π.χ. μεταλλαγμένο στέλεχος του ιού ή ύπαρξη αναστολέων της PCR.

Επί αρνητικού αποτελέσματος σε ασθενή με έντονη κλινική υποψία COVID-19 λοίμωξης, ιδιαίτερα όταν συλλέχθηκαν μόνο δείγματα του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος, συνιστάται η λήψη και ανάλυση δειγμάτων του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος, εφόσον είναι δυνατόν (επί νοσηλείας στην ξηρά).

Όταν έχει επιβεβαιωθεί η ορθή συλλογή του δείγματος και ο ορθός εργαστηριακός έλεγχος για COVID-19 και τα επαναλαμβανόμενα αποτελέσματα είναι αρνητικά για COVID-19 σύμφωνα με τα κριτήρια του ECDC, τότε άμεσα πρέπει να ακολουθήσει έλεγχος του ασθενούς για ανίχνευση του ιού της γρίπης με μοριακές τεχνικές (PCR), και όχι με ταχεία διαγνωστικά τεστ (rapid antigen test). Εάν ο ασθενής είναι θετικός για τη γρίπη, τότε οι οδηγίες «Guidelines for the prevention and control of influenza-like illness on passenger

ship» του Ευρωπαϊκού Εγχειριδίου Προτύπων Υγιεινής και Επιδημιολογικής Επιτήρησης Μεταδοτικών Νοσημάτων σε Επιβατηγά Πλοία

<http://www.shipsan.eu/Home/EuropeanManual.aspx> πρέπει να ακολουθούνται για τη διαχείριση του κρούσματος.

2. Διαχείριση επαφών

Οι πλοιοκτήτριες εταιρείες, οι διαχειριστές του πληρώματος και οι υπεύθυνοι λειτουργίας των κρουαζιερόπλοιων θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι οι στενές επαφές (είτε πλήρωμα είτε επιβάτες):

- ✓ φοράνε για 10 μέρες μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασία (FFP2 ή παρόμοια) η οποία εφαρμόζει σωστά, και
- ✓ ελέγχονται με μοριακό ή ταχύ αντιγονικό τεστ την πέμπτη μέρα, και
- ✓ αυτοπαρακολουθούνται για συμπτώματα, φοράν μάσκα, κρατάνε αποστάσεις και αποφεύγουν επαφή με ευπαθή άτομα, αν είναι εφικτό.

3. Αναφορά πιθανών κρουσμάτων

Σύμφωνα με τον Διεθνή Υγειονομικό Κανονισμό (2005), ο υπεύθυνος του κρουαζιερόπλοιου πρέπει να ενημερώσει άμεσα την αρμόδια υγειονομική αρχή στον επόμενο λιμένα για οποιοδήποτε πιθανό κρούσμα COVID-19. Η Ναυτιλιακή Δήλωση Υγείας (Maritime Declaration of Health - MDH) πρέπει να συμπληρώνεται και να αποστέλλεται στην αρμόδια υγειονομική Αρχή σύμφωνα με τις τοπικές απαιτήσεις του επόμενου λιμένα. Η Ναυτιλιακή Δήλωση Υγείας θα πρέπει να περιλαμβάνει όλα τα κρούσματα COVID-19 από την αρχή του δρομολογίου του ταξιδιού ακόμα και στην περίπτωση που τα κρούσματα έχουν αποβιβαστεί σε προηγούμενο λιμάνι του δρομολογίου ή έχουν αναρρώσει.

Οι πλοιοκτήτες πρέπει να διευκολύνουν την εφαρμογή των υγειονομικών μέτρων και να παρέχουν όλες τις σχετικές πληροφορίες για τη δημόσια υγεία που ζητούνται από την αρμόδια υγειονομική αρχή του λιμένος. Ο υπεύθυνος του κρουαζιερόπλοιου θα πρέπει να επικοινωνήσει αμέσως με την αρμόδια υγειονομική αρχή στον επόμενο λιμένα σχετικά με το πιθανό/επιβεβαιωμένο κρούσμα, για να διευκρινιστεί εάν είναι διαθέσιμο στο λιμάνι το απαραίτητο δυναμικό για την μεταφορά, την απομόνωση, την εργαστηριακή διάγνωση και την φροντίδα του πιθανού/επιβεβαιωμένου κρούσματος/κρουσμάτων COVID-19. Το πλοίο μπορεί να κληθεί από την λιμενική αρχή να καταπλεύσει σε διαφορετικό λιμένα σε κοντινή απόσταση από τον προγραμματισμένο λιμένα, εάν δεν είναι διαθέσιμο το δυναμικό, και εάν

το επιτρέπει η κατάσταση υγείας του πιθανού/επιβεβαιωμένου κρούσματος/κρουσμάτων COVID-19.

Μετά τη διενέργεια εκτίμησης κινδύνου, σύμφωνα με το άρθρο 27 του IHR (2005), η υγειονομική Αρχή θα αποφασίσει σχετικά με τα υγειονομικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν στο πλοίο.

Τα μολυσματικά απόβλητα πρέπει να απορρίπτονται σύμφωνα με τις διαδικασίες των λιμενικών αρχών.

Οι εταιρείες, μετά το πέρας κάθε κρουαζιέρας και εντός επτά ημερών, θα πρέπει να αναφέρουν τα αθροιστικά δεδομένα των κρουσμάτων στο EU COMMON SHIP SANITATION DATABASE (SHIPSAN INFORMATION SYSTEM) <https://sis.shipsan.eu/>.

Συνιστάται, οι αρμόδιες Υγειονομικές Αρχές να καταγράφουν τα κρούσματα που δηλώθηκαν από το κρουαζιερόπλοιο στο EU COMMON SHIP SANITATION DATABASE (SHIPSAN INFORMATION SYSTEM) <https://sis.shipsan.eu/>.

4 Εκτεταμένος διαγνωστικός έλεγχος του πληρώματος σε περίπτωση συρροής ή έξαρσης κρουσμάτων

Θα πρέπει να διενεργηθεί έλεγχος με μοριακό ή ταχύ αντιγονικό τεστ σε όλα τα μέλη του πληρώματος, τα οποία εργάζονται σε ένα συγκεκριμένο τμήμα, όταν μέσα σε χρονικό διάστημα 7 ημερών έχουν εντοπιστεί κρούσματα στο τμήμα αυτό τα οποία διαμένουν σε τρεις ή παραπάνω καμπίνες.

Θα πρέπει να διενεργηθεί έλεγχος με μοριακό ή ταχύ αντιγονικό τεστ σε όλα τα μέλη του πληρώματος επί του πλοίου όταν:

- α) έχουν εντοπιστεί τρεις ή παραπάνω συρροές κρουσμάτων (μέσα σε χρονικό διάστημα 7 ημερών έχουν εντοπιστεί κρούσματα σε ένα τμήμα τα οποία διαμένουν σε τρεις ή παραπάνω καμπίνες), ή
- β) όταν το άθροισμα των κρουσμάτων που εμφανίστηκαν μέσα σε χρονικό διάστημα 7 ημερών είναι $\geq 2\%$ των επιβατών ή $\geq 4\%$ του πληρώματος.

Και στις δύο περιπτώσεις (α και β) που περιγράφονται παραπάνω, τα μέλη του πληρώματος θα πρέπει να ελέγχονται με μοριακό ή ταχύ αντιγονικό τεστ κάθε 7 μέρες για τις επόμενες 2 εβδομάδες. Ο έλεγχος θα μπορεί να χωρίζεται έτσι ώστε το πενήντα τοις εκατό (50%) του πληρώματος κάθε τμήματος να ελέγχεται κάθε τρεις με τέσσερις μέρες.

5 Χρήση μάσκας σε περίπτωση έξαρσης κρουσμάτων

Όλοι οι επιβαίνοντες θα πρέπει να φορούν μάσκες προσώπου υψηλής αναπνευστικής προστασίας (FFP2 ή N95) ή εναλλακτικά διπλή μάσκα (χειρουργική και υφασμάτινη), όταν βρίσκονται έξω από τις καμπίνες τους, για μία βδομάδα μετά από οποιαδήποτε από τις ακόλουθες καταστάσεις:

- ✓ όταν ο αθροιστικός αριθμός κρουσμάτων COVID-19 σε χρονικό διάστημα επτά ημερών έχει φτάσει στο επίπεδο του $\geq 2\%$ των επιβατών ή του $\geq 4\%$ του πληρώματος, ή
- ✓ όταν το ποσοστό προσβολής ολικά (σε επιβάτες και μέλη πληρώματος) είναι $\geq 1\%$ σε διάστημα 48 ωρών ανά ταξίδι.

Ακολουθούν συνημμένα Παραρτήματα που αποτελούν αναπόσπαστο στοιχείο του παρόντος, τα οποία μπορούν να αναζητηθούν στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΘ. ΠΛΕΥΡΗΣ

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Σύνοψη συνιστώμενων μέσων ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) για το πλήρωμα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β1: Αλγόριθμος λήψης απόφασης για τη διαχείριση ύποπτου περιστατικού COVID-19 σε πλοίο εν πλω

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β2: Algorithm for decision making in response to an event of a suspect case of COVID-19 on board ships.

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γραφείο Υπουργού Υγείας
2. Γραφείο Υφυπουργού Υγείας
3. Γραφείο Γενικού Γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας
4. Γραφείο Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
5. Γραφείο Υπηρεσιακού Γραμματέα

6. Γραφείο Τύπου
7. Γραφείο Γεν. Δ/νσης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής
8. Δ/νση Δημόσιας Υγείας και Υγιεινής Περιβάλλοντος
9. Αυτοτελές Γραφείο Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων (ΥΠΔ)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ :

1. Υπουργείο Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής

- Γρ. Υπουργού
- Γρ. Γεν. Γραμματέα Λιμένων, Λιμενικής Πολιτικής & Ναυτιλιακών Επενδύσεων

(ΓΓΛΠΝΕ)

• **Δ/νση Ναυτιλιακών Επενδύσεων και Θαλάσσιου Τουρισμού**

Πύλη Λιμένα Ε1-Ε2, Ακτή Βασιλειάδη, Τ.Κ.185 10 –Πειραιάς

2. Αρχηγείο Λιμενικού Σώματος Ελληνικής Ακτοφυλακής

(με την παράκληση να ενημερωθούν τα διεθνή λιμάνια της χώρας)

Πύλη Ε1-Ε2, Ακτή Βασιλειάδη, Τ.Κ.185 10 –Πειραιάς

3. Υπουργείο Εξωτερικών

- **Μονάδα Διαχείρισης Κρίσεων (κ. Ματζίλα)**
- **Ε3 Διεύθυνση**

Βασιλίσσης Σοφίας 1, Τ.Κ.106 71 – Αθήνα

4. Υπουργείο Τουρισμού

Λεωφόρος Αμαλίας 12

ΤΚ 105 57, Αθήνα

5. Όλες τις Περιφερειακές Αυτοδιοικήσεις της χώρας

Γενικές Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)

Υπόψη Προϊστάμενων Γενικών Διευθυντών

6. Όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας

Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)

Υπόψη Προϊσταμένων Δ/νσεων

(με την παράκληση να ενημερωθούν όλα τα Υγειονομεία λιμένων ευθύνης τους)

7. Οργανισμός Λιμένα Πειραιά (ΟΛΠ)

Ακτή Μιαούλη 10, Πειραιάς, Τ.Κ. 185 38

8. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος

Πλουτάρχου 3, 10675 - Αθήνα

(με την υποχρέωση να ενημερώσει όλα τα μέλη του)

9. ΕΣΡ

Υπόψη Προέδρου

Αμερικής 5 & Πανεπιστημίου, Τ.Κ. 105 64 - Αθήνα

10. Ε.Κ.Α.Β.

Υπόψη Προέδρου

Τέρμα Οδού Υγείας, Τ.Κ. 115 27 – Αθήνα

11. ΕΟΔΥ

Υπόψη Προέδρου

Αγράφων 3-5, Τ.Κ. 15123, Μαρούσι

**12. Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ναυτικών Πρακτόρων και
Επαγγελματιών Χρηστών Λιμένος**

Ακτή Μιαούλη 17-19, Τ.Κ. 185 35 – Πειραιάς

13. Ναυτικό Επιμελητήριο Ελλάδος

Ακτή Μιαούλη 65, Τ.Κ. 185 36 – Πειραιάς

14. Διεθνής Ναυτική Ένωση

Κολοκοτρώνη 99, Τ.Κ. 185 35 – Πειραιάς

15. Πανελλήνια Ένωση Πλοιάρχων Εμπορικού Ναυτικού

Κολοκοτρώνη 102-102 (5^{ος} όροφος), Τ.Κ. 185 35- Πειραιάς

16. Ένωση Εφοπλιστών Κρουαζιερόπλοιων και Φορέων Ναυτιλίας

Ακτή Μιαούλη 85, Τ.Κ. 185 38 – Πειραιάς

17. Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Επιβατηγού Ναυτιλίας – Σ.Ε.Ε.Ν.

Ακτή Μιαούλη 7-9, Τ.Κ. 185 35 – Πειραιάς

18. FedHATTA

Ομοσπονδία Ελληνικών Συνδέσμων Τουριστικών και Ταξιδιωτικών Γραφείων

Ξενοφώντος 14, Τ.Κ. 105 57 - Αθήνα

19. Πανελλήνια Ένωση Ιατρών Δημόσιας Υγείας (ΠΕΙΔΥ) ΕΣΥ






Λ. Αλεξάνδρας 215, Τ.Κ.11523 - Αθήνα (με την υποχρέωση να ενημερώσει όλα τα μέλη της)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΣΥΝΟΨΗ ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΩΝ ΜΕΣΩΝ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ (ΜΑΠ) ΓΙΑ ΤΟ ΠΛΗΡΩΜΑ
Γενικές οδηγίες που θα πρέπει να εφαρμοστούν από όλο το αρμόδιο πλήρωμα σε όλες τις περιπτώσεις στα μεταφορικά μέσα:

- Ακολουθείστε κατάλληλες διαδικασίες τοποθέτησης και αφαίρεσης ΜΑΠ/ βέλτιστες πρακτικές για τα ΜΑΠ:
- Πραγματοποιείτε συχνή υγιεινή χεριών με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα, ιδιαίτερα πριν τοποθετήσετε και αφού αφαιρέσετε τα ΜΑΠ.
- Διασφαλίστε ότι ΜΑΠ μιας χρήσης και κάθε άλλο λερωμένο αντικείμενο μίας χρήσης απορρίπτονται κατάλληλα ως μολυσματικά απόβλητα (π.χ. σε ειδική σακούλα για μολυσματικά απόβλητα ή σε πλαστική σακούλα με σήμανση “biohazard”).
- Διασφαλίστε ότι τα ΜΑΠ πολλαπλών χρήσεων απολυμαίνονται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Μέσα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ)		Τύπος προστασίας
Μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας (π.χ. class 2 or 3 filtering face-piece: FFP2/FFP3)	 ©ECDC	Προστασία του αναπνευστικού: <ul style="list-style-type: none"> • Προστατεύει από την εισπνοή σταγονιδίων και μικρών σωματιδίων, συμπεριλαμβανομένων των αερολυμάτων • Απαιτεί δοκιμασία για την καλή εφαρμογή της (fit-testing) • Χρησιμοποιείται κατά κύριο λόγο από εργαζομένους στον τομέα της υγείας, ιδίως κατά τη διάρκεια των διαδικασιών παραγωγής αερολυμάτων
Ιατρική μάσκα ¹	 ©ECDC	Προστασία του αναπνευστικού: <ul style="list-style-type: none"> • Προστατεύει τον χρήστη από πιθανά μολυσματικά σταγονίδια του αναπνευστικού στο περιβάλλον • Προστατεύει από τα εκπνεόμενα σταγονίδια όταν φοριούνται από ασθενείς • Δεν απαιτεί δοκιμασία για την καλή εφαρμογή της (fit-testing)
Γυαλιά (ή ασπίδα προσώπου)	 ©ECDC	Προστασία ματιών: <ul style="list-style-type: none"> • Αποτρέπει την έκθεση του βλεννογόνου στον ιό • Πρέπει να ταιριάζει με τα περιγράμματα του προσώπου του χρήστη και να είναι συμβατό με τη μάσκα υψηλής αναπνευστικής προστασίας
Αδιάβροχη ρόμπα μιας χρήσης με μακριά μανίκια	 ©ECDC	Προστασία σώματος: <ul style="list-style-type: none"> • Αποτρέπει τη μόλυνση του σώματος • Μπορεί να είναι μη αποστειρωμένη (εκτός εάν χρησιμοποιείται σε αποστειρωμένο περιβάλλον, π.χ. χειρουργείο) • Εάν δεν είναι διαθέσιμη, μπορεί να χρησιμοποιηθεί πλαστική ποδιά μιας χρήσης που φοριέται πάνω από μη αδιάβροχη ρόμπα
Γάντια μίας χρήσης	 ©ECDC	Προστασία χεριών: <ul style="list-style-type: none"> • Τα γάντια έχουν διαφορετικές υφές, υλικά, χρώματα, ποιότητες και πάχος
		•

¹ **Ιατρική μάσκα προσώπου** (γνωστή και ως χειρουργική ή μάσκα για λοιπές ιατρικές διαδικασίες): ιατρική συσκευή που καλύπτει το στόμα, τη μύτη και το πηγούνι εξασφαλίζοντας ένα φράγμα που περιορίζει τη μετάβαση ενός μολυσματικού παράγοντα μεταξύ του προσωπικού του νοσοκομείου και του ασθενούς. Χρησιμοποιούνται από τους εργαζόμενους στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης για να αποτρέψουν τα μεγάλα αναπνευστικά σταγονίδια και τους παφλασμούς να φτάσουν στο στόμα και τη μύτη του χρήστη και να βοηθήσουν στη μείωση και / ή τον έλεγχο στην πηγή της εξάπλωσης μεγάλων αναπνευστικών σταγονιδίων από το άτομο που φορά τη μάσκα προσώπου. Η ιατρική μάσκα προσώπου συμμορφώνεται με τις απαιτήσεις που ορίζονται στο Ευρωπαϊκό Πρότυπο EN 14683: 2014.

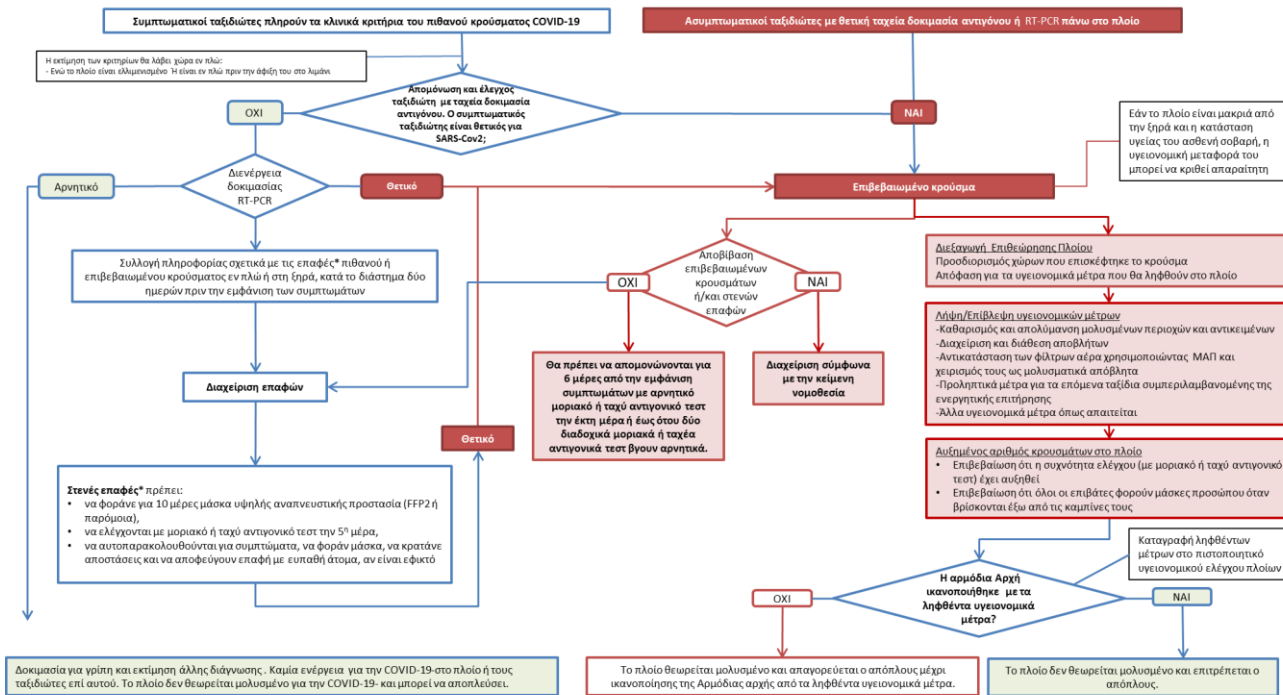
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β1



Αλγόριθμος λήψης απόφασης σε συμβάν πιθανού ή επιβεβαιωμένου κρούσματος οξείας αναπνευστικής λοίμωξης 2019-nCoV σε πλοία εν πλώ



Co-funded by the Health Programme of the European Union



Πιθανό κρούσμα: Κάθε άτομο με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα συμπτώματα: ρινική καταρροή, πονόλαιμος, πονοκέφαλος, βήχας, πυρετός, δυσκολία στην αναπνοή, ζαχνιά ή έντονη ανομία, αγγειακές ή δυσανεξίες, εμετός ή διάρροια. Επιπρόσθετα λιγότερο ειδικά συμπτώματα όπως, μύγος, μυϊκή πόνος, καταβόλη.

*Στενή επαφή ενός κρούσματος COVID-19 είναι οποιοδήποτε πρόσωπο που ήρθε σε επαφή με κρούσμα COVID-19 εντός χρονικού διαστήματος που κυμαίνεται από 48 ώρες πριν από την εμφάνιση των συμπτωμάτων του κρούσματος, ή πριν την λήψη θετικού δείγματος σε περίπτωση ασυμπτωματικού κρούσματος, και έως 10 ημέρες μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων.

Επαφή κατηγορίας έκθεσης υψηλού κινδύνου (στενή επαφή)

- Πρόσωπο που ήρθε σε κατ' ιδίαν επαφή (εντός ή εκτός πλοίου) με κρούσμα σε απόσταση έως 1,5 μέτρων για περισσότερο από 15 λεπτά μέσα σε 24 ώρες (έτσι και διακοπόμενα). Για τους επιβάτες αυτό περιλαμβάνει, αλλά δεν περιορίζεται σε, συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες, παρακολούθηση μαθημάτων, χρήση κοινόχρηστων χώρων όπως εστιατόρια. Η περίπτωση αυτή περιλαμβάνει και επαφή μεταξύ συντρόφων. Για το πλήρωμα περιλαμβάνονται πρόσωπα που εργάζονται στην ίδια περιοχή με κρούσμα ή τα οποία κοινωνικοποιούνται με κρούσμα, πρόσωπα τα οποία σταβρίσαν σε τραπέζι καθόταν κρούσμα ή πρόσωπα τα οποία γεννούσαν σε μία κοινωνική δραστηριότητα που έπαυσε μέρος ένα κρούσμα.
- Πρόσωπο το οποίο είχε φυσική επαφή (π.χ. χειραγία, αγκαλιά, φίλημα, σεξουαλική επαφή, κτλ.) με κρούσμα.
- Πρόσωπο που έμεινε στην ίδια καμπίνα με κρούσμα.
- Πρόσωπο το οποίο ήρθε σε άμεση επαφή με εκκρίσεις κρούσματος (π.χ. από βήξιμο).
- Πλήρωμα που εισήλθε στην καμπίνα κρούσματος ενώ το κρούσμα ήταν εντός της καμπίνας, χωρίς να φοράει τα απαραίτητα ΜΑΠ.

- Εργαζόμενος στην υγειονομική περιβάλλση ή άλλο πρόσωπο που παρέχει φροντίδα ή που χειρίστηκε εργαστηριακά δείγματα επιβεβαιωμένου κρούσματος, ο οποίος δεν χρησιμοποιούσε τα συνιστώμενα ΜΑΠ ή υπήρξε πιθανό άνοιγμα στα ΜΑΠ ή ανεπαρκής υμενική ζώνη.

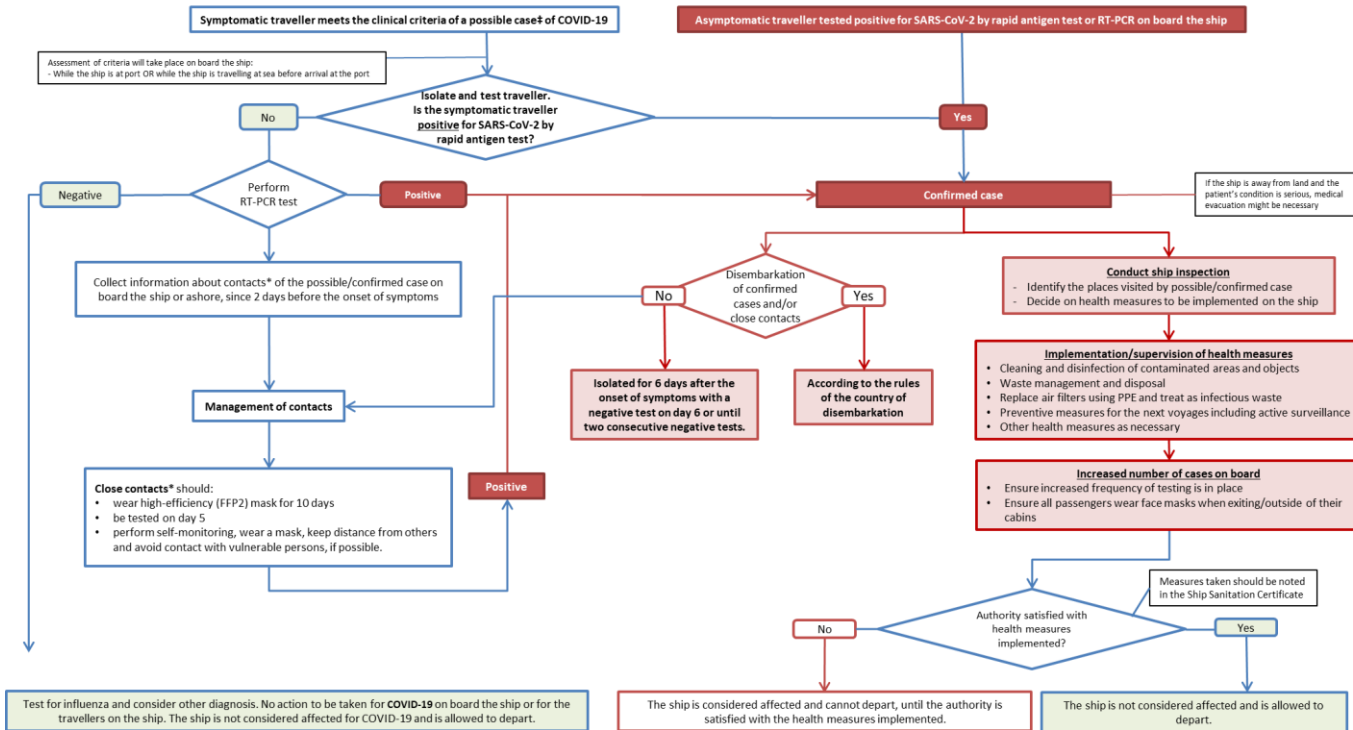
Επαφή κατηγορίας έκθεσης χαμηλού κινδύνου

Θα πρέπει να διενεργηθεί από το ιατρικό προσωπικό του πλοίου ή/και τις αρμόδιες αρχές, ανάλυση επικινδυνότητας των κρουσμάτων και των επαφών τους, ώστε να οριστούν οι επαφές χαμηλού κινδύνου. Επαφές χαμηλού κινδύνου θα μπορούσαν να θεωρηθούν και όλα τα πρόσωπα επί του πλοίου τα οποία δεν είναι επαφές υψηλού κινδύνου. Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη κάθε διαθεσίμο στοιχείο από τεχνολογικές υφηλτήρησ επαφών.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β2



Algorithm for decision making in response to an event of a possible or confirmed case of COVID-19 on board ships



***Possible case:** any person with at least one of the following symptoms: runny nose, sore throat, headache, cough, fever, shortness of breath, sudden onset of anosmia, ageusia or dysgeusia, vomiting or diarrhoea. Additional less specific symptoms may include chills, muscle pain, fatigue.

*A close contact of a COVID-19 case is any person who had contact with a COVID-19 case within a timeframe ranging from 48 hours before the onset of symptoms, of the case, or date of collection of a positive COVID-19 sample for an asymptomatic case, to 10 days after the onset of symptoms or date of collection of positive sample if asymptomatic.

High-risk exposure (close) contact
 - A person who had face-to-face contact with a COVID 19 case within 1.5 metres for more than a total of 15 minutes over a 24-hour period (even if not consecutive). For passengers this could include, but is not limited to, participating in common activities, attending a class or sharing the same social space such as at a restaurant. This also includes contact with intimate partners. For crew this may include working in the same area as a case or socialising with a case (including fellow crew members), waiting on a table where a case was dining or leading a social activity where the case was participating.
 - A person who had physical contact with a COVID-19 case (e.g. such as handshaking, hugging, kissing, sexual activity).
 - A person who has stayed in the same cabin with a COVID-19 case.
 - A person who had direct contact with infectious secretions of a COVID-19 case (e.g. being coughed on).
 - A crew member who entered the cabin of a case while they were inside the cabin, without wearing appropriate PPE.
 - Healthcare workers or other persons providing direct care for a known case or handling specimens of a case without wearing appropriate PPE or with a possible breach of PPE or hand hygiene.

Low-risk exposure (casual) contact
 - Risk assessment of individual cases and their contacts will be conducted by the ship's medical staff and/or public health authorities to identify the low-risk exposure (casual) contacts. It could be possible that all persons on the ship who are not "high-risk contacts" could be considered as low-risk exposure (casual) contacts. Any data available from contact tracing technologies should also be considered.

ψ