

Congresso Nazionale  
Associazione Nazionale Medici di Bordo della  
Marina Mercantile  
Genova 18 aprile 2015

# Il Regolamento Sanitario Internazionale

Dr.ssa Loredana Vellucci  
Direzione Generale della Prevenzione  
Ufficio III - Coordinamento USMAF



## **Profilassi Internazionale o sanità transfrontaliera\***

### **Cosa**

Insieme delle attività e degli interventi amministrativi, anche a contenuto tecnico, messi in atto su persone, beni e mezzi che attraversano il confine nazionale al fine di assicurare:

- a) la tutela della salute pubblica e del singolo dall'esposizione a fattori di rischio biologici o chimici o fisici;
- b) la salvaguardia della salute individuale e pubblica, anche legata ai problemi emergenti con i fenomeni migratori;
- c) ogni altro adempimento di rilevanza sanitaria anche in attuazione di impegni internazionali

## **Profilassi Internazionale o sanità transfrontaliera\***

### **Chi**

Ministero della Salute, attraverso i suoi Uffici di sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) e Posti veterinari di Ispezione Frontaliera (PIF)

\* Estratto dall'Accordo Stato Regioni PA - Provvedimento n. 1087 del 6 dicembre 2000



# Profilassi Internazionale Come Regolamento Sanitario Internazionale

Meccanismo per la condivisione di informazioni epidemiologiche sulla diffusione transfrontaliera delle malattie infettive e indicazione di misure di sanità pubblica atte a prevenirla e controllarla

## Scopo del Regolamento Sanitario Internazionale

Assicurare la massima sicurezza contro la diffusione internazionale delle malattie infettive con la minima interferenza con il commercio ed i movimenti internazionali, attraverso la capacità di rilevare e comunicare possibili eventi rilevanti per la sanità pubblica ed appropriati controlli nei punti di ingresso

## Perché un Regolamento Sanitario Internazionale

Malattie o eventi gravi ed insoliti sono inevitabili

Globalizzazione: un problema in un altro paese  
è un grattacapo per tutti

### Codici concordati di condotta :

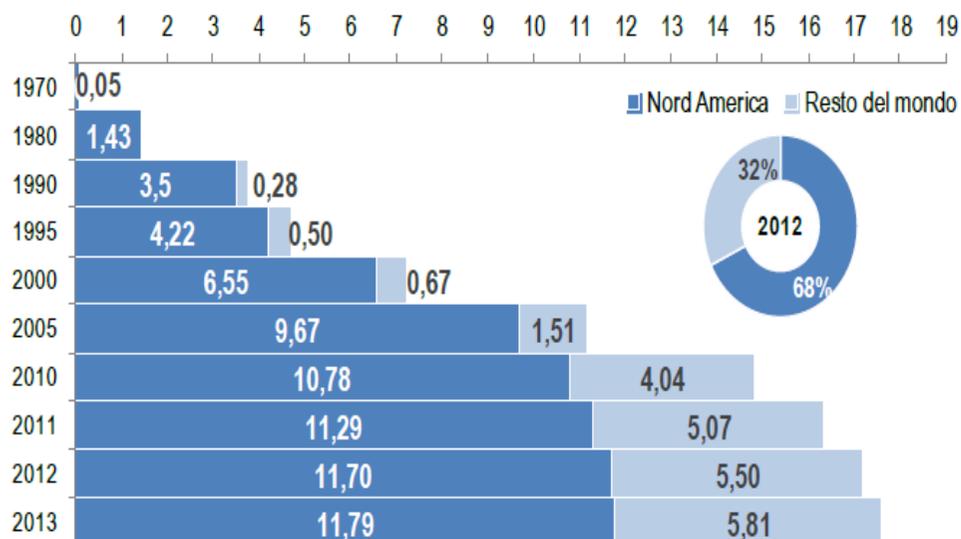
- ✓ proteggono tutti contro la diffusione di rischi seri per la salute pubblica
- ✓ Permettono di prevenire, proteggere, controllare e fornire risposte alla diffusione internazionale di malattie infettive in maniera commisurata e limitata ai rischi di sanità pubblica
- ✓ Evitano l'uso di restrizioni non necessarie o eccessive ai movimenti ed al commercio internazionale per finalità di sanità pubblica

*(Articolo 2 del RSI 2005 )*





## Traffico crocieristico a livello globale e del Mediterraneo



in milioni di persone - Fonte: Osservatorio Nazionale del Turismo 2013

### I crocieristi nei primi 10 porti italiani (confronto 2010 - 2011)

	2010	2011	var. %
1 Civitavecchia	1.944.723	2.577.438	+ 32,5
2 Venezia	1.599.054	1.786.413	+ 11,7
3 Napoli	1.139.319	1.297.232	+ 13,9
4 Livorno	822.554	982.928	+ 19,5
5 Savona	780.572	948.959	+ 21,5
6 Genova	860.290	798.521	- 7,2
8 Palermo	394.885	567.049	+ 43,6
7 Bari	507.714	586.848	+ 15,6
9 Messina	374.441	500.636	+ 33,7
10 Catania	233.158	235.902	+ 1,2
<b>Totale primi 10</b>	<b>8.656.810</b>	<b>10.281.429</b>	<b>+ 15,8</b>

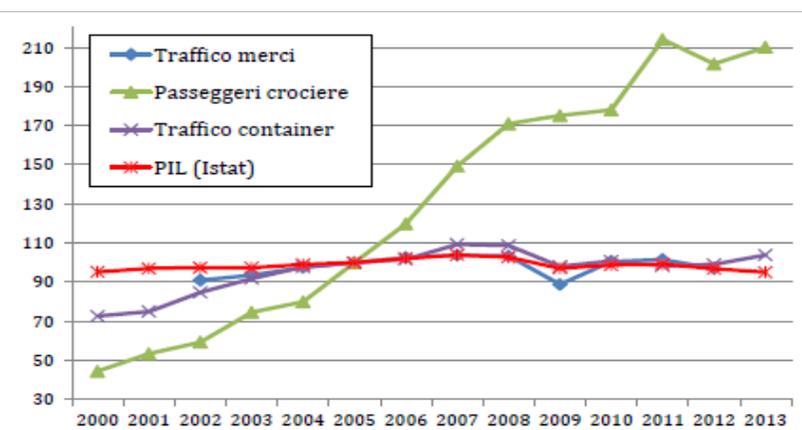
Fonte: elaborazioni SL&A su dati Autorità Portuali, 2012

Fonte SL&A Turismo e territorio

### I crocieristi per Paese di imbarco (confronti 2009-2010)

Paese	2009		2010		Var. % passeggeri
	Passeggeri	Quota di mercato	Passeggeri	Quota di mercato	
Italia	1.704.000	35,3	1.888.000	35,8	10,80
Spagna	991.000	20,5	1.155.000	21,9	16,55
Regno Unito	733.000	15,2	837.000	15,9	14,19
Grecia	503.000	10,4	336.000	6,4	-33,20
Germania	273.000	5,7	361.000	6,8	32,23
Danimarca	240.000	5,0	220.000	4,2	-8,33
Francia	102.000	2,1	141.000	2,7	38,24
Cipro	48.000	1,0	55.000	1,0	14,58
Paesi Bassi	58.000	1,2	80.000	1,5	37,93
Portogallo	49.000	1,0	47.000	0,9	-4,08
<b>Totale</b>	<b>4.701.000</b>	<b>97,33</b>	<b>5.120.000</b>	<b>96,97</b>	<b>8,91</b>
<b>Totale Europa</b>	<b>4.830.000</b>	<b>100,00</b>	<b>5.280.000</b>	<b>100,00</b>	<b>9,32</b>

Fonte: MedCruise, Cruise Europe e Autorità Portuali



Fonti: elaborazione DIPE su dati ISTAT, Assoport e ISPRA (numeri indice per 2005=100)

# Basi legali per il Regolamento Sanitario Internazionale

- ✓ **Articolo 21 della Costituzione dell'OMS**

L'Assemblea Mondiale della Sanità ha l'autorità di adottare regolamenti concernenti:

Richieste sanitarie o quarantenarie ed altre procedure studiate allo scopo di prevenire la diffusione internazionale delle malattie

- ✓ **Articolo 22 della Costituzione dell'OMS**

I regolamenti adottati sulla base dell'articolo 21 entrano in vigore per tutti gli Stati membri dopo debita comunicazione della loro adozione da parte dell'Assemblea Mondiale della Sanità, con l'eccezione di coloro che presentano, nei tempi dovuti, riserve o respingimenti



# Regolamento Sanitario Internazionale 2005

## Cambiamenti chiave

### 1. Notifica

Ambito allargato alla notifica di *"eventi di sanità pubblica di rilevanza internazionale"*, e non solo a definite malattie infettive

### 2. Focal Points nazionali

Legami operativi con gli Stati Parte per notifica ed informazione input ufficiali nel processo di revisione

### 3. Definizione di core capacities

Per la sorveglianza e la risposta nei punti di ingresso; modernizzazione delle misure routinarie nei porti ed aeroporti di arrivo e partenza

### 4. Misure Raccomandate

Per emergenze di sanità pubblica di rilievo internazionale e rischi permanenti

### 5. Consulenza esterna ed indipendente

Comitato di Emergenza, per le raccomandazioni temporanee, in situazioni di emergenza; Comitato di Revisione, per le dispute, le raccomandazioni permanenti, il funzionamento



# Regolamento Sanitario Internazionale 2005 e le emergenze sanitarie

Applicabile a tutti gli eventi che possano rappresentare un rischio per la sanità pubblica internazionale, di qualsiasi origine: accidentale o intenzionale; di natura biologica, chimica o fisica

**Emergenze di natura biologica:** RSI 2005 principale strumento di diritto internazionale

**Emergenze di natura chimica o fisica:** ruolo sussidiario dell'OMS quale agenzia sanitaria nei confronti di altre agenzie internazionali specializzate: OIE, FAO, IAEA, etc...

# Regolamento Sanitario Internazionale 2005

## Requisiti delle Core Capacities del sistema sanitario

### Allegato 1 - Parte A

#### Sorveglianza e risposta (Art. 5 & 13)

- ✓ Definisce quanto necessario (funzionalità - outputs) senza prescrivere un sistema per il loro raggiungimento
- ✓ Generico per potere essere applicabile globalmente
  - descrizione di 3 livelli:
    - comunità locale/risposta di sanità pubblica primaria;
    - livello/i intermedio/i;
    - nazionale
- ✓ Analisi dell'esistente - piano d'azione - valutazione risultati - possibilità di richiedere estensione dei tempi per applicazione



# Regolamento Sanitario Internazionale 2005

## Requisiti delle Core Capacities dei Punti di ingresso

### Allegato 1 - Parte B

**Aeroporti, Porti e Attraversamenti Terrestri designati (Art. 19, 20 & 13)**

**Routinari**

- ✓ Servizi medici
- ✓ Ispezioni
- ✓ Ambiente sicuro

**Per emergenze di sanità pubblica**

- ✓ Piani d'emergenza
- ✓ Servizi Medici, Quarantena
- ✓ Applicazione di misure



## Regolamento Sanitario Internazionale 2005

### PARTE II - Informazioni e risposta sanitaria

#### *Articolo 13 Risposta di Sanità pubblica*

#### *Obblighi per gli Stati membri*

- ✓ Ogni Stato Parte deve sviluppare, rafforzare e mantenere, il prima possibile ma non più tardi di cinque anni dall'entrata in vigore del presente Regolamento per tale Stato Parte, la capacità di **RISPONDERE PRONTAMENTE ED EFFICACEMENTE** ai rischi per la sanità pubblica e alle emergenze sanitarie di interesse internazionale di cui all'Allegato 1.
- ✓ Quando richiesto dall'OMS, gli Stati Parti dovrebbero sostenere, nella misura possibile, le attività di risposta coordinate dall'OMS

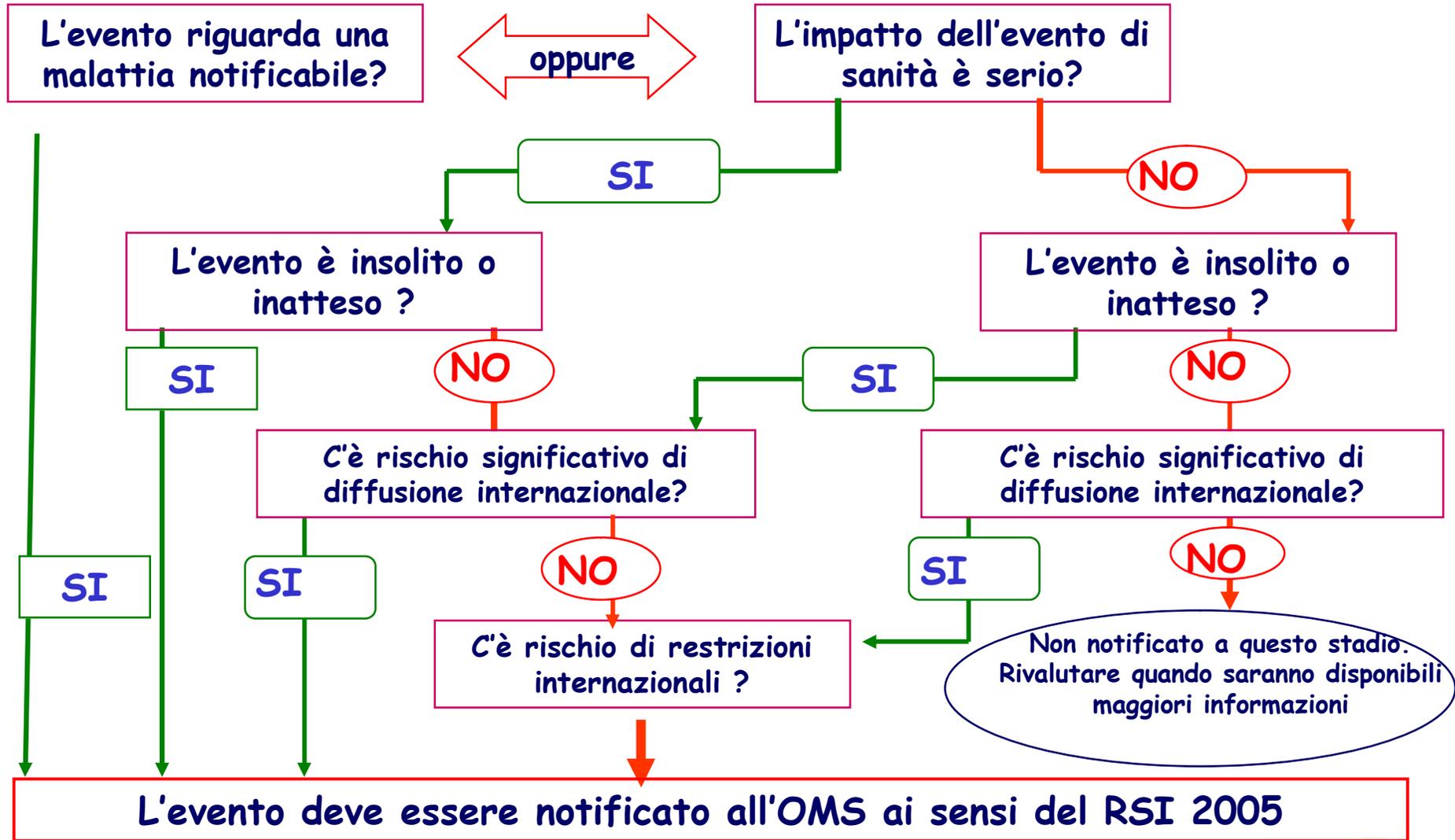
## All. 2: Strumento decisionale per la notifica di eventi di sanità pubblica di rilevanza internazionale

Eventi individuati dal sistema nazionale di sorveglianza





## Al. 2 ALGORITMO DECISIONALE





## Regolamento Sanitario Internazionale 2005

### Modello di comunicazione ed informazione basato sulla sorveglianza sindromica

#### Informazione e risposta sanitaria

- Art. 6** Notifica da Focal Point Nazionale a OMS di eventi che possano un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale
- Continuo aggiornamento sull'evoluzione dell'evento e le misure sanitarie adottate
- Art. 7** Condivisione delle informazioni durante eventi insoliti e inaspettati con ricadute sulla sanità pubblica
- Art. 9** Altri Rapporti : OMS può tenere in considerazione rapporti provenienti da fonti diverse dalle notifiche o dalle consultazioni e valutarli rapporti in base ai principi epidemiologici stabiliti



**EVENT INFORMATION SITE (EIS) per i Focal Point Nazionali IHR**

# EVENT INFORMATION SITE (EIS) per i Focal Point Nazionali IHR

## Pagina di accesso

## Lista di eventi

 World Health Organization

Event Information Site  
for IHR National Focal Points

العربية 简体中文 English

Login



WHO User

Choose WIMS account type if you are a WHO employee.

WIMS users must be on the WHO network or connected via VPN.



non-WHO User

Choose ADS account type if you are NOT a WHO employee.



 World Health Organization

WHO ADS OpenID

Log In

 Secure login using HTTPS.

User name:

Password:

Remember me on this computer for two weeks.

[Learn more about ADS](#), including how to request an account.



### Nigeria | Meningococcal disease



#### Core Details

Date updated:	Friday, March 13, 2015 - 13:44
Region:	AF
Country:	Nigeria
Status:	Current
Hazard:	Infectious
Syndrome:	Acute Neurological Syndrome, unspecified
Disease:	Meningococcal disease
Verification Status:	WHO-IHR risk assessment ongoing
Laboratory Confirmed:	Yes
IHR Assessment:	Public Health Risk (PHR)

#### WHO IHR Contact Point

IHR Contact Point: African Region

Phone: + 242 05 569 5355 Fax: + 47 241 29 503 Email: [ihr@afro.who.int](mailto:ihr@afro.who.int) URL: <http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/idp/cluster.html>

#### Risk Assessment

Serious Public Health Impact

Yes. Meningitis can cause large scale outbreaks with a significant percentage of serious and fatal cases. The serotype C identified is highly contagious with high risk of spread to other LGAs and other states.

Unusual or unexpected

No. Nigeria, Kabi State experienced CSM outbreak last year without reactive campaign based on vaccine against NM C

International disease spread

Yes. The Neisseria Meningitidis C is highly contagious and there is risk for international disease spread.

Interference with international travel or trade

No

Date first Published to EIS:

Friday, March 13, 2015 - 12:07

[Subscribe to: This post](#) | [Print-friendly version](#)

#### Latest Bulletin / Situation report

Event Update 2015-03-13

Date / Time Published: 2015-03-13 12:07

The Nigeria Centre for Disease Control (NCDC) of the Ministry of Health of the Federal Republic of Nigeria has notified WHO, on 17th February 2015, of an outbreak of cerebrospinal Meningitidis.

The outbreak started in Kabi State and then spread to Sokoto state both situated in the North-western part of the country.

As of 5th March 2015, a total of 652 cases including 50 deaths (CFR: 8%) have been reported from ten Local Government Areas in the two affected states. The predominance of Neisseria meningitidis serogroup C has been laboratory-confirmed by latex agglutination test with no other Neisseria meningitidis serotype being identified. In Zamfara state, an increase in suspected meningitidis cases has been reported but the outbreak has not yet been confirmed.



Italy | Chikungunya virus disease

**Italia**  
**Eventi segnalati in accordo con il Regolamento Internazionale 2005**



Core Details

Date updated:	Friday, October 19, 2007 - 16:13
Region:	EU
Country:	Italy
Status:	Closed
Hazard:	Infectious
Disease:	Chikungunya virus disease
Verification Status:	WHO-NFP risk assessment concluded
Laboratory Confirmed:	Yes
IHR Assessment:	Public Health Risk (PHR)
Places:	Ravenna District, Region Emilia Romagna

Created	Hazard	Sindrome	Disease	IHR Assessment	Updated
31/08/2007	Infectious		Chikungunya virus disease	Public Health Risk (PHR)	19/10/2007
30/08/2011	Infectious		Legionellosis	Public Health Risk (PHR)	09/02/2012
01/06/2013	Infectious	Acute respiratory syndrome	Coronavirus infection	Public Health Risk (PHR)	25/10/2013



**Art. 12 del Regolamento Sanitario Internazionale 2005**  
**Dichiarazione di Emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale**  
*Public Health Emergency of International Concern - PHEIC*

- ❑ **Pandemia da Nuovo Virus Influenzale AH1N1v - 25 aprile 2009**
- ❑ **Diffusione internazionale di poliovirus selvaggio - 5 maggio 2014**
- ❑ **Malattia da virus Ebola (MVE) in Africa Occidentale - 8 agosto 2014**

**Emergenze di sanità pubblica di rilevanza internazionale**



**Emanazione di Raccomandazioni Temporanee ai sensi dell'art. 15 e  
seguenti del RSI 2005**

# Regolamento Sanitario Internazionale 2005

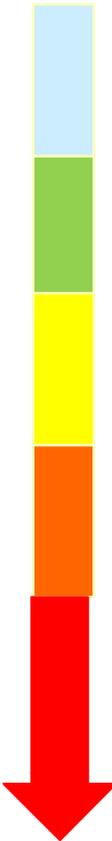
## *Articolo 15 Raccomandazioni temporanee*

- Emanate dal Direttore generale dell'OMS
- In caso di emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale determinata ai sensi dell'articolo 12
- Durata 3 mesi
- Possibilità di modificazione ed estensione
- Inclusione di misure sanitarie relative a persone, bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci e/o pacchi postali per evitare o ridurre la diffusione internazionale di malattie ed evitare inutili interferenze con il traffico internazionale
- Decadenza automatica dopo 3 mesi; possibilità di estensione per periodi supplementari di 3 mesi in 3 mesi;
- termine in qualsiasi momento (art. 49), se l'emergenza controllata

## Regolamento Sanitario Internazionale 2005

### *Articolo 18 Range delle possibili raccomandazioni relative a persone, bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci e pacchi postali*

#### *Per le persone*

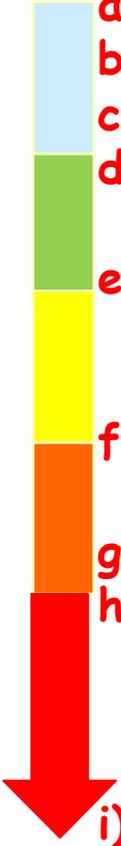
- 
- a) non si consigliano misure sanitarie specifiche;
  - b) verifica della storia di viaggi nelle aree affette;
  - c) verifica dell'esame medico e delle analisi di laboratorio;
  - d) richiesta di esami medici;
  - e) verifica di prova di vaccinazioni o altra profilassi;
  - f) richiesta di vaccinazioni o altra profilassi;
  - g) osservazione di sanità pubblica di persone sospette;
  - h) quarantena o altre misure di sanità pubblica per persone sospette;
  - i) isolamento e terapia, quando necessari, per le persone affette;
  - j) individuazione dei contatti delle persone affette o sospette;
  - k) rifiuto dell'ingresso di persone affette o sospette;
  - l) rifiuto dell'ingresso di persone non affette in aree affette; e
  - m) screening in uscita e/o restrizioni su persone provenienti da aree affette.



# Regolamento Sanitario Internazionale 2005

## Articolo 18 Range delle Raccomandazioni relative a persone, bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci e pacchi postali

Per bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci e pacchi postali

- 
- a) non si consigliano misure sanitarie specifiche;
  - b) verifica della nota di carico e del percorso;
  - c) ispezioni
  - d) verifica delle misure prese alla partenza o durante il viaggio per eliminare l'infezione o la contaminazione;
  - e) trattamento di bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci, pacchi postali o resti umani per eliminare l'infezione o la contaminazione, inclusi i vettori e i serbatoi;
  - f) uso di misure sanitarie specifiche per assicurare manipolazione e trasporto in sicurezza dei resti umani;
  - g) isolamento o quarantena;
  - h) confisca e distruzione, in condizioni controllate, di bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci o pacchi postali infetti, contaminati o sospetti, nel caso che gli altri trattamenti o processi disponibili non diano risultati positivi; e
  - i) rifiuto di partenza o ingresso.

## **Raccomandazioni temporanee emanate da OMS per l' Emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale Malattia da virus Ebola in Africa Occidentale**

**8 agosto, 22 settembre, 23 ottobre 2014, 21 gennaio, 10 aprile 2015**

### **❑ Stati con trasmissione intensa di MVE**

▪ Screening in uscita di tutte le persone nei Punti di Ingresso internazionali (aeroporti, porti, confini terrestri) per malattie febbrili non altrimenti spiegabili compatibili con Ebola

✓ Questionario

✓ misurazione della temperatura,

○ in caso di febbre, valutazione del rischio Ebola - diniego di partenza

### **❑ Tutti gli Stati**

▪ Informazioni ai viaggiatori diretti verso, o provenienti da, aree affette da Ebola, sui rischi e misure preventive, e consigli per gestire una possibile esposizione

▪ Informazioni accurate al pubblico in generale sull'epidemia di Ebola e sulle misure per ridurre il rischio di esposizione

▪ Preparazione per individuare, indagare, gestire casi di Ebola, incluso l'accesso a laboratori qualificati per la diagnosi di MVE e, quando appropriato, capacità di gestire viaggiatori provenienti da aree affette in arrivo presso aeroporti internazionali o confini terrestri con sindromi febbrili non spiegabili

▪ Preparazione, per facilitare l'evacuazione medica o il rimpatrio di connazionali (operatori sanitari) esposti a virus Ebola .

## MVE - Misure di sanità pubblica ai punti di ingresso internazionali

*Interference with international travel or trade = YES*

*Travel measures exceeding the IHR Temporary recommendations have been adopted by many States at their points of entry including travel and trade restrictions .....as control measures to interrupt EVD transmission. However, WHO continues to advise against the implementation of any travel or trade restrictions on Guinea, Liberia, Nigeria, Senegal and Sierra Leone. WHO continues to monitor reports of measures implemented at points of entry.*

### In Italia

## Circolari del 4 e dell'8 aprile 2014

*Disposizioni per il rafforzamento delle misure di sorveglianza nei punti di ingresso internazionali (porti e aeroporti) presidiati dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera - USMAF)*

**U**ffici  
**S**anità  
**M**arittima  
**A**erea  
**F**rontiera

Uffici periferici del Ministero della Salute presenti presso porti, aeroporti, posti di confine (punti di ingresso e uscita di viaggiatori, bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci e pacchi postali) per la messa in atto di misure atte a ridurre o minimizzare il rischio di diffusione di malattie infettive e di altre minacce per la salute umana

Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) e relative Unità Territoriali





## MVE - Misure di sanità pubblica ai punti di ingresso internazionali In Italia

### Circolari del 4 e dell'8 aprile 2014

**AEREI E AEROPORTI:** richiamo ad applicazione della Circolare ENAC EAL 10A (21 settembre 2012) su procedure autorizzative scali ed utilizzo della Dichiarazione Aeromobile - Parte Sanitaria (Annex 9 IHR -ICAO) per immediata segnalazione casi sospetti e dirottamento di aeromobili interessati su Aeroporti sanitari di Fiumicino o di Malpensa

### Circolare del 22 agosto 2014 e del 15 ottobre 2014

**AEROPORTI e VETTORI AEREI:** disposizioni per conservazione liste passeggeri di voli diretti e indiretti da aree interessate per 21 giorni; presenza a bordo di Passenger Locator Card (PLC) in numero adeguato al numero di passeggeri trasportati

Obbligo del primo scalo di qualsiasi volo diretto (cargo, commerciali, aviazione generale, voli VIP) da aree affette★ su Aeroporti sanitari di Fiumicino o di Malpensa, o in caso di voli militari, aeroporto militare Pratica di Mare

### Ordinanze Aeroportuali

USMAF Fiumicino 29 agosto 2014; USMAF Malpensa 8 settembre 2014

Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) e relative Unità Territoriali



## MVE - Misure di sanità pubblica ai punti di ingresso internazionali

*Interference with international travel or trade = YES*

*Travel measures exceeding the IHR Temporary recommendations have been adopted by many States at their points of entry including travel and trade restrictions .....as control measures to interrupt EVD transmission. However, WHO continues to advise against the implementation of any travel or trade restrictions on Guinea, Liberia, Nigeria, Senegal and Sierra Leone. WHO continues to monitor reports of measures implemented at points of entry.*

### In Italia

### Circolari del 4 e dell'8 aprile 2014

#### NAVI:

rilascio della libera pratica sanitaria\* alle navi che nei 21 giorni precedenti abbiano toccato uno dei porti dei Paesi colpiti solo previa verifica *a bordo* da parte del personale USMAF della dichiarazione marittima di sanità e della situazione sanitaria delle persone imbarcate

Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera (USMAF) e relative Unità Territoriali





## **Regolamento Sanitario Internazionale 2005**

### **Navi e aeromobili ai punti di ingresso (Art. 28)**

#### **Per motivi di sanità pubblica**

**NON** può essere impedito lo scalo in qualsiasi punto di ingresso per motivi di sanità pubblica.

**NON** può essere rifiutata la libera pratica a navi o aeromobili e in particolare non possono essere impedito le operazioni di imbarco e sbarco, carico e scarico di carichi e provviste, l'imbarco di acqua, carburanti, alimenti e scorte. La concessione della libera pratica può essere subordinata ad ispezione ed applicazione delle misure sanitarie necessarie ad evitare diffusione di infezione o contaminazione.

**Qualsiasi caso di una malattia infettiva o qualsiasi evidenza di rischio per la sanità pubblica deve essere resa nota alle autorità di controllo del porto o aeroporto il più presto possibile prima dell'arrivo al porto o aeroporto di destinazione .....**



## Regolamento Sanitario Internazionale 2005 Dichiarazione marittima di sanità (Art. 37)

Prima dell'arrivo in porto il capitano **deve accertare lo stato di salute di equipaggio e passeggeri** e firmare e far controfirmare dal medico di bordo, se presente, la Dichiarazione Marittima di sanità

La dichiarazione deve essere presentata **prima dell'arrivo o all'arrivo** a seconda delle disposizioni dello Stato Parte

Il capitano o il medico - se presente - **devono fornire le informazioni richieste dall' autorità sanitaria**

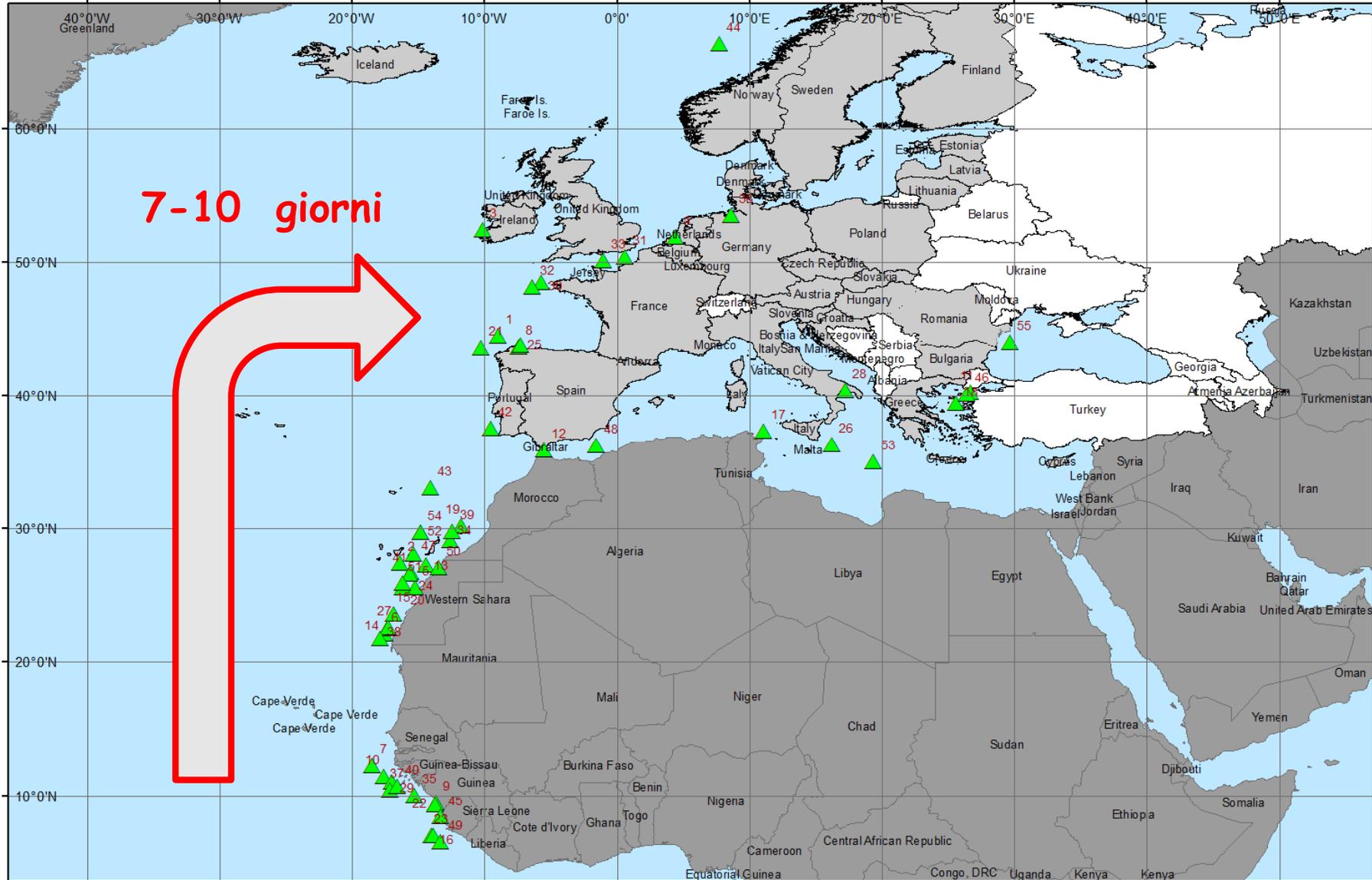
## Regolamento Sanitario Internazionale 2005 Dichiarazione marittima di sanità (art. 37)

Uno Stato Parte può decidere

- ✓ di non richiedere la dichiarazione a tutte le navi in arrivo
- ✓ di richiederla ai sensi di una raccomandazione relativa alle navi provenienti da aree affette ecc.

La Comunità Europea non è Stato Parte ed ogni Stato della Comunità potrebbe differenziarsi in questo tipo di scelte





## Regolamento Sanitario Internazionale 2005

### Misure sanitarie all'arrivo e alla partenza ( Art. 23 e segg)

.....uno Stato Parte può richiedere, per motivi di sanità pubblica, all'arrivo o alla partenza:

***a) viaggiatori:***

- i) informazioni relative alla destinazione, per possibili **contatti**
- ii) informazioni relative all'itinerario per accertare viaggi in aree affette a altri possibili contatti con fonti di infezione o contaminazione prima dell'arrivo, nonché la verifica dei **documenti sanitari** nel caso siano richiesti ai sensi del Regolamento;
- iii) esame medico non invasivo, il meno intrusivo in grado di raggiungere l'obiettivo di sanità pubblica;

***b) bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci, pacchi postali e resti umani: ispezioni, trattamenti, misure sanitarie specifiche, isolamento o quarantena, confisca e distruzione.....***

## MVE - Misure di sanità pubblica ai punti di ingresso internazionali VIAGGI INTERNAZIONALI - CONNAZIONALI ALL'ESTERO

- ❑ Indicazioni per differimento di viaggi non essenziali verso aree affette
- ❑ Censimento connazionali presenti temporaneamente nelle aree affette
- ❑ Operatori ONG impegnati nelle aree affette
  - preavviso del rientro a MAE e Ministero Salute - DG Prevenzione
  - compilazione di dichiarazione sanitaria attestante il livello di esposizione/rischio
  - Valutazione all'arrivo da parte del personale USMAF
  - Segnalazione alla ASL competente per domicilio per sorveglianza sanitaria (monitoraggio attivo, isolamento domiciliare, isolamento ospedaliero a seconda dei casi)

**Circolare del 13 febbraio 2015 - Sorveglianza sanitaria nei confronti di personale di organizzazioni non governative e cooperanti impiegati nei Paesi affetti**

- ❑ procedura standardizzata

# Strumenti per le attività di contact tracing per finalità di sanità pubblica

## Passenger Locator Card- approvata da ICAO

## Scheda Circolare 13 febbraio 2015

### SCHEDA DI INDIVIDUAZIONE PASSEGGERI PER FINI DI SANITA' PUBBLICA PUBLIC HEALTH PASSENGER LOCATOR CARD

La scheda di individuazione passeggeri per fini di sanità pubblica deve essere compilata nei casi in cui l'autorità di sanità pubblica sospetta la presenza di una malattia infettiva. Le informazioni fornite aiuteranno le autorità di sanità pubblica a controllare l'evento permettendo loro di seguire i passeggeri che possano essere esposti alla malattia infettiva. Le informazioni e i dati saranno trattati dall'autorità di sanità pubblica in conformità con le leggi vigenti e saranno usate solo per scopi di sanità pubblica.  
Public Health Passenger Locator Card to be completed when public health authorities suspect the presence of a communicable disease. The information you provide will assist the public health authorities to manage the public health event by enabling them to trace passengers who may have been exposed to communicable disease. The information is intended to be held by the public health authorities in accordance with applicable law and to be used only for public health purposes.

#### Informazioni sul volo/ Flight information

1. Numero linea e volo/Airline and Flight number \_\_\_\_\_ 2. Data di arrivo/Date of arrival \_\_\_\_\_  
Linea/Airline \_\_\_\_\_ Numero volo/Flight no \_\_\_\_\_ / / \_\_\_\_\_  
3. Numero dove realmente seduti sul velivolo/Seat number where you actually sat on the aircraft \_\_\_\_\_

#### Informazioni personali/ Personal information

4. Nome/Name  
Cognome/Family name \_\_\_\_\_ Nome/Given name \_\_\_\_\_  
Residenza/Tour Current Home Address  
Via e numero/Street name and No. \_\_\_\_\_ Città/City \_\_\_\_\_  
Stato/Country \_\_\_\_\_ CAP/ZIP-Postal-Code \_\_\_\_\_  
Numero di telefono(Fisso o di lavoro o cellulare)/ Tour Contact Phone Number( Residential or work or mobile) \_\_\_\_\_  
Prefisso Stato \_\_\_\_\_ Prefisso Città \_\_\_\_\_ Numero di Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo E-mail \_\_\_\_\_  
(Country Code) (Area Code) (Phone Number) (E-mail address)  
Passaporto o numero del Documento di viaggio \_\_\_\_\_ Paese di Rilascio / Organizzazione \_\_\_\_\_  
(Passport or Travel Document Number) (Issuing Country / Organization)

#### Informazioni per i Contatti/ Contact Information

5. Indirizzo e numero di telefono dove potere essere contattato durante la permanenza o, in caso di più luoghi, numero del telefono cellulare e l'indirizzo iniziale./ Address and Phone Number where you can be contacted during your stay or, if visit many places, your cell number and initial address.  
Via e numero/Street name and No. \_\_\_\_\_ Città/City \_\_\_\_\_  
Stato/Country \_\_\_\_\_ CAP/ZIP-Postal-Code \_\_\_\_\_  
Numero di Telefono (compreso il prefisso dello Stato) o numero di telefono cellulare/ Telephone Number (including Country code) or mobile phone number.  
Prefisso Stato \_\_\_\_\_ Prefisso Città \_\_\_\_\_ Numero di Telefono \_\_\_\_\_  
Country Code Area Code Phone Number

6. Informazioni per il contatto con la persona a conoscenza dei movimenti nei prossimi 31 giorni, in caso di emergenza o per fornire importanti informazioni sanitarie. Fornire il nome di un contatto personale stretto o di un contatto di lavoro. Esclusi voi stessi/ Contact information for the person who will best know where you are for the next 31 days, in case of emergency or to provide critical health information to you. Please provide the name of a close personal contact or a work contact. This must not be you.

a. Nome /Name  
Cognome/Family name \_\_\_\_\_ Nome/Given name \_\_\_\_\_  
b. Telefono/Telephone number \_\_\_\_\_  
Prefisso Stato \_\_\_\_\_ Prefisso Città \_\_\_\_\_ Numero di Telefono \_\_\_\_\_ Indirizzo E-mail/ E-mail address \_\_\_\_\_  
Country Code Area Code Phone Number  
c. Indirizzo/ Address  
Via e numero/Street name and No. \_\_\_\_\_ Città/City \_\_\_\_\_  
Stato/Country \_\_\_\_\_ CAP/ZIP-Postal-Code \_\_\_\_\_

7. Viaggia con altre persone? Sì/No (Cercchia la risposta appropriata). Se così, con chi? (Nome dell'individuo o del gruppo)  
Are you travelling with anyone else? Yes/No (Circle appropriate response) If so, who? (Name of individual or group)



Allegato 2

Ministero della Salute

### DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

#### MALATTIA DA VIRUS EBOLA (MVE)

Screening primario per Viaggiatori internazionali e/o partecipanti a Meeting internazionali che richiamano individui provenienti da paesi colpiti da MVE  
Primary screening for International Travellers/Participants to International Meetings Attended by Individuals from Ebola Virus Disease-affected countries

Adattato dalla Guida Interim dell'OMS per gli incontri internazionali che richiamano individui provenienti dai paesi colpiti da MVE. Adapted from WHO Interim Guidance for International Meetings Attended by Individuals from Ebola Virus Disease-affected countries.

1. Cognome/Surname: \_\_\_\_\_ Nome/Name: \_\_\_\_\_  
2. Genere/Gender: \_\_\_\_\_ Data di nascita/Date of birth: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
3. Contatti del Partecipante-viaggiatore/Participant-traveller contact (Hotel, gruppo/group, tel, indirizzo/address e-mail):

SINTOMATOLOGIA /SYMPTOMS	SI YES	NO NO	NON NOTO UNKNOWN
febbre/fever*			
vomito/vomiting			
dolori articolari/joint pain			
debolezza/weakness			
Sangue dal naso o dalla bocca, nel vomito o nelle feci, urine scure o con sangue / blood from nose or mouth, in vomit or stool, dark or bloody urine			
Comparsa dei primi sintomi/When did the first symptoms start GG/MM/AAAA (DD/MM/YYYY)			
Applicabile solo per partecipanti da Paesi affetti da MVE/only applicable for participants with history of travel to EVD affected countries			
Eventuali contatti con qualcuno che è stato male con vomito, diarrea, o sanguinamento o con animali nei precedenti 3 settimane? /History of contact with someone who has been sick with vomiting, diarrhoea or bleeding or with animals in the previous 3 weeks			
contatti con qualcuno che è morto nelle precedenti 3 settimane/ History of contact with someone who died in the previous 3 weeks			
Partecipazione a un funerale nelle precedenti 3 settimane/ History of participation in a funeral in the previous 3 weeks			
Professione/profession			
Livello di esposizione secondo classificazione Ministero della Salute**/Exposure level according to Italian Ministry of Health classification			

\* Febbre misurata da/fever measured by #: \_\_\_\_\_ Il /on \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ gradi /degrees \_\_\_\_\_

\* Febbre misurata da/fever measured by #: \_\_\_\_\_ Il /on \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ gradi /degrees \_\_\_\_\_

\* Febbre misurata da/fever measured by #: \_\_\_\_\_ Il /on \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ gradi /degrees \_\_\_\_\_

ORIGINE GEOGRAFICA/ GEOGRAPHIC ORIGIN	
Paese di Residenza/Country of residence	
Proveniente da/Travelling from	
Diretto a /Travelling to	
Indirizzo completo nei 21 giorni successivi all'arrivo/detailed address for the 21 days following the arrival	

# INDICARE UFFICIO /SERVIZIO CHE HA EFFETTUATO LA MISURAZIONE /SPECIFY THE OFFICE/SERVICE WHICH PERFORMED THE MEASUREMENT



## ITALIA

### Alcune richieste di verifica (V) e di Attivazione di cointact tracing (CT) attraverso la rete dei Focal Point per il Regolamento



Sequestro di latte in polvere da Cina per sospetta (V) adulterazione con melamina	2008
Sospetto caso FEV dal Senegal a Torino (V)	2009
Avvelenamento da "falso" sorbitolo in Puglia(V)	2012
<b>Epidemia di malattia meningococcica su nave crociera (CT)</b>	<b>2012</b>
Sospetto caso dengue autoctona a Roma (V)	2012
<b>Rinvenimento di pipistrelli morti su una nave da crociera (CT)</b>	<b>2013</b>
Cluster ospedaliero infezioni acute mortali (V)	2013
<b>Epidemia di morbillo su nave da crociera (CT)</b>	<b>2014</b>
"Twitter" su presunti casi Ebola tra immigrati (V) in centri d' accoglienza temporanea	2014



*Ministero della Salute*



MINISTERO DELLA SALUTE  
DIREZIONE DELLA PREVENZIONE  
UFFICIO III - COORDINAMENTO USMAF



## Livorno, ottobre 2012 - cluster di Malattia meningococcica



**Bandiera: Panama**  
**IMO: 9320099**  
**Callsign: 3EJF3**

# MSC ORCHESTRA

## Mediterraneo, febbraio- marzo 2014 Epidemia di Morbillo su nave da crociera



*Costa Pacifica Bandiera: Italia  
IMO: 9378498 Callsign: ICJA*

**Itinerario:** Savona - Marsiglia - Barcellona - Palma de Majorca - Civitavecchia - La Spezia - Savona

### **Cronologia**

22 febbraio 2014: segnalata " sospetta Scarlattina"

26 febbraio 2014: più di 20 casi di "malattia esantematica"

27 febbraio: comunicata conferma "Morbillo" nel primo caso segnalato come sospetta scarlattina

Attivata Collaborazione INMI Spallanzani

Gestione di casi e contatti

Più di 1072 contatti ravvicinati **MONITORATI** tra equipaggio

Vaccinazione di oltre 820 persone; informazione a tutti i crocieristi, già sbarcati e/o imbarcanti

Informazione di Focal Point EWRS e IHR di oltre 50 Paesi

### **Bilancio**

Tra il 22 febbraio e il 10 marzo 2014: 32 casi confermati di cui 29 tra equipaggio, 6 tra passeggeri, e 3 in persone con legame epidemiologico con equipaggio o passeggeri



*Ministero della Salute*



MINISTERO DELLA SALUTE  
DIREZIONE DELLA PREVENZIONE  
UFFICIO III - COORDINAMENTO USMAF



## Regolamento Sanitario Internazionale

Contenere i rischi  
noti

Rispondere  
all'inatteso

Migliorare la  
preparazione

# GRAZIE