

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
CCM

Il Regolamento Sanitario
Internazionale - RSI 2005

Ufficio III - Coordinamento USMAF



Indice della presentazione

Cenni di Organizzazione Sanitaria Internazionale

Sviluppo delle Convenzioni per la profilassi internazionale fino all'attuale RSI

Il Regolamento Sanitario Internazionale

Definizioni, Scopo e Ambito

Principi e Autorità responsabili

Raccomandazioni

Punti di ingresso

Misure di sanità pubblica

Documenti Sanitari



Organizzazione Sanitaria Internazionale



OMS-WHO
Organizzazione Mondiale
della Sanità
World Health Organization

Organizzazione
intergovernativa che fa
parte delle Nazioni Unite



OMS-WHO

- ✓ Costituita nel 1946
- ✓ Operativa dal 7 aprile 1948
(Giornata mondiale della Sanità)

Obiettivo:

- ✓ fare raggiungere ai popoli della terra il maggior livello di salute possibile



OMS-WHO

Compiti istituzionali

- ✓ Operare come autorità direttiva e di coordinamento per ciò che concerne la sanità a livello internazionale
- ✓ Incoraggiare la cooperazione tecnica in campo sanitario tra gli Stati membri



OMS-WHO

Obiettivi e funzioni

- ✓ Contribuire all'eradicazione o eliminazione di malattie
- ✓ Assistere i governi, quando lo richiedano, nel migliorare i servizi sanitari
- ✓ Fornire informazioni, consigli ed assistenza nell'ambito della sanità
- ✓ Promuovere politiche per migliore nutrizione, igiene, ambiente, condizioni di lavoro
- ✓ **Proporre accordi e convenzioni internazionali in ambito sanitario**
- ✓ Definire norme internazionali su prodotti biologici, farmaceutici, destinati all'alimentazione
- ✓ Promuovere ed indirizzare la ricerca medica
- ✓ Realizzare e sostenere alcuni servizi amministrativi e tecnici (es: epidemiologia, statistica)
- ✓ Informare correttamente l'opinione pubblica



Obiettivi dell'OMS per il controllo delle malattie infettive nella Regione Europea - Target 7

HEALTH 21: the Health for all policy framework for the WHO European Region, WHO-EURO, 1999

Entro l'anno 2000, le conseguenze negative delle malattie trasmissibili dovrebbero essere ridotte in maniera sostanziale attraverso l'applicazione sistematica di programmi per la eradicazione, eliminazione o controllo di malattie infettive rilevanti per la sanità pubblica



OMS-WHO

192 Stati Membri

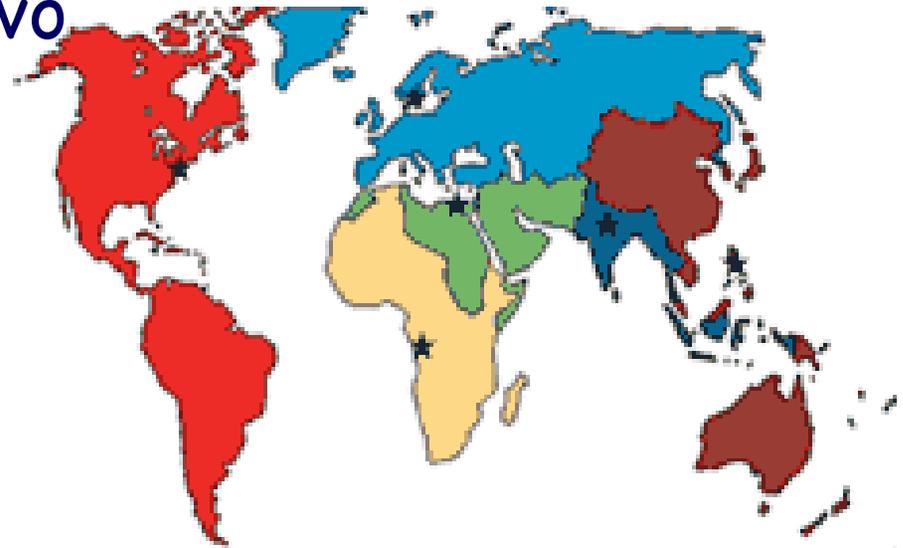
Quartier Generale (HQ) : Ginevra

3 organi principali

- ✓ Assemblea Mondiale della Sanità
- ✓ Consiglio Esecutivo
- ✓ Segretariato

6 Regioni

- ✓ Comitato Regionale
- ✓ Ufficio Regionale



OMS-WHO

Assemblea Mondiale della Sanità

- ✓ delegazioni provenienti da tutti gli Stati Membri
- ✓ approva i programmi, decide il budget per il biennio successivo, prende decisioni sulle principali politiche sanitarie
- ✓ Elegge il Direttore Generale, su proposta del Consiglio esecutivo

Consiglio esecutivo

- ✓ 32 Membri tecnicamente qualificati eletti per tre anni
- ✓ Rende effettive le decisioni e le politiche dell'Assemblea Mondiale, fornisce consigli tecnici e generalmente facilita il lavoro di questa
- ✓ Propone il Direttore Generale

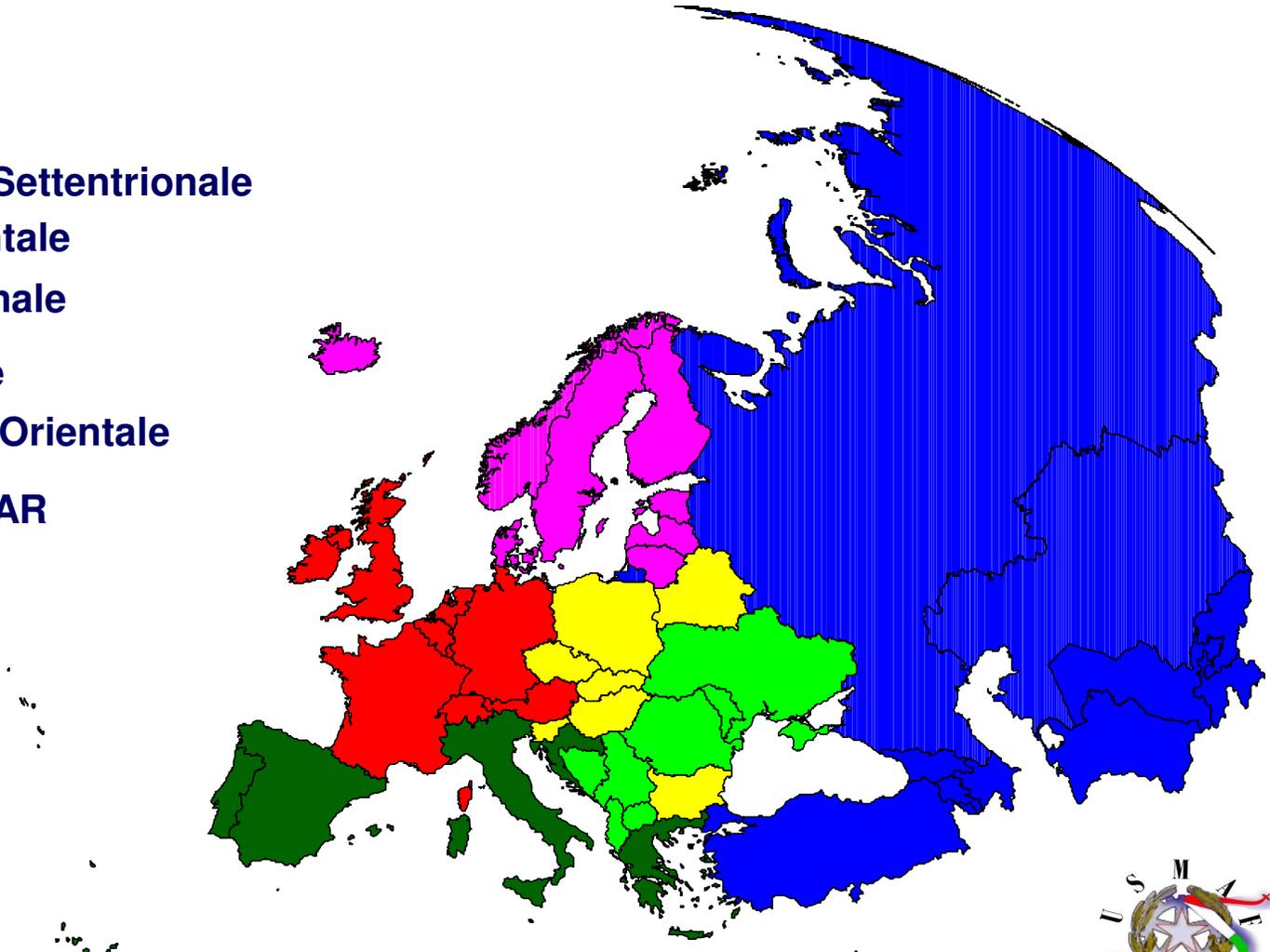
Segretariato

- ✓ composto da circa 3500 esperti nel campo sanitario ed in altri campi, con staff di supporto, operante a livello di HQ, negli uffici regionali e negli Stati membri



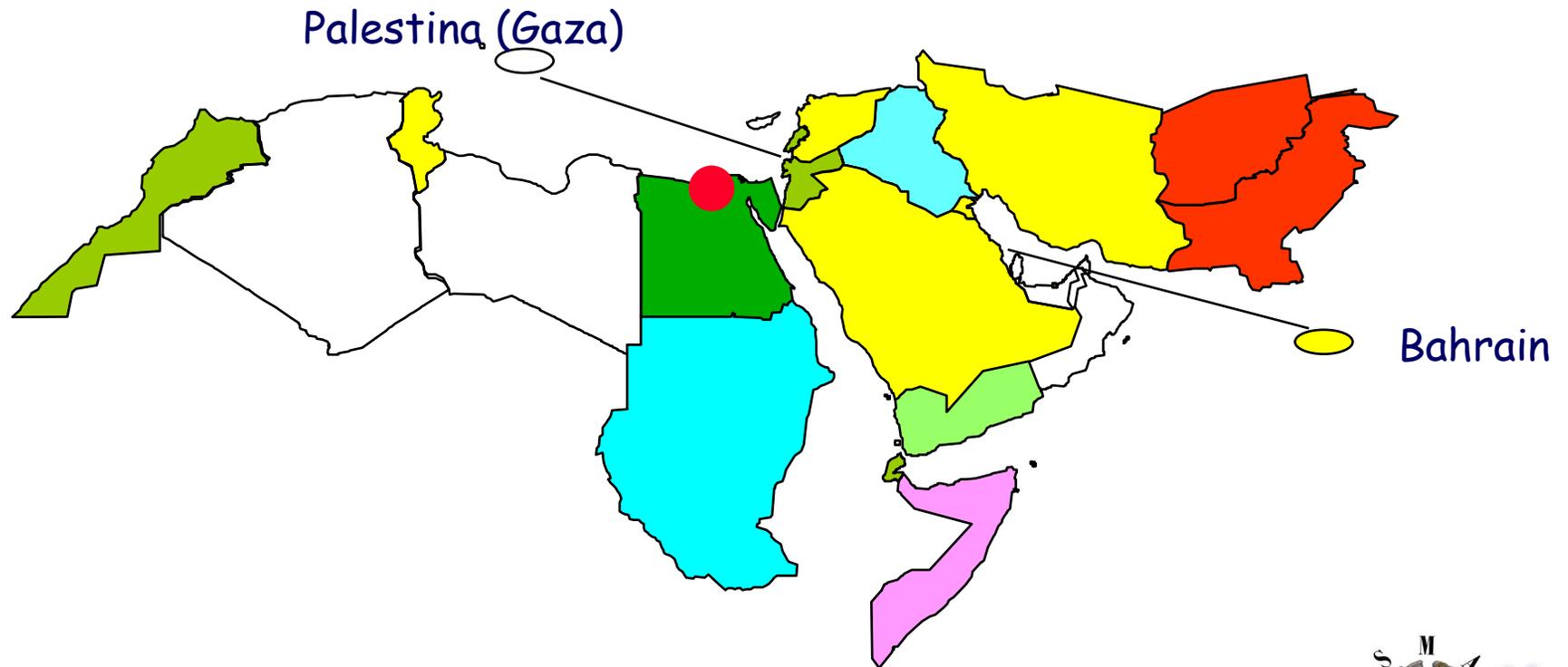
OMS-WHO: Regione Europea EURO - Sede Copenhagen

-  Baltico Settentrionale
-  Occidentale
-  Meridionale
-  Centrale
-  Centro- Orientale
-  MECACAR



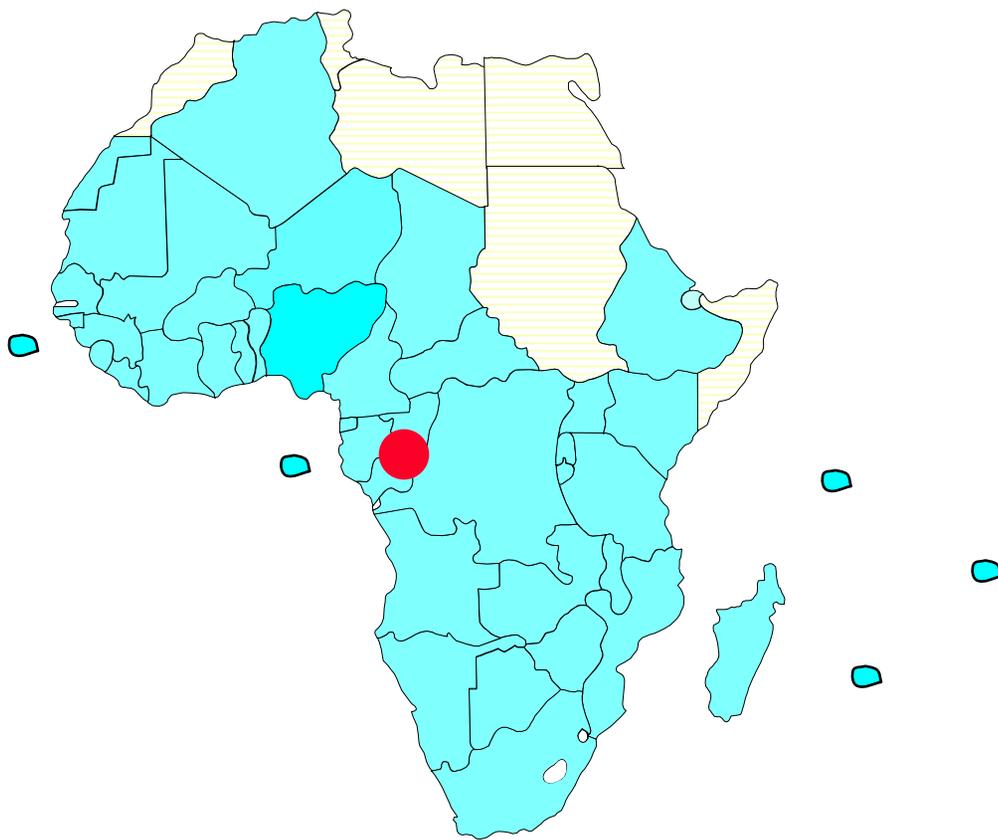
OMS-WHO: Regione del Mediterraneo Orientale

EMRO - Sede: Alessandria d'Egitto



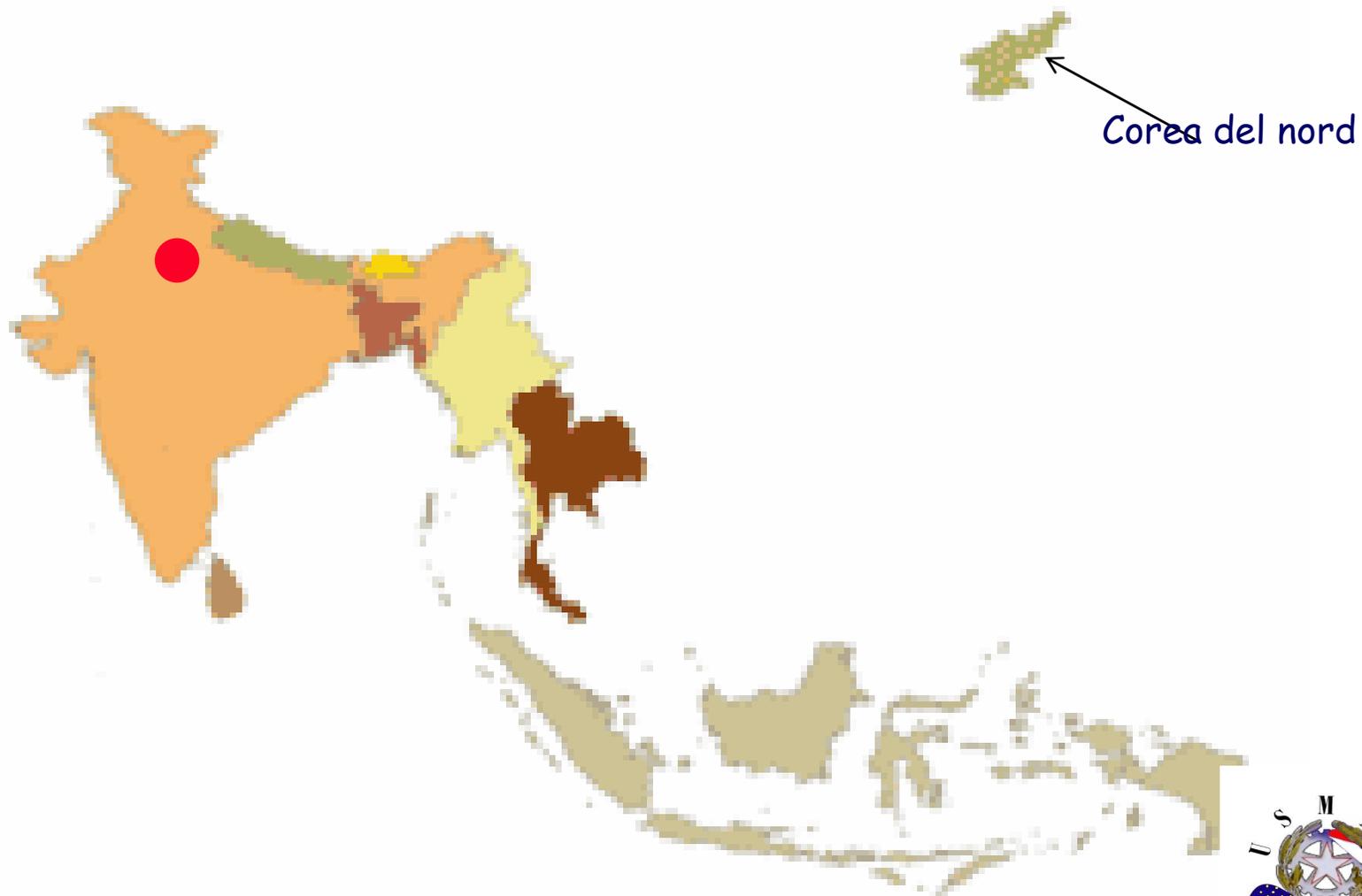
OMS-WHO: Regione Africana

AFRO - Sede: Brazzaville



OMS-WHO: Regione del Sud Est Asiatico

SEARO - Sede: Nuova Delhi



OMS-WHO: Regione del Pacifico Occidentale

WPRO - Sede: Manila





OMS-WHO

Regione delle Americhe

PAHO - Sede: Washington



Sviluppo delle Convenzioni per la profilassi internazionale fino all'attuale RSI



Un po' di storia sulla cooperazione internazionale in sanità pubblica (1)

- ✓ 1830 L'Europa è colpita da una grave epidemia di colera
- ✓ 1851 Prima Conferenza Internazionale sulla sanità a Parigi
- ✓ 1892 Adozione a Venezia della Convenzione Internazionale sul colera
- ✓ 1897 Approvazione di una Convenzione Internazionale sulla peste
- ✓ 1902 Costituzione a Washington dell'Ufficio Internazionale di Sanità, che diventerà l'Organizzazione Pan Americana di Sanità (PAHO)
- ✓ 1907 Creazione a Parigi dell'Ufficio Internazionale d'Igiene Pubblica



Un po' di storia sulla cooperazione internazionale in sanità pubblica (2)

- ✓ **1919** Creazione della Società delle Nazioni a Parigi e della Organizzazione della Sanità delle Nazioni a Ginevra
- ✓ **1926** Parigi: La Convenzione Internazionale sulla sanità viene rivista con inclusione di provvedimenti per vaiolo e tifo esantematico
- ✓ **1933** L'Aja: firma della Convenzione Medica Internazionale, relativa alla navigazione aerea
- ✓ **1938** Ultima Conferenza di Sanità a Parigi
- ✓ **1945** La conferenza delle NU sull'Organizzazione Internazionale approva la proposta di creare una organizzazione autonoma per i problemi sani



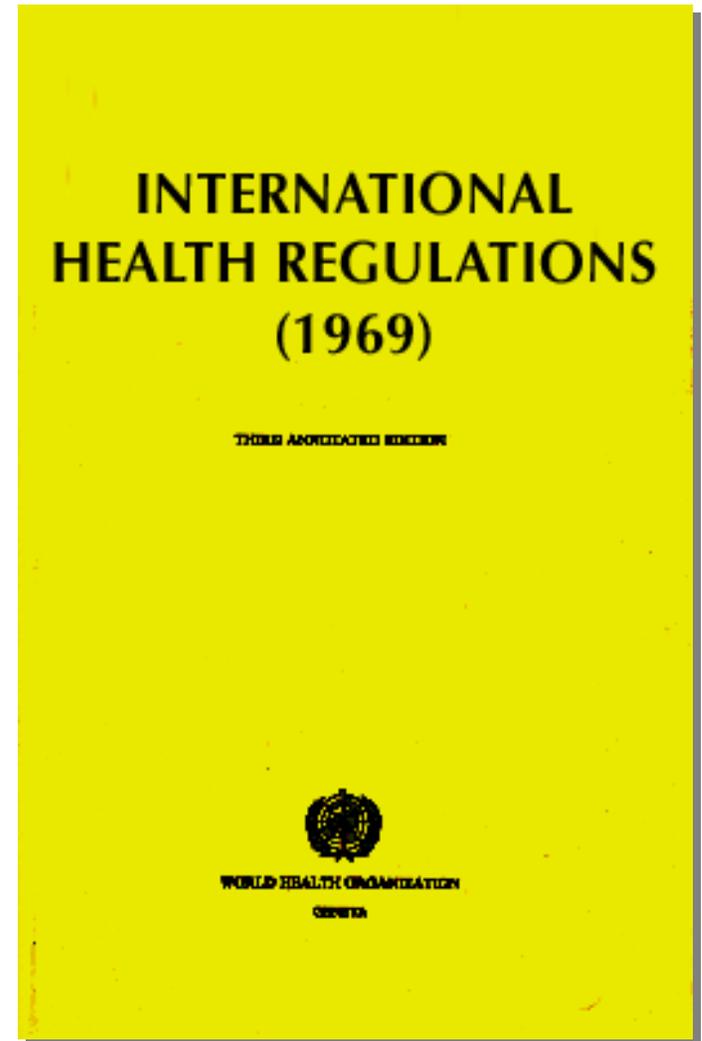
Un po' di storia sulla cooperazione internazionale in sanità pubblica (3)

- ✓1946 Viene approvata a New York la Costituzione della Organizzazione mondiale della Sanità
- ✓1948 Il 7 Aprile, con la Giornata Mondiale della Sanità, entra in vigore la Costituzione dell'OMS
- ✓ 1951 La 4° Assemblea Mondiale della Sanità approva un **Regolamento Sanitario Internazionale**, che sostituisce la Convenzione Internazionale del 1892 e tutte le successive
- ✓ 1969 Il Regolamento Sanitario Internazionale viene rielaborato con inclusione di colera, peste, vaiolo, febbre gialla ed esclusione di altre malattie



Approvazione ed esecuzione
del regolamento adottato a
Boston il 25 luglio 1969,
modificato da regolamento
addizionale adottato a
Ginevra il 23 maggio 1973

Legge 9 febbraio 1982, n. 106



Il Regolamento Sanitario Internazionale



Cos'è il Regolamento Sanitario Internazionale

Un meccanismo per la condivisione di informazioni epidemiologiche sulla diffusione transfrontaliera delle malattie infettive.

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



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



Contenuti del vecchio Regolamento Sanitario Internazionale

Disposizioni riguardo l'applicazione di misure preventive di sanità pubblica ai viaggiatori internazionali, ai mezzi di trasporto ed alle merci.

Le misure preventive consistono in :

- ✓ Vaccinazione (quando fattibile)
- ✓ Disinsettazione
- ✓ Derattizzazione
- ✓ Disinfezione
- ✓ Applicazione di misure contumaciali (in caso di arrivo di mezzi di trasporto con casi sospetti o confermati a bordo)



Contenuti del vecchio Regolamento Sanitario Internazionale

- Richiesta agli Stati membri di notificare immediatamente all'OMS casi nell'uomo delle tre malattie "sottoposte al regolamento": colera, peste, febbre gialla (dopo la dichiarazione di eradicazione del vaiolo avvenuta nel 1980)
- Richiesta agli Stati membri di notificare immediatamente all'OMS fatti che indichino la presenza di virus amarillo o di bacilli della peste nei serbatoi/vettori delle relative malattie
- Richiesta agli Stati membri di informare l'OMS circa le misure sanitarie adottate per combattere la diffusione, in particolar modo quella internazionale, della malattia



Contenuti del vecchio Regolamento Sanitario Internazionale

Le misure previste dal Regolamento costituiscono il massimo che ciascuno stato può richiedere per quanto riguarda il traffico internazionale ai fini della protezione del suo territorio nei confronti delle malattie sottoposte al regolamento (art. 24)

Ai fini dell'applicazione del Regolamento vengono dettagliatamente indicati, per ogni malattia :

- ✓ Definizioni di vettore infetto e/o sospetto
- ✓ periodi di incubazione
- ✓ periodi di validità dei certificati di vaccinazione
- ✓ durata massima della sorveglianza sanitaria



Profilassi internazionale

notifiche a OMS - Quartier Generale

Malattie sottoposte a Regolamento Sanitario Internazionale*

Art. 3 e segg. L. 106/82

- Notifica entro 24 ore del primo caso autoctono (non importato o trasferito) di :
 - ✓ Colera
 - ✓ Peste
 - ✓ Febbre gialla
- Dichiarazione di area "infetta" entro le successive 24 ore
- Informazioni circa origine e natura della malattia, numero di casi e decessi, condizioni relative all'estensione, misure profilattiche adottate
- Notifica di ritorno allo stato "indenne" di un'area precedentemente dichiarata infetta

** Il vaiolo è stato cancellato dall'elenco delle malattie quarantenarie p.d nel 1980*

Profilassi internazionale notifiche a OMS - Quartier Generale

Malattie sottoposte a sorveglianza da parte dell'OMS
(22^a Assemblea Mondiale della Sanità e segg.)

- ✓ Tifo esantematico
- ✓ Febbre ricorrente
- ✓ Poliomielite
- ✓ Morbillo
- ✓ Influenza
- ✓ Malaria
- ✓ Tubercolosi
- ✓ AIDS/HIV

Notifica di focolai epidemici, raccolta sistematica di dati di incidenza e prevalenza, anche nel contesto di programmi di eradicazione globale (polio, morbillo), raccolta di dati su risultati programmi terapeutici (DOT per TB)

Globalizzazione: flusso attraverso i confini delle nazioni in tempi rapidissimi di persone, beni, servizi, capitali, etc...

Incremento dei viaggi internazionali a soli fini turistici con alte velocità di spostamento - Periodo 1990-2002

(dati OMT, in milioni)

tra parentesi, la variazione percentuale 2001/2002

Provenienza	1990	2000	2002*
Africa	9.9	16.1	16.8 (3.3%)
Americhe	99.2	130.5	120.2 (- 2.8%)
Asia e Pacifico	60.2	118.9	131.2 (7.9)
Europa	263.9	394.8	404.9 (2.7%)
Medio Oriente	8.0	14.2	16 (9.5%)
Non specificato	14.7	12.9	13.5
TOTALE	455.9	687.3	702.6 (2.7%)
Stessa regione	361.4	538.8	561.9 (3.4%)
Altre regioni	79.8	135.6	127.2 (0%)



Prevenzione dell'importazione di malattie infettive alle frontiere

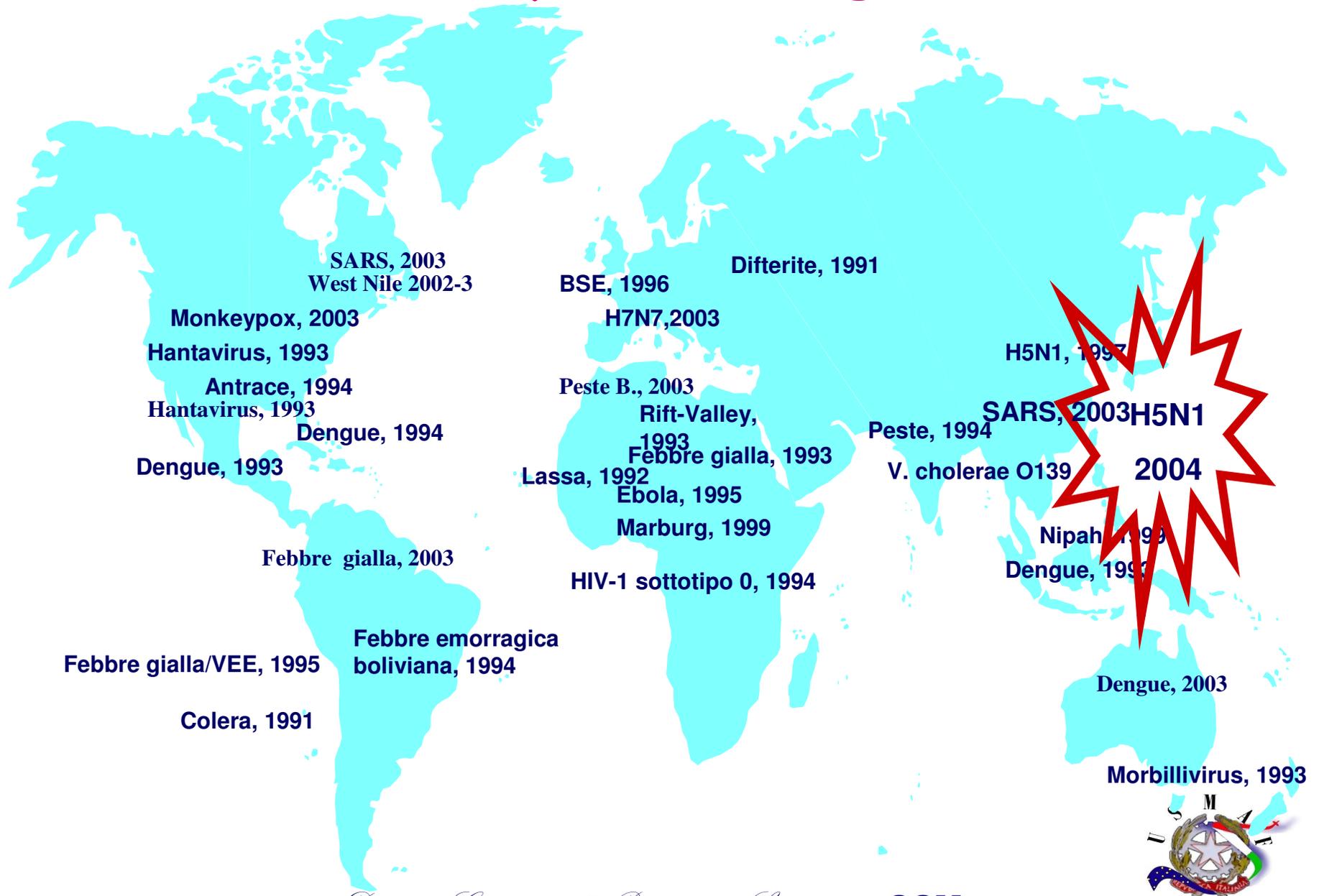
1800



2000



Alcuni eventi epidemici degli ultimi anni

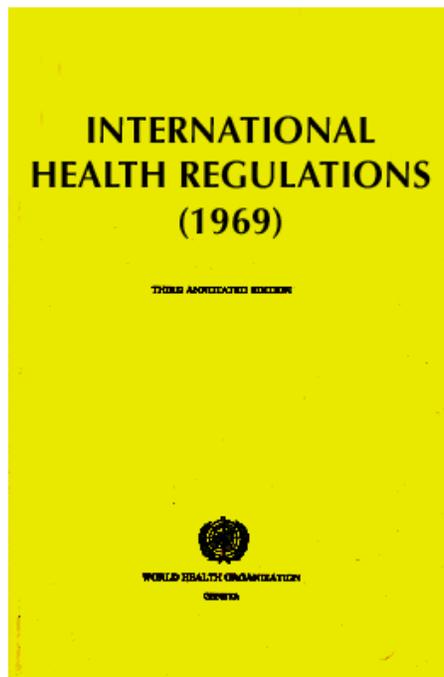


Dal vecchio al nuovo Regolamento Sanitario Internazionale

Approvazione ed esecuzione del regolamento adottato

Boston il 25 luglio 1969 modificato da regolamento addizionale adottato a Ginevra il 23 maggio 1973

Legge 9 febbraio 1982, n. 106



48° Assemblea Mondiale della Sanità

Risoluzione WHA 48.7

Mandato per revisione del

RSI



58° Assemblea Mondiale della Sanità

Ginevra, 27 maggio 2005

Approvazione della Revisione del Regolamento Sanitario Internazionale



Perché un nuovo 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)



Il Nuovo Regolamento sanitario Internazionale - RSI 2005

- ✓ Uno dei due accordi globali legalmente vincolanti a protezione della salute pubblica
- ✓ Adottato dall'Assemblea Mondiale della Sanità del 2005 e vincolante per gli Stati Membri dell'OMS
- ✓ Rivisto sulla base di istruzioni fornite dagli Stati Membri all'OMS, versione finale definita per mezzo di negoziati tra gli Stati
- ✓ Entrata in vigore del RSI 2005 nel 2007, con periodo di transizione tra le versioni del 1969 e del 2005



Il Regolamento sanitario Internazionale RSI 2005

Il nuovo Approccio

1969

- ✓ 31 report separati all'OMS
- ✓ Malattie e misure prestabilite
- ✓ Meccanico e burocratico

2005

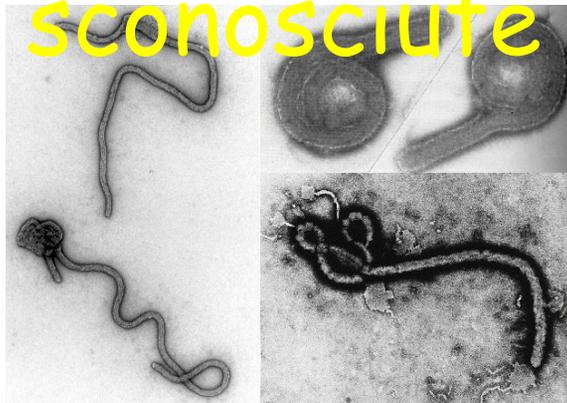
- ✓ Sostegno agli Stati
- ✓ Emergenze di Sanità pubblica (PHEIC) e raccomandazioni
- ✓ Flessibile e dinamico
- ✓ Capacità Nazionali



Emergenze di sanità pubblica di rilevanza nazionale ed internazionale (PHEIC)

Necessità di sistemi nazionali ed
internazionali che sappiano
riconoscere e reagire rapidamente a
minacce spesso e, per molti versi,

sconosciute



Risposta al rischio rappresentato da PHEIC

La risposta si basa, essenzialmente, sull'implementazione di tutte le misure che vengono adottate per la prevenzione delle malattie trasmissibili

L'elemento cardine, sul quale sviluppare le attività successive, è la

sorveglianza

in ambito nazionale ed internazionale

e la comunicazione rapida, al solo sospetto, di eventi inattesi



Il nuovo Regolamento Sanitario Internazionale

notifica di sindromi infettive, di urgente rilevanza per la sanità pubblica internazionale

Criteri per la definizione di rilevanza urgente per la sanità pubblica internazionale

- ✓ Rapidità della trasmissione nella comunità
- ✓ Letalità inaspettatamente alta
- ✓ Sindrome di nuova identificazione
- ✓ Alto profilo politico e mediatico
- ✓ Possibile restrizione di viaggi e scambi commerciali



Revisione del Regolamento Sanitario Internazionale

Proposte per la notifica di sindromi infettive, di urgente rilevanza per la sanità pubblica internazionale

Notifica, con il mezzo più rapido, di focolai o epidemie di:

- ✓ Sindromi febbrili emorragiche acute
- ✓ Sindromi respiratorie acute
- ✓ Sindromi diarroiche acute
- ✓ Sindromi itteriche acute
- ✓ Sindromi neurologiche acute
- ✓ Ogni altra malattia grave non inclusa nelle precedenti definizioni
- ✓ Ogni focolaio rilevante per la sanità pubblica internazionale



Adozione del Nuovo Regolamento Sanitario Internazionale

58° Assemblea Mondiale della Sanità, Maggio 2005

I 5 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



Il Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Cambiamenti chiave - 2

- Requisiti essenziali ("Core") per sorveglianza e risposta a livello locale e nazionale
- Uso dello strumento decisionale (all. 2) per definire una potenziale Emergenza di Sanità Pubblica di Rilievo Internazionale (PHEIC)
- Costituzione di Punto Focale Nazionale per il RSI per tutte le questioni relative al RSI
- Notifica obbligatoria all'OMS di qualsiasi evento che possa rappresentare una Emergenza di Sanità Pubblica di Rilievo Internazionale entro 24 ore dalla valutazione delle informazioni di sanità pubblica
- Segnalazione di eventi di sanità pubblica insoliti o inattesi
- Uso da parte dell'OMS di altri report provenienti da fonti diverse da notifiche o consultazioni (fonti non ufficiali)
- Determinazione di Emergenza di Sanità Pubblica di Rilievo Internazionale anche con l'ausilio dei Comitati di Emergenza
- Analisi delle misure di controllo, possibile offerta di assistenza da parte dell'OMS
- Misure ai Punti di Ingresso



Il Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Cos'altro c'è di nuovo nel RSI 2005

Articoli relativi a:

- ✓ Garanzie procedurali
- ✓ Diritti Umani
- ✓ Trattamento umano dei viaggiatori
- ✓ Protezione dei dati personali
- ✓ Modalità e tipi di cooperazione



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Articolato

- PARTE I** Definizioni, Scopo e Ambito, Principi e Autorità Responsabili (articoli da 1 a 4)
- PARTE II** Informazioni e risposta sanitaria (da 5 a 14)
- PARTE III** Raccomandazioni (da 15 a 18)
- PARTE IV** Punti di ingresso (da 19 a 22)
- PARTE V** Misure di sanità pubblica (da 23 a 34)
- PARTE VI** Documenti sanitari (da 35 a 39)
- PARTE VII** Spese (da 40 a 41)
- PARTE VIII** Disposizioni Generali (da 42 a 46)
- PARTE IX** Registro Esperti RSI, Comitati (da 47 a 53)
- PARTE X** Disposizioni finali (da 54 a 66)



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Allegati

- Allegato 1.A** Requisiti essenziali di capacità per sorveglianza e risposta
- Allegato 1.B** Requisiti essenziali di capacità per aeroporti, porti e attraversamenti terrestri designati
- Allegato 2** Strumento decisionale per valutazione e notifica di eventi
- Allegato 3** Modello certificati sanificazione/esenzione
- Allegato 4** requisiti tecnici mezzi e operatori trasporto
- Allegato 5** Misure specifiche per malattie a trasmissione vettoriale
- Allegato 6** Modello certificati sanificazione/esenzione
- Allegato 7** Vaccinazione, profilassi e certificati relativi
- Allegato 8** Requisiti relativi a Vaccinazioni e profilassi per specifiche malattie
- Allegato 9** Modello Dichiarazione marittima di sanità
- Allegato 10** Modello Dichiarazione generale aeromobile



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Allegato 1: Requisiti delle Core Capacities

Parte A. Sorveglianza e Risposta (Art. 5 & 13)

- ✓ Definisce le funzionalità (outputs) - senza prescrivere un sistema (come raggiungerli)
- ✓ Tenta di essere abbastanza generico per essere applicabile globalmente (descrizione di 3 livelli: comunità locale/risposta di sanità pubblica primaria; livello/i intermedio/i; nazionale)
- ✓ Nessuno parte dal nulla: analisi dell'esistente - piano d'azione - valutazione



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Allegato 1: Requisiti delle Core Capacities

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

Routinari

- ✓ Servizi medici
- ✓ Ispezioni
- ✓ Ambiente sicuro

Di Emergenza

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



Definizioni, Scopo e Ambito



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE I - DEFINIZIONI, SCOPO E AMBITO, PRINCIPI E AUTORITÀ RESPONSABILI

Articolo 1 Definizioni

Vengono fornite tutte le definizioni utili ai fini dell'applicazione del RSI : in particolare quelle relative a merci, beni, mezzi di trasporto, aree infette, esami medici, misure di sanità, emergenze sanitarie di rilevanza internazionale.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE I - DEFINIZIONI, SCOPO E AMBITO, PRINCIPI E AUTORITÀ RESPONSABILI

Articolo 1 - Esempi di definizione:

Emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale

evento straordinario che, ... si ritiene possa

- (i) costituire un rischio per la sanità pubblica in altri Stati a causa della diffusione internazionale di malattie, e
- (i) richiedere potenzialmente una risposta internazionale coordinata

Evento

manifestazione di una malattia o il verificarsi di una situazione che costituisca un potenziale patologico

Misura sanitaria

Procedure applicate per evitare la diffusione di malattie o la contaminazione; una misura sanitaria non include misure di sicurezza o misure volte a garantire il rispetto della legge



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE I - DEFINIZIONI, SCOPO E AMBITO, PRINCIPI E AUTORITÀ RESPONSABILI

Articolo 2 - Scopo e Ambito

Lo scopo e l'ambito del presente Regolamento mirano a prevenire, proteggere, tenere sotto controllo e fornire una risposta sanitaria alla diffusione internazionale di malattie tramite modalità commisurate e limitate ai rischi per la sanità pubblica e che evitino inutili interferenze con il traffico e il commercio internazionale



Principi e Autorità responsabili



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte I - Articolo 3- Principi

1. L'implementazione del presente Regolamento deve avvenire nel pieno rispetto della dignità, dei diritti e delle libertà fondamentali dell'uomo.
2. L'implementazione del presente Regolamento deve essere guidata dalla Carta delle Nazioni Unite e dalla Costituzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.
3. L'implementazione del presente Regolamento deve avere come obiettivo la sua applicazione universale al fine di proteggere l'umanità dalla diffusione internazionale di malattie.
4. Gli Stati godono, ai sensi della Carta delle Nazioni Unite e dei principi del diritto internazionale, del diritto sovrano di legiferare e di implementare legislazione in accordo con le loro politiche sanitarie. Nel fare ciò, dovrebbero appoggiare lo scopo del presente Regolamento.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte I - Articolo 4 (1,2) - Autorità Responsabili

✓ **Obblighi per gli Stati Parte:**

Designazione di Centro nazionale per il RSI e delle autorità responsabili per la relativa giurisdizione al fine dell'implementazione delle misure sanitarie del RSI

I Centri Nazionali per il RSI devono essere sempre accessibili per le comunicazioni con i Punti di Contatto per il RSI dell'OMS di cui al paragrafo 3.

Le funzioni dei Centri Nazionali RSI devono comprendere:

- (a) l'invio ai Punti di Contatto per il RSI dell'OMS, in nome e per conto dello Stato Parte interessato, di comunicazioni urgenti relative all'implementazione del presente Regolamento, in particolare ai sensi degli Articoli da 6 a 12; e
- (b) la divulgazione di informazioni a, e il consolidamento delle informazioni ricevute da competenti settori dell'amministrazione dello Stato Parte interessato, inclusi quelli responsabili per la sorveglianza e della notifica, i punti di ingresso, i servizi di sanità pubblica, gli ambulatori e gli ospedali e altre strutture governative.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte I - Articolo 4 (3) - Autorità Responsabili

✓ **Obblighi per l'OMS**

L'OMS deve designare i Punti di Contatto per il RSI, che devono essere sempre accessibili per le comunicazioni con i Centri Nazionali per il RSI.

I Punti di Contatto per il RSI dell'OMS devono inviare comunicazioni urgenti riguardanti l'implementazione del presente Regolamento, in particolare ai sensi degli Articoli da 6 a 12, ai Centri Nazionali RSI degli Stati Parti interessati. I Punti di Contatto per il RSI dell'OMS devono essere designati dall'OMS nella sede centrale o al livello regionale dell'Organizzazione.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte I - Articolo 4 (4) - Autorità Responsabili

✓ **Obblighi reciproci**

Gli Stati Parti devono fornire all'OMS gli estremi del loro Centro nazionale per il RSI e l'OMS deve fornire agli Stati Parti gli estremi dei Punti di Contatto per il RSI dell'OMS. Tali estremi per il contatto devono essere aggiornati continuamente e confermati annualmente. Ai sensi del presente Articolo, l'OMS deve rendere disponibili a tutti gli Stati Parti gli estremi per il contatto dei Centri Nazionali RSI ricevuti.



Regolamento Sanitario Internazionale

Ruoli e compiti dei Focal Point Nazionali



La Protezione del RSI

Protezione per :

- 🌐 Paesi in via di sviluppo
- 🌐 Paesi sviluppati
- 🌐 industrie ed infrastrutture dei trasporti

Protezione attraverso:

- 🌐 sorveglianza e risposta alle epidemie
 - 👉 nazionale & internazionale
- 🌐 misure preventive di routine pertinenti

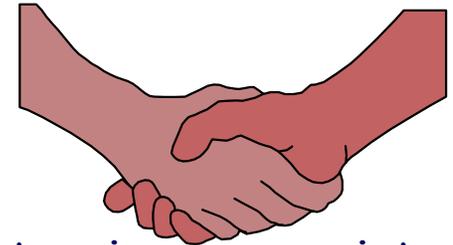
Protezione da:

- 🌐 emergenze di sanità pubblica
- 🌐 restrizioni non necessarie e immotivate a viaggi e commercio

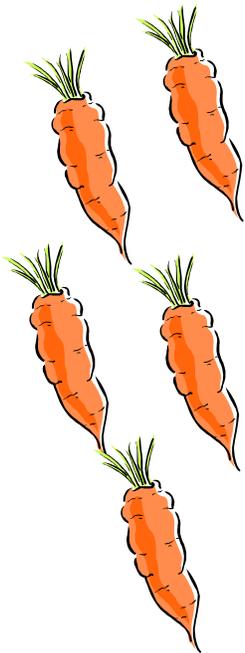


Compliance con il Nuovo Regolamento Sanitario Internazionale

Il Regolamento appartiene agli Stati Membri, come processo inclusivo e collaborativo



Incentivi



- Fornisce una **roadmap** per ottenere assistenza tecnica appropriata per la protezione ed una efficace gestione delle emergenze
- Obiettivi chiari e sostegno per il rafforzamento delle capacità
- Accesso ad informazioni verificate su eventi significativi per la sanità pubblica internazionale
- Comunità internazionale: credibilità aumentata - prevenzione della stigmatizzazione
- Rapporti tra pari - esigenza di credibilità
- Rumors - più dannosi dei fatti
- Rapporti regolari all'assemblea Mondiale della Sanità sul funzionamento del Regolamento



Informazioni e risposta sanitaria

II RSI 2005 e le emergenze sanitarie

Articolo 1- Definizione

“Emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale” indica un evento straordinario che, come sancito dal presente Regolamento, si ritiene possa:

(i) costituire un rischio per la sanità pubblica in altri Stati a causa della diffusione internazionale di malattie,

e

(ii) richiedere potenzialmente una risposta internazionale coordinata;



Il RSI 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

PARTE II - Informazioni e risposta sanitaria

Articolo 5 Sorveglianza, commi 1 e 4

Obblighi per gli Stati parte

Ogni Stato Parte deve sviluppare, rafforzare e mantenere, il prima possibile ma non oltre CINQUE ANNI dall'entrata in vigore del presente Regolamento, la capacità di RILEVARE, VALUTARE, NOTIFICARE E COMUNICARE tramite rapporti, eventi in conformità al presente Regolamento, come specificato nell'Allegato 1.

Obblighi per l'OMS

L'OMS deve raccogliere informazioni sugli eventi tramite le proprie attività di sorveglianza e VALUTARE il loro potenziale di diffusione internazionale di malattie, nonché le possibili interferenze con il traffico internazionale. Le informazioni ricevute dall'OMS ai sensi del presente paragrafo devono essere gestite in accordo con gli Articoli 11 e 45, ove ritenuto opportuno.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE II - Informazioni e risposta sanitaria

Articolo 6 Notifica

- ✓ Notifica all'OMS, entro 24 ore dalla valutazione, con i più efficienti mezzi di comunicazione disponibili, tramite il Centro nazionale per il RSI, degli eventi che possano costituire all'interno del proprio territorio un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, in accordo con lo Strumento Decisionale (all. 2), nonché qualsiasi misura sanitaria adottata
- ✓ Continua comunicazione all'OMS delle informazioni sulla sanità pubblica disponibili e relative all'evento notificato in modo sufficientemente preciso e dettagliato (inclusi, se possibile, definizioni di caso, risultati di laboratorio, fonte e tipo di rischio, numero di casi e decessi, le condizioni che incidono sulla diffusione della malattia e le misure sanitarie adottate)
- ✓ Comunicazione, se richiesto, delle difficoltà incontrate e il sostegno necessario per rispondere alla potenziale emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE II - Informazioni e risposta sanitaria

Articolo 7 Condivisione delle informazioni durante eventi insoliti ed inaspettati riguardanti la sanità pubblica

Nel caso in cui uno Stato Parte disponga di prove che confermino un evento riguardante la sanità pubblica insolito ed inaspettato all'interno del suo territorio, indipendentemente dall'origine o dalla fonte, che possa costituire un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale, dovrà fornire all'OMS tutte le informazioni relative alla sanità pubblica. In tale caso troveranno piena applicazione le disposizioni di cui all'Articolo 6.

Articolo 9 Altri Rapporti

L'OMS può tenere in considerazione rapporti provenienti da fonti diverse dalle notifiche o dalle consultazioni e deve valutare tali rapporti in base ai principi epidemiologici stabiliti.



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

Eventi individuati dal sistema nazionale di sorveglianza

Un caso delle seguenti malattie è insolito o inaspettato e può avere un serio impatto di sanità pubblica e **pertanto va notificato:**

- vaiolo
- Poliomielite da v. selvaggio
- Influenza umana da nuovo sottotipo
- SARS



Qualsiasi evento di potenziale interesse sanitario internazionale, inclusi quelli con causa o fonte sconosciuta e quelli relativi ad eventi o malattie diversi da quelli elencati nel riquadro a sinistra e nel riquadro a destra richiedono l'utilizzo dell'algorithm



Qualsiasi evento relativo alle seguenti malattie **deve sempre determinare l'utilizzo dell'algorithm**, in quanto tali malattie hanno dimostrato la capacità di causare un grave impatto sanitario e di diffondersi rapidamente a livello internazionale:

- Colera
- Peste polmonare
- Febbre gialla
- Febbri emorragiche virali (Ebola, Lassa, Marburg)
- Febbre del Nilo Occidentale (West Nile Fever)
- Altre malattie di speciale interesse nazionale o regionale, ad esempio dengue, febbre della Rift Valley e malattia meningococcica



A L G O R I T M O

Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE II - Informazioni e risposta sanitaria (1)

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



Regolamento Sanitario Internazionale 2005
PARTE II - Informazioni e risposta sanitaria (2)
Articolo 13 Risposta di Sanità pubblica

Obblighi per l'OMS

- ✓ L'OMS deve collaborare, qualora richiesto da uno Stato parte, alla risposta nei confronti di rischi per la sanità pubblica e ad altri eventi fornendo guida e assistenza tecnica e valutando l'efficacia delle misure di controllo adottate localmente, inclusa la mobilitazione di gruppi di esperti internazionali per l'assistenza sul posto, quando necessario.
- ✓ L'OMS deve pubblicare, in consultazione con gli Stati Membri, linee guida in grado di sostenere gli Stati Parti nello sviluppo di capacità di risposta di sanità pubblica.
- ✓ L'OMS deve fornire, quando richiesto, guida e assistenza adeguate agli altri Stati Parti affetti o minacciati da un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Allegato 1: capacità essenziali di sorveglianza e risposta

Livello di comunità locale e/o livello primario

CAPACITÀ DI

- ✓ Rilevare eventi che riguardino malattie o mortalità oltre i livelli previsti per quel determinato periodo e luogo in tutte le aree del territorio dello Stato Parte
- ✓ Riferire immediatamente tutte le informazioni essenziali (*descrizioni cliniche, risultati di laboratorio, fonti e tipi di rischio, numeri di casi umani e decessi, condizioni che incidano sulla diffusione della malattia e misure sanitarie impiegate*) disponibili al livello adeguato di risposta sanitaria
 - A livello della comunità, la comunicazione deve essere diretta alle
 - istituzioni sanitarie della comunità locale o personale sanitario appropriato.
 - A livello di risposta sanitaria primaria, l'attività di comunicazione deve essere diretta al livello di risposta nazionale o intermedio, a seconda della organizzazione.
- ✓ Implementare immediatamente le misure di controllo preliminari.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Allegato 1: capacità essenziali di sorveglianza e risposta

Livello INTERMEDIO

CAPACITÀ DI

- ✓ Confermare lo stato degli eventi comunicati e di sostenere o implementare misure di controllo aggiuntive;

e

- ✓ Valutare immediatamente gli eventi comunicati e, in casi urgenti *, di riferire tutte le informazioni essenziali al livello nazionale.

* eventi che hanno un impatto per la sanità pubblica grave e/o di natura inaspettata o insolita con alto potenziale di diffusione.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Allegato 1: capacità essenziali di sorveglianza e risposta

Livello NAZIONALE

CAPACITÀ DI VALUTAZIONE E VERIFICA

- ✓ valutare tutte le comunicazioni di eventi urgenti entro 48 ore
- e
- ✓ notificare immediatamente all'OMS tramite il Centro nazionale per il RSI i casi in cui la valutazione indichi che l'evento deve essere notificato ai sensi del paragrafo 1 dell'Articolo 6 e dell'Allegato 2 nonché di informare l'OMS ai sensi dell'Articolo 7 e del paragrafo 2 dell'Articolo 9.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Allegato 1: capacità essenziali di sorveglianza e risposta

Livello NAZIONALE - Capacità di risposta

- ✓ determinare rapidamente le misure di controllo richieste per evitare una diffusione nazionale e internazionale.
- ✓ fornire supporto tramite personale specializzato, analisi di laboratorio di campioni, e assistenza logistica ;
- ✓ fornire assistenza sul posto, quando richiesta per completare le indagini locali;
- ✓ fornire un collegamento operativo diretto con funzionari di sanità pubblica con esperienza e altri ufficiali per approvare rapidamente e implementare misure di controllo e contenimento;
- ✓ fornire un legame diretto con altri ministeri competenti ;
- ✓ fornire, tramite il più efficiente mezzo di comunicazione disponibile, collegamenti con ospedali, cliniche, aeroporti, porti, attraversamenti terrestri, laboratori e altre aree operative chiave per la diffusione di informazioni e raccomandazioni ricevute dall'OMS relativamente agli eventi nel territorio dello Stato Parte e nei territori di altri Stati Parti;
- ✓ istituire, porre in atto e mantenere un piano nazionale di risposta ad emergenze sanitarie, includendo la creazione di gruppi multidisciplinari/multisetoriali con il compito di rispondere ad eventi che possano costituire un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale; e

FORNIRE QUANTO DETTO IN PRECEDENZA 24 ORE SU 24.



Raccomandazioni

Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE III - RACCOMANDAZIONI

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
- 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, con estensione a periodi supplementari di 3 mesi in 3 mesi; termine in qualsiasi momento (art. 49)



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE III - RACCOMANDAZIONI (2)

Articolo 16 Raccomandazioni permanenti

- Emanazione da parte di OMS (art. 53) di raccomandazioni permanenti relative a misure sanitarie appropriate con applicazione ordinaria o periodica
- Tali misure possono essere applicate dagli Stati Parti relativamente a persone, bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci e/o pacchi postali per rischi di sanità pubblica presenti e specifici, al fine di evitare o ridurre la diffusione internazionale di malattie ed evitare inutili interferenze con il traffico internazionale



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE III - RACCOMANDAZIONI (3)

Articolo 17 Criteri per le raccomandazioni

- a) i punti di vista degli Stati Parti direttamente interessati;
- b) il parere del Comitato di **Emergenza** o del Comitato di **Revisione**, a seconda del caso;
- c) i principi scientifici nonché le prove e le informazioni scientifiche disponibili;
- d) misure sanitarie che, sulla base di una valutazione del rischio adeguata alle circostanze, non siano più restrittive del traffico e del commercio internazionale e più intrusive per le persone rispetto ad alternative ragionevolmente disponibili che permetterebbero di raggiungere il livello adeguato di protezione sanitaria;
- e) normative e strumenti internazionali attinenti;
- f) attività intraprese da altre organizzazioni intergovernative ed enti internazionali competenti; e
- g) altre informazioni adeguate e specifiche relative all'evento.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

PARTE III - RACCOMANDAZIONI (4)

Articolo 18 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

PARTE III - RACCOMANDAZIONI (5)

Articolo 18 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.



Effetto delle raccomandazioni OMS sulle misure per la prevenzione della diffusione internazionale delle malattie: l'esempio della SARS

Misure di controllo in ambito locale e nazionale:

- ✓ Definizioni di caso; linee guida per la gestione dei casi; contact tracing; linee guida per il controllo delle infezioni
- ✓ Squadre per indagini di campo, diagnostica

Misure internazionali

- ✓ Allerte e consapevolezza
- ✓ Screening in uscita
- ✓ Gestione dei casi sospetti In-flight
- ✓ Differimento di viaggi

L'azione rapida e coordinata a livello nazionale ed internazionale ha cambiato il corso naturale della malattia, impedendo che il SARSCoV divenisse endemico



Punti di ingresso

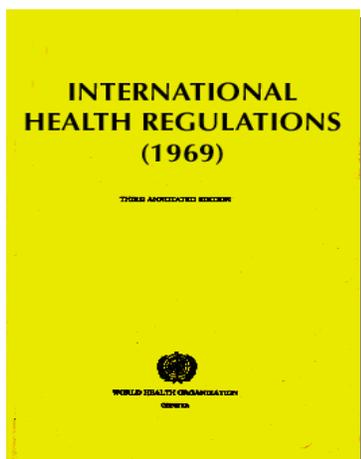
Punto di ingresso

Definizione

Indica "un passaggio per l'ingresso o l'uscita internazionale di viaggiatori, bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci e pacchi postali nonché le agenzie e le aree che forniscono loro servizi al momento dell'ingresso o dell'uscita".



Regolamento Sanitario Internazionale 1969



- ✓ Organizzazione, equipaggiamento; staff, servizi sanitari; isolamento
- ✓ Acqua e cibo sicuri, rimozione e smaltimento rifiuti
- ✓ Ispezione delle strutture, indagine e controllo batteriologico e sui vettori (roditori e altri)
- ✓ Designazione, certificazione e elencazione di porti e aeroporti
- ✓ Misure sanitarie nei confronti di 3 malattie
- ✓ Documentazioni sanitarie comprendenti certificati di derattizzazione e esenzione, vaccinazione e rivaccinazione contro la febbre gialla; Dichiarazione marittima di sanità; parte sanitaria della Dichiarazione generale di aeromobile

- Guida per la sanificazione delle navi
- Igiene e sanificazione negli aeromobili



Il Regolamento Sanitario Internazionale RSI 2005

Il nuovo Approccio

Quali cambiamenti nel Regolamento Sanitario Internazionale 2005



- ✓ Rimosse le misure massime nei confronti delle tre malattie
- ✓ I requisiti per capacità essenziali sono chiaramente definiti nell'Allegato 1
- ✓ Enfaticizzato lo sforzo congiunto di OMS e Stati Parte nella valutazione, pianificazione e processo di implementazione delle capacità essenziali
- ✓ Sostegno dell'OMS sotto forma di linee guida e strumenti per la valutazione
- ✓ Importanti cambiamenti negli Allegati



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Rafforzamento delle capacità nei Punti di Ingresso



Capacità essenziali dei Punti di ingresso in ogni momento



(a) Accesso a servizi medici adeguati (personale e attrezzature)



(b) Equipaggiamento e personale per trasporto verso strutture sanitarie



(c) Personale formato per ispezione a mezzi di trasporto



(e) Personale formato e programmi per il controllo di vettori e serbatoi



(d) Assicurare ambiente, acqua, servizi di ristorazione, servizi igienici, smaltimento rifiuti sicuri e programmi di verifica



Capacità essenziali dei Punti di ingresso in situazioni di emergenza

a Piano di Emergenza, coordinatore, punti di contatto per relativi punti di ingresso, servizi di sanità pubblica e altre agenzie

b Valutazione e cura di viaggiatori o animali affetti con accordi con locali strutture mediche e veterinarie per isolamento, cura e altri servizi di supporto

c Fornire spazi separati da altri viaggiatori per interviste persone sospette o affette

d Provvedere valutazione e se necessario quarantena di viaggiatori sospetti o affetti

e Applicare le misure raccomandate per disinsettare, disinfettare, decontaminare bagagli, cargo, container, mezzi di trasporto, merci, etc

e Applicare controlli in ingresso/uscita per passeggeri in arrivo/partenza

f Fornire accesso all'equipaggiamento necessario e a personale con DPI per il trasferimento di viaggiatori con infezione/contaminazione



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte IV : Punti di Ingresso

Articolo 19 Obblighi Generali

Obblighi per gli Stati Parte

- ✓ assicurare che le capacità di cui all'Allegato 1 per i punti di ingresso designati vengano sviluppate entro un periodo di 5 anni dall'entrata in vigore del Regolamento (*salvo ulteriori deroghe di 2+ 2 anni*)
- ✓ identificare le autorità competenti per ogni punto di ingresso designato nel suo territorio; e
- ✓ fornire **all'OMS**, per quanto possibile e se richiesti in risposta ad un rischio specifico e potenziale per la sanità pubblica, i dati relativi alle fonti di infezione o contaminazione nei suoi punti di ingresso, includendo i vettori e i serbatoi che potrebbero portare ad una diffusione internazionale di malattie



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte IV : Punti di Ingresso

Articolo 20: Aeroporti e Porti (1)

Obblighi per gli Stati Parte

1. Gli Stati Parti devono designare gli aeroporti e i porti che devono sviluppare le capacità di cui all'Allegato 1.
2. Gli Stati Parti devono assicurare che i Certificati di Esenzione dalla Sanificazione della Nave e i Certificati di Sanificazione della Nave siano emessi in conformità con i requisiti di cui all'Articolo 39 e con il modello fornito nell'Allegato 3.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte IV : Punti di Ingresso

Articolo 20: Aeroporti e Porti (2)

Obblighi per gli Stati Parte

3. Ogni Stato Parte deve inviare all'OMS un elenco dei porti autorizzati ad offrire:
 - (a) l'emissione di Certificati di Sanificazione della Nave e la prestazione dei servizi di cui all' Allegato 1 e 3; o
 - (b) la sola emissione di Certificati di Esenzione dalla Sanificazione della Nave;

e

- (c) estensione del Certificato di Esenzione dalla Sanificazione della Nave per un periodo di un mese fino all'arrivo della nave nel porto in cui il certificato potrà essere ricevuto.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte IV : Punti di Ingresso

Articolo 20: Aeroporti e Porti (3)

Compiti dell'OMS

4. Certificazione, su richiesta dello Stato Parte e dopo un esame accurato, che un aeroporto o un porto nel territorio di questo soddisfa i requisiti di cui al paragrafo 1 e 3 del presente Articolo. Tali certificazioni possono essere soggette a revisione periodica da parte dell'OMS, in consultazione con lo Stato Parte.
5. Sviluppo e pubblicazione di linee guida per la certificazione di aeroporti e porti, in collaborazione con le organizzazioni intergovernative e gli enti internazionali competenti .
Pubblicazione di elenco dei porti e degli aeroporti certificati



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte IV : Punti di Ingresso

Articolo 21: Attraversamenti terrestri

Compiti degli Stati Parte

1. Designazione, quando giustificata da ragioni di sanità pubblica, di attraversamenti terrestri che dovranno sviluppare le capacità di cui all'Allegato 1, prendendo in considerazione:
 - ✓ il volume e la frequenza dei vari tipi di traffico internazionale, a livello del punto di ingresso che potrebbe essere stato designato rispetto ad altri punti di ingresso;
 - e
 - ✓ i rischi per la sanità pubblica esistenti in aree in cui ha origine o transita il traffico internazionale prima di arrivare ad un particolare attraversamento terrestre.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte IV : Punti di Ingresso

Articolo 21: Attraversamenti terrestri - 2

Gli Stati Parte che condividono **confini comuni** dovrebbero prendere in considerazione:

- ✓ La stipula di accordi bilaterali o multilaterali relativi alla prevenzione e al controllo della trasmissione internazionale di malattie a livello degli attraversamenti terrestri ai sensi dell'art. 57
- ✓ La designazione **congiunta** di attraversamenti terrestri adiacenti per le capacità di cui all'allegato 1, ai sensi del par. 1 del presente articolo



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte IV : Punti di Ingresso

Articolo 22: Ruolo delle autorità competenti

1. Compiti

- ✓ **Monitorare** di bagagli,carico, container mezzi di trasporto,pacchi postali e resti umani che partano o arrivino da aree affette, affinché possano essere mantenuti in modo tale da non costituire fonti di infezione o contaminazione, inclusi vettori e serbatoi
- ✓ **Assicurare** per quanto possibile che le **strutture** utilizzate dai viaggiatori nei punti di ingresso vengano mantenute in condizioni igieniche e siano prive di fonti di infezione o contaminazione, inclusi vettori e serbatoi
- ✓ **Essere responsabili** di qualsiasi **derattizzazione disinfezione disinfestazione o decontaminazione** di bagagli carico container mezzi di trasporto, merci pacchi postali e resti umani nonché della supervisione delle misure sanitarie rivolte alle persone, come richiesto dal Presente Regolamento
- ✓ **Avvisare gli operatori di mezzi di trasporto** , il prima possibile della loro intenzione di applicare misure di controllo ad un mezzo di trasporto; fornire inoltre se disponibili, **informazioni** scritte relativamente ai metodi da utilizzare



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte IV : Punti di Ingresso

Articolo 22: Ruolo delle autorità competenti - 2

- ✓ Essere responsabili della **supervisione** della **rimozione** e dello **smaltimento** in sicurezza da un mezzo di trasporto di acqua o alimenti contaminati, deiezioni umane o animali, acque di scarico e qualsiasi altra materia contaminata
- ✓ Adottare tutte le **misure** possibili coerenti con il presente Regolamento per monitorare e controllare lo scarico dalle navi di liquami, rifiuti, acque di zavorra e altri materiali che possano causare malattie e possano contaminare le acque di porti, fiumi, canali stretti, laghi o altri corsi d'acqua internazionali
- ✓ Essere responsabili della **supervisione** di **organizzazioni** che prestano servizi relativi a viaggiatori, bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci, pacchi postali e resti umani a livello dei punti di ingresso, inclusi l'esecuzione di ispezioni ed esami medici se necessari
- ✓ Disporre di efficienti **misure** di **emergenza** per fronteggiare un evento di sanità pubblica inaspettato
- ✓ **Comunicare** con il **Centro nazionale per il RSI** relativamente alle di sanità pubblica adottate ai sensi del presente Regolamento



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte IV : Punti di Ingresso

Articolo 22: Ruolo delle autorità competenti - 3

2. Le **misure sanitarie** raccomandate dall'OMS per viaggiatori, bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci, pacchi postali e resti umani provenienti da un'area affetta possono essere **applicate nuovamente** all'arrivo nel caso di indicazioni verificabili e/o prove che le misure applicate alla partenza da un'area affetta non abbiano avuto successo

3. **Disinfestazione, disinfezione, derattizzazione, decontaminazione** ed altre procedure sanitarie devono essere eseguite in modo da evitare lesioni e, per quanto possibile, disagio alle persone, danni all'ambiente che possano ripercuotersi sulla sanità pubblica o danni a bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci e pacchi postali.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte V : Misure di sanità pubblica

Articolo 28: Navi e aeromobili ai punti di ingresso

- ✓ Ad una nave o ad un aeromobile non deve essere impedito lo scalo in qualsiasi punto di ingresso per motivi di sanità pubblica. Se il punto di ingresso non è attrezzato per l'applicazione delle misure sanitarie previste dal presente Regolamento alla nave o all'aeromobile può essere ordinato di procedere a proprio rischio verso il punto di ingresso più vicino disponibile, a meno che al nave o l'aeromobile non presentino problemi operativi che renderebbero poco sicura tale deviazione
- ✓ Gli Stati Parti non possono rifiutare la libera pratica a navi o aeromobili per ragioni di sanità pubblica; in particolare non possono essere impediti le operazioni di imbarco e sbarco, carico e scarico di carichi e provviste, l'imbarco di acqua, carburanti, alimenti e scorte. Gli Stati Parte possono subordinare la concessione della libera pratica a ispezione ed in caso di riscontro di una fonte di infezione o di contaminazione a bordo, all'esecuzione delle necessarie operazioni di disinfezione, decontaminazione, disinfestazione, derattizzazione o delle altre misure necessarie ad evitare la diffusione dell'infezione o della contaminazione.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte V : Misure di sanità pubblica

Articolo 28: Navi e aeromobili ai punti di ingresso - 2

- ✓ Se fattibile, uno **Stato Parte** deve **autorizzare** la concessione della **libera pratica** ad una nave o aereo via radio o altri mezzi di comunicazione quando, sulla base delle informazioni ricevute prima dell'arrivo, lo Stato Parte sia dell'avviso che l'arrivo della nave o dell'aereo **non comportino** l'introduzione o la diffusione di **malattie**
- ✓ Gli **ufficiali** al comando di navi, i **piloti** al comando di aerei o i loro rappresentanti devono **rendere noto** alle autorità di controllo del porto o aeroporto il **più presto possibile prima dell'arrivo** al porto o aeroporto di destinazione qualsiasi caso di una **malattia infettiva** o qualsiasi prova di **rischio** a bordo per la **sanità pubblica**, non appena tale malattia o rischio vengono resi noti all'ufficiale o al pilota. Tali informazioni devono essere immediatamente **trasmesse** all'autorità competente del porto o aeroporto. In casi di emergenza tali informazioni dovrebbero essere comunicate direttamente dagli ufficiali o piloti all'autorità competente del porto o aeroporto.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte V : Misure di sanità pubblica

Articolo 34: Container e aree di carico container

Obblighi per gli Stati Parte

- Assicurare per quanto possibile, che gli **spedizionieri** utilizzino **container** per il traffico internazionale tenuti **liberi** da fonti di **infezione** o **contaminazione** inclusi vettori e serbatoi, in particolare durante l'imballaggio
- Assicurare che le **aree di carico** container siano **lontane** da fonti di infezioni e contaminazione
- Prendere tutte le **misure possibili**, incluse le ispezioni, per valutare la condizione sanitaria delle aree di carico container e dei container stessi
- Rendere **disponibili nelle aree di carico** container strutture per l'**ispezione** e l'**isolamento** dei container

Il mittente ed il destinatario devono fare il possibile per evitare contaminazioni crociate quando vengono utilizzati container multiuso



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Capacità essenziali dei Punti di Ingresso

Compiti per l'OMS

- I. Designazione di punti di ingresso internazionali
- II. Produzione di linee guida
- III. Revisione delle Procedure Operative Standard (POS) per :
 - a. Porti, capacità di sanità pubblica, e requisiti strutturali
 - b. Aeroporti, capacità di sanità pubblica, e requisiti strutturali
 - c. Attraversamenti terrestri, capacità di sanità pubblica, e requisiti strutturali



Misure di sanità pubblica

Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Misure Sanitarie

Capitolo I Disposizioni generali

art.23 - Misure sanitarie all'arrivo e alla partenza

Capitolo II Disposizioni speciali per mezzi di trasporto e operatori di trasporto

art. 24 - Operatori di trasporto

art. 25 - Navi e aeromobili in transito

art. 26 - Autocarri, treni e pullman civili in transito

art. 27 - Mezzi di trasporto affetti

art. 28 - Navi e aeromobili ai punti di ingresso

art. 29 - Autocarri, treni e pullman civili ai punti di ingresso

Capitolo III Disposizioni speciali per i viaggiatori

art. 30 - Viaggiatori sotto osservazione di sanità pubblica

art. 31 - Misure sanitarie relative all'ingresso di viaggiatori

art. 32 - Trattamento dei viaggiatori

Capitolo IV Disposizioni speciali per merci, container e aree di carico container

art. 33 - Merci in transito

art. 34 - Container e aree di carico container

Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Misure Sanitarie

Art.23: misure sanitarie all'arrivo e alla partenza

1. Nel rispetto degli accordi internazionali applicabili e degli articoli attinenti del presente Regolamento, uno Stato Parte può richiedere, per motivi di sanità pubblica, all'arrivo o alla partenza:

a) relativamente ai viaggiatori:

i) informazioni relative alla destinazione del viaggiatore in modo che sia possibile contattarlo;

ii) informazioni relative all'itinerario del viaggiatore per accertare se abbia compiuto viaggi in un'area affetta o nelle sue vicinanze o ad altri possibili contatti con l'infezione o la contaminazione prima dell'arrivo, nonché la verifica dei documenti sanitari del viaggiatore nel caso siano richiesti ai sensi del presente Regolamento;

iii) un esame medico non invasivo, che sia l'esame meno intrusivo in grado di raggiungere l'obiettivo di sanità pubblica;

b) ispezione di bagagli, carico, container, mezzi di trasporto, merci, pacchi postali e resti umani.

Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Misure Sanitarie

Art.23: misure sanitarie all'arrivo e alla partenza

2. Sulla base delle prove dell'esistenza di un rischio per la sanità pubblica ottenute tramite le misure di cui al paragrafo 1 del presente articolo, o tramite mezzi diversi, gli Stati Parti possono applicare misure sanitarie aggiuntive, in accordo con il presente Regolamento e in particolare, relativamente ad un viaggiatore sospetto o affetto, su base individuale, l'esame medico meno intrusivo e invasivo in grado di raggiungere l'obiettivo di sanità pubblica di prevenire la diffusione della malattia a livello internazionale.
3. Nessun esame medico, nessuna vaccinazione, profilassi o misura sanitaria ai sensi del presente Regolamento devono essere eseguiti senza il previo espresso consenso dei viaggiatori o dei loro genitori o tutori, eccetto per quanto previsto dal paragrafo 2 dell'articolo 31, nel rispetto della legge e degli obblighi internazionali dello Stato Parte.

Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Misure Sanitarie

Art. 23: misure sanitarie all'arrivo e alla partenza

4. I viaggiatori che devono essere sottoposti a vaccinazione o profilassi ai sensi del presente Regolamento, o i loro genitori o tutori, devono essere informati dei rischi associati alla vaccinazione o non-vaccinazione, e associati alla profilassi o non-profilassi, nel rispetto della legge e degli obblighi internazionali dello Stato Parte. Gli Stati Parti devono informare i medici relativamente a queste richieste in accordo con la legge dello Stato Parte.
5. Qualsiasi esame medico, procedura medica, vaccinazione o altra profilassi che implichi il rischio di trasmissione di malattie deve essere eseguita o somministrata a viaggiatori esclusivamente nel rispetto delle linee guida di sicurezza e degli standard nazionali o internazionali al fine di ridurre al minimo tale rischio.

Documenti Sanitari



Certificati
di
vaccinazione



Parte Sanitaria
della
Dichiarazione Generale
di
Aeromobile

Dichiarazione marittima
di Sanità
Certificati di esenzione
dalla Sanificazione
Certificati di Sanificazione



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Documenti sanitari richiesti per il traffico internazionale

- ✓ Certificato di vaccinazione o altra profilassi
- ✓ Dichiarazione marittima di sanità
- ✓ Parte sanitaria della dichiarazione generale di aeromobile
- ✓ Certificati sanitari della nave



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Il nuovo Approccio

Viene abolito il Titolo V del Regolamento
Sanitario Internazionale del 1969

“Disposizioni relative a ciascuna delle
malattie sottoposte a regolamento”



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Il nuovo Approccio

I documenti sanitari, quindi non sono più specifici per malattia , ma aperti per sorvegliare e rispondere ad ogni evento ritenuto di interesse internazionale



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Consenso informato, trattamento dei viaggiatori e gestione dati personali

- ✓ la necessità del consenso informato viene sottolineato dall'articolo 23, comma 3 e 4
- ✓ l'articolo 32 richiama la necessità del corretto trattamento del viaggiatore
- ✓ l'art. 45 ricorda il trattamento dei dati personali.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Art. 36: Certificati di vaccinazione o altra profilassi

PROTEZIONE CONTRO LA MALARIA

La malaria è una malattia grave, talvolta mortale, che infierisce ancora a livello endemico in una gran parte di Paesi tropicali e sub-tropicali.

Non esiste ancora un vaccino contro di essa ma ci si può difendere contro le punture di zanzare usando repellenti cutanei e zanzariere. In aggiunta, si possono utilizzare farmaci antimalarici, sia assunti regolarmente a titolo preventivo, sia tenuti come riserva per il trattamento di urgenza di una febbre improvvisa in assenza di cure mediche. Il rischio di infezione e la risposta del parassita al farmaco sono variabili e mutevoli.

Per quanto concerne l'utilizzazione dei farmaci antimalarici, dovete consultare il vostro medico, o l'istituto specializzato più vicino, o ancora l'ultima edizione dell'opuscolo dell'O.M.S.: Certificati di vaccinazione richiesti e consigli d'igiene per i viaggi internazionali.

Se prendete dei farmaci antimalarici a titolo preventivo, è necessario prenderli in maniera assolutamente regolare di preferenza durante o immediatamente dopo un pasto piuttosto che a digiuno, si deve iniziare una settimana prima della partenza verso i Paesi o le regioni malariche e continuare durante le quattro settimane successive al rientro.

Alcuni metodi non possono garantire una completa protezione.

Se una febbre si manifesta entro una settimana successiva alla prima esposizione e fino a due anni dal vostro rientro, non mancate di consultare il vostro medico e di informarlo sul vostro soggiorno in una regione malarica.

MODULARIO
Sanità - 65

Mod. 33-E (Sanità)



MINISTERO DELLA SALUTE

CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI VACCINAZIONE O RIVACCINAZIONE

INTERNATIONAL CERTIFICATE
OF VACCINATION OR REVACCINATION

CERTIFICAT INTERNATIONAL
DE VACCINATION OU REVACCINATION

Rilasciato a
Issued to
Delivré a

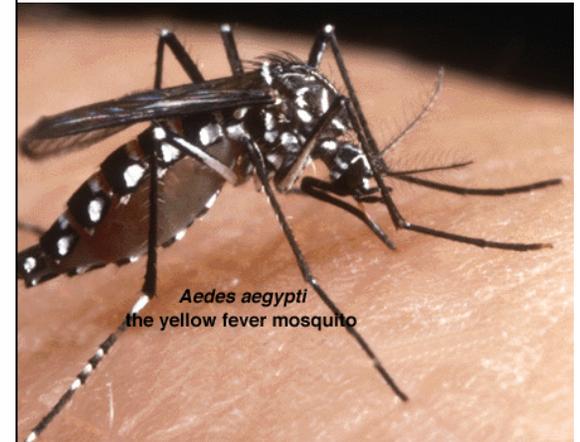
PASSAPORTO N.
PASSPORT NO.
NUMERO DU PASSEPORT

**CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI VACCINAZIONE O DI RIVACCINAZIONE
CONTRO LA FEBBRE GIALLA**

Il presente certificato attesta che nato(a)
il di sesso la cui firma è la seguente
è stato vaccinato(a) o rivaccinato(a) contro la febbre gialla alla data indicata.

Data	Firma e qualifica professionale di chi ha effettuato la vaccinazione	Fabbricante del vaccino e numero della partita	Timbro ufficiale del centro di vaccinazione
1		1	2

**Vecchio: Certificato di
vaccinazione specifico
per malattia**



MODELLO DI CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI VACCINAZIONE O PROFILASSI

Il presente per certificare che [nome], data di nascita..... sesso.....
nazionalità..... documento di identificazione nazionale, se applicabile.....
firma.....
alla data indicata è stato sottoposto alla vaccinazione o alla profilassi contro:
(nome della malattia o patologia)
in conformità al Regolamento Sanitario Internazionale.

Vaccino o profilassi	Data	Firma e qualifica professionale del vaccinatore	Produttore e numero di lotto del vaccino o della profilassi	Certificato valido da..... a	Timbro ufficiale del centro responsabile della somministrazione
1.					
2.					

**Nuovo: Certificato
aperto, pronto a
rispondere ad ogni
evento di interesse
internazionale, per il
quale l'OMS
raccomanda vaccino
o profilassi**



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Allegato 7

Requisiti relativi a vaccinazioni o a profilassi per specifiche malattie

Al momento l'unica malattia per la quale può essere specificatamente richiesto un certificato di vaccinazione è la febbre gialla

(in aggiunta a qualsiasi raccomandazione temporanea relativa a vaccinazione o a profilassi)



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

art. 36; Allegato 7

Vaccinazione contro la febbre gialla

A chi può essere richiesta?

- ✓ viaggiatori diretti verso aree per cui l'OMS ha determinato un rischio di trasmissione della febbre gialla.
- ✓ viaggiatori provenienti da un'area in cui l'OMS ha determinato un rischio di trasmissione di febbre gialla diretti in uno Stato dove è presente il vettore



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

art. 36; Allegato 7

Vaccinazione contro la febbre gialla

A chi può essere richiesta?

- ✓ Ogni componente dell'equipaggio di un mezzo di trasporto che utilizzi un punto d'ingresso in un'area in cui l'OMS abbia determinato un rischio di trasmissione della febbre gialla.
- ✓ Ogni persona impiegata presso un punto d'ingresso in un'area in cui l'OMS abbia determinato un rischio di trasmissione della febbre gialla



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

art. 36; Allegato 7

Vaccinazione contro la febbre gialla

Controindicazioni

- ✓ Nel caso in cui il personale medico ritenga che la vaccinazione o la profilassi siano controindicate, deve fornire le ragioni scritte in inglese o in francese alla persona
- ✓ Le autorità del punto di arrivo dovranno tener conto di tale opinione
- ✓ Tali persone vanno informate sul rischio della non vaccinazione o non profilassi



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

art. 36; Allegato 7

Vaccinazione contro la febbre gialla

Nulla è cambiato:

- 1) in merito alle caratteristiche del vaccino o della profilassi utilizzata (approvazione da parte OMS);
- 2) compilazione e firma del personale medico o altro operatore sanitario autorizzato, timbro ufficiale del centro di somministrazione;
- 3) firma del vaccinato, nel caso di bambino, analfabeta;
- 4) in merito ad un documento equivalente fatto pervenire dalle forze armate.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Art. 36: Certificati di vaccinazione o altra profilassi Comma 2

A un viaggiatore in possesso di un certificato di vaccinazione o altra profilassi rilasciati ai sensi dell'allegato 6 non deve essere negato l'ingresso come conseguenza della malattia a cui il certificato si riferisce, anche se proveniente da area affetta, a meno che l'autorità competente disponga di informazioni verificabili e/o prove attestanti che la vaccinazione o la profilassi siano state inefficaci



Nuovo modello di certificato internazionale di vaccinazione - 1

CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI VACCINAZIONE O PROFILASSI
INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE CERTIFICAT ATESTANT L'ADMINISTRATION D'UNE PROPHYLAXIE

Il presente per certificare che [nome],
(This is to certify that [name])
 Nous certifions que [nom]

data di nascita sesso
(date of birth) / / (sex)
 née le de sexe

Nazionalità
(Nationality) (Et de nationalité)

Documento di identificazione nazionale, se applicabile
(national identification document, if applicable) (document d'identification national, le cas échéant)

Firma
(whose signature follows) (dont la signature suit)

Alla data indicata è stato sottoposto alla vaccinazione o alla profilassi contro:
(has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against) (name of disease or condition)
(a été vacciné) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre) (nom de la maladie ou de l'affection)

In conformità al Regolamento Sanitario Internazionale *(in accordance with the International Health Regulations, conformément au Règlement Sanitaire International)*

Vaccino o profilassi Vaccine or prophylaxis Vaccin ou agent prophylactique	Data Date Date	Firma e qualifica professionale del vaccinatore Signature and professional status of supervising clinician Signature et titre du clinicien responsable	Produttore e numero di lotto del vaccino o della profilassi Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Certificato valido da a Certificate valid from until... Certificat valable à partir de... Jusqu'au	Timbro ufficiale del centro responsabile della somministrazione Official stamp of administering centre Cachet officiel du centre habilité
1					
2					



Nuovo modello di certificato internazionale di vaccinazione - 2

ALTRE VACCINAZIONI/ OTHER VACCINATIONS/ AUTRES VACCINATIONS

MALATTIA BERSAGLIO Disease targeted Maladie visée	DATA Date Date	PRODUTTORE E NUMERO DI LOTTO DEL VACCINO O DELLA PROFILASSI Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylactic Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro de lot	PROSSIMO RICHIAMO (DATA) Next Booster (Date) Prochain rappel (Date)	TIMBRO UFFICIALE DEL CENTRO RESPONSABILE DELLA SOMMINISTRAZIONE Official stamp of administering centre Cachet officiel du centre habilité
1				
2				



Regolamento Sanitario Internazionale 2005 Dichiarazione marittima di sanità art. 37

Il capitano di una nave prima dell'arrivo al primo porto di uno Stato Parte, deve accertare lo stato di salute di equipaggio e passeggeri e firmare far controfirmare dal medico di bordo, se presente, la Dichiarazione sul modello di riportato nell'allegato 8





- ✓ La dichiarazione deve essere presentata prima dell'arrivo o all'arrivo a seconda delle disposizioni dello Stato Parte
- ✓ Il capitano o il medico se presenti 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



ALLEGATO 8

MODELLO DI DICHIARAZIONE MARITTIMA DI SANITÀ

Da completare e trasmettere alle autorità competenti da parte dei comandanti delle navi provenienti da porti stranieri.

Presentato al porto di Data:
Nome della nave o del mezzo di navigazione interna N° di immatricolazione/IMO proveniente da in viaggio verso
(Nazionalità) (Bandiera del mezzo di navigazione) Nome del comandante
Stazza lorda (nave)
Stazza (mezzo di navigazione interno)
Certificato di Controllo/ Esenzione dalla Sanificazione valido eseguito a bordo? Sì No Emesso a data
Richiesta nuova ispezione? Sì No
La nave/il mezzo di navigazione hanno viaggiato in un'area affetta identificata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità? Sì No
Porto e data del passaggio
Elenco dei porti di scalo dall'inizio del viaggio, indicando la data di partenza, o comunque negli ultimi trenta giorni:

Su richiesta dell'autorità competente del porto di arrivo, compilare un elenco dei membri dell'equipaggio, dei passeggeri e delle altre persone che siano saliti a bordo della nave/del mezzo di navigazione dall'inizio del viaggio internazionale o comunque negli ultimi trenta giorni, includendo tutti i porti/gli stati visitati in tale periodo (aggiungere i nomi al modulo allegato):

(1) Nome a bordo da: (1) (2) (3)
(2) Nome a bordo da: (1) (2) (3)
(3) Nome a bordo da: (1) (2) (3)
Numero dei membri dell'equipaggio a bordo Numero dei passeggeri a bordo

Quesiti di carattere sanitario

- (1) Sono morte persone a bordo durante il viaggio per motivi diversi dal verificarsi di un incidente? Sì No Se sì, spiegare dettagliatamente nel modulo allegato. Numero totale di morti
- (2) A bordo, o durante il viaggio internazionale, si sono verificati casi di malattia che si sospetta essere di natura infettiva? Sì No Se sì, spiegare dettagliatamente nel modulo allegato.
- (3) Il numero totale di passeggeri ammalati durante il viaggio è stato maggiore del normale/previsto? Sì No Quante persone ammalate?
- (4) Sono presenti persone ammalate a bordo in questo momento? Sì No Se sì, spiegare dettagliatamente nel modulo allegato.
- (5) È stato consultato un medico? Sì No Se sì, spiegare i dettagli della terapia o della consulenza nel modulo allegato.
- (6) Siete a conoscenza di patologie a bordo che possano provocare un'infezione o il diffondersi di malattie? Sì No Se sì, spiegare dettagliatamente nel modulo allegato.
- (7) A bordo sono state adottate misure sanitarie (ad esempio quarantena, isolamento, disinfezione o decontaminazione)? Sì No Se sì, specificare il tipo, il luogo e la data
- (8) Sono stati scoperti clandestini a bordo? Sì No Se sì, dove sono saliti a bordo della nave (se noto)?
- (9) A bordo sono presenti animali ammalati? Sì No

Nota: in assenza di un medico, il comandante deve considerare i seguenti sintomi come ragione per sospettare l'esistenza di una malattia di natura infettiva:
(a) febbre, persistente per diversi giorni o accompagnata da (i) prostrazione; (ii) perdita di lucidità; (iii) tumefazione dei linfonodi; (iv) ittero; (v) tosse o affanno, (vi) sanguinamento inusuale, o (vii) paralisi.
(b) con o senza febbre: (i) eruzione o eritema cutanei acuti; (ii) vomito grave (per cause diverse da mal di mare); (iii) diarrea grave; o (iv) convulsioni ricorrenti.

Dichiaro con la presente che i dettagli e le risposte ai quesiti posti nella presente Dichiarazione di Sanità (incluso il modulo) sono veritieri e corretti in base alle mie conoscenze.

Firmato
Comandante
Controfirmato
Medico (se a bordo)
Data:



Regolamento Sanitario Internazionale 2005
Parte sanitaria della dichiarazione generale di
aeromobile
Art. 38



Stesse regole che per le navi



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte sanitaria della dichiarazione generale di aeromobile

Art. 38

1. Il pilota di un aeromobile o il rappresentante del pilota in volo o in procinto (all'atterraggio) di atterrare al primo aeroporto nel territorio dello Stato Parte deve fare del proprio meglio, tranne che lo Stato Parte non decide altrimenti, per completare e consegnare all'autorità competente di tale aeroporto la Parte Sanitaria della Dichiarazione Generale di Aeromobile, conforme al modello specificato nell'allegato 9.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005
Parte sanitaria della dichiarazione generale di aeromobile
Art. 38

2. Il comandante dell'aeromobile o il suo rappresentante devono fornire tutte le informazioni richieste dallo Stato Parte relative alle condizioni di salute a bordo durante un viaggio internazionale e alle misure sanitarie applicate all'aeromobile.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Parte sanitaria della dichiarazione generale di aeromobile

Art. 38

3. Uno Stato Parte può decidere:

- a) di non richiedere la presentazione della PS DGA di tutti gli aeromobili in arrivo; o
- b) di richiedere la presentazione della PS DGA ai sensi di una raccomandazione relativa agli aeromobili provenienti da aree affette o di richiederla agli aeromobili che potrebbero altrimenti trasportare infezioni o contaminazioni.

Lo Stato Parte deve informare gli operatori aerei o i loro rappresentanti di tale richiesta.





ALLEGATO 9

IL PRESENTE DOCUMENTO È PARTE DELLA DICHIARAZIONE GENERALE DELL'AEROMOBILE, PROMULGATA DALL'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE DELL'AVIAZIONE CIVILE¹

PARTE SANITARIA DELLA DICHIARAZIONE GENERALE DELL'AEROMOBILE

Dichiarazione di Sanità

Persone a bordo con malattie diverse dal mal d'aria o da conseguenze di incidenti (incluse le persone con sintomi o segni di malattie come eruzione cutanea, febbre, brividi, diarrea) nonché i casi di malattia sbarcati durante il viaggio.....

.....
Qualsiasi altra patologia a bordo che potrebbe causare la diffusione di una malattia

.....
Dettagli relativi ad ogni disinfestazione o trattamento sanitario (luogo, data, ora, metodo) durante il volo. Se durante il volo non è stata eseguita nessuna disinfestazione, fornire i dettagli relativi alla disinfestazione più recente.....

.....
Firma, se richiesta:

Membro dell'equipaggio interessato

¹ Un gruppo di lavoro informale si è incontrato durante la seconda sessione del Gruppo di Lavoro Intergovernativo e ha raccomandato modifiche al presente documento che l'OMS trasmetterà all'Organizzazione Internazionale dell'Aviazione Civile affinché vengano prese in debita considerazione.



Proposta per la modifica della parte sanitaria della dichiarazione generale di aeromobile (allegato 9 del Regolamento Sanitario Internazionale), raccomandata all' Organizzazione Internazionale dell'Aviazione Civile

Notifica di segni e i sintomi di malattia,

riscontrati in un passeggero o in un membro dell'equipaggio chiaramente indisposto e diversi da quelli derivanti da mal d'aria o infortunio , in quanto da considerare una valida ragione per sospettare la presenza di una malattia infettiva a bordo

(a) febbre accompagnata da:

(i) estrema debolezza (prostrazione); (ii) perdita di lucidità; (iii) tumefazione linfoghiandolare; (iv) colorito giallo della pelle e degli occhi (ittero); (v) tosse o affanno persistente; (vi) sanguinamento inusuale (vii) paralisi.

(b) con o senza febbre:

(i) eruzione o eritema cutaneo recenti; (ii) vomito persistente o grave; (iii) diarrea persistente o grave; (iv) convulsioni

Notifica di qualsiasi caso di morte verificatisi durante il volo

Proposta per la modifica della parte sanitaria della dichiarazione generale di aeromobile (allegato 9 del Regolamento Sanitario Internazionale), raccomandata all' Organizzazione Internazionale dell'Aviazione Civile

Passeggeri e membri dell'equipaggio che presentino i segni o i sintomi elencati precedentemente e che:

(1) siano ancora a bordo (nome, iniziali e numero di posto o funzione a bordo, segni e sintomi);

(2) siano sbarcati durante uno scalo precedente (aeroporto di sbarco, nome, iniziali e numero di posto o funzione a bordo, segni e sintomi).

In caso di risposta positiva ai quesiti precedenti, fornire l'elenco dei passeggeri e dei membri dell'equipaggio.



Certificati sanitari della nave

- ✓ Il vecchio certificato di derattizzazione o di esenzione dalla derattizzazione, previsto dall'art. 54 del RSI del 1969, viene incorporato nel certificato di Sanificazione o di Esenzione dalla Sanificazione (Ship Sanitation Control , Ship Sanitation Control Exemption Certificate).
- ✓ Si ha quindi una modernizzazione delle misure sanitarie previste da tali certificati.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005
Certificati Sanitari nave
Art. 39

Comma 1 - Validità

Sei mesi, prorogabile di un mese se nel porto non possono essere eseguite le ispezioni o i controlli richiesti



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Certificati Sanitari nave

Art. 39

Comma 2 - assenza

Se non viene presentato alcun Certificato di sanificazione o esenzione,

o

se viene rilevato un rischio per la sanità pubblica, lo Stato Parte, ai sensi dell'art. 27 paragrafo 1, deve considerare il mezzo come affetto e può: disinfettare, decontaminare, disinfestare o derattizzare il mezzo di trasporto, se necessario, o supervisionare a tali misure. La tecnica da adottare può essere decisa caso per caso. I metodi e i materiali utilizzati devono essere quelli consigliati dall'OMS, o comunque altrettanto sicuri ed affidabili.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Certificati Sanitari nave

Art. 39

Comma 4 - Ispezioni

Le ispezioni devono essere eseguite possibilmente a nave e stive vuote, e prima delle operazioni di carico

Comma 5 - Rilascio

Viene rilasciato un certificato di sanificazione della nave quando le misure di controllo richieste siano completate in modo soddisfacente, vengono annotate sul certificato le prove rilevate e le misure attuate.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Certificati Sanitari nave

Art. 39

Comma 6- Esenzioni

I certificati di esenzione da sanificazione possono essere rilasciati solo:

a) in porti che hanno sviluppato le capacità previste dall'allegato 1

b) dopo aver eseguito un'ispezione della nave a stive vuote o contenenti materiale disposto in modo tale da rendere possibile un'accurata ispezione delle stive.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Certificati Sanitari nave

Art. 39

Comma 7 - Note

Qualora le condizioni in cui vengono eseguite le misure di controllo non permettono di ottenere risultati soddisfacenti, l'autorità competente deve redigere una nota sul certificato di sanificazione.



Regolamento Sanitario Internazionale 2005

Certificati sanitari della nave

Art. 39

- ✓ Esenzione dalla Sanificazione e certificato di sanificazione della nave
- ✓ Validità 6 mesi (può essere prolungato
- ✓ di un mese se il porto non è in grado di eseguire l'ispezione)
- ✓ I controlli dovrebbero essere eseguiti a nave e stive vuote, e prime dell'imbarco se la nave è vuota.
- ✓ I certificati possono essere rilasciati solo se il controllo della nave è stato eseguito a nave vuota (*sarà difficile poterli rilasciare*)
- ✓ Se le condizioni nelle quali è stato eseguito il controllo **non** sono soddisfacenti, deve essere redatta una nota sul certificato sanitario.





- (a) Cancellare le dizioni che non occorrono.
 (a) Strike out the unnecessary indications.
 (a) Rayer les mentions inutiles.
- (b) Qualora qualche compartimento indicato sulla nave non esista, dovrà esserne fatta menzione.
 (b) In case any of the compartments enumerated do not exist on the ship or inland navigation vessel, this fact must be mentioned.
 (b) Lorsqu'un des compartiments énumérés n'existe pas sur le navire, on devra le mentionner expressément.
- (c) Tracce antiche o recenti di escrementi, di passaggi o di rosicchiamento.
 (c) Old or recent evidence of excreta, runs, or gnawing.
 (c) Traces anciennes ou récentes d'excréments, de passages ou de rongements.
- (d) Nessuno, pochi, discreti, molti.
 (d) None small, moderate, or large.
 (d) Néant, peu, passablement ou beaucoup.
- (e) Indicare il peso dello zolfo o del cianuro o la quantità dell'acido cianidrico usato.
 (e) State the weight of sulphur or of cyanide salts or quantity of HCN acid used.
 (e) Indiquer les poids de soufre ou de cyanure ou la proportion d'acide cyanhydrique.
- (f) Specificare se si tratta di stazza oppure di quale altro sistema per determinare il tonnellaggio.
 (f) Specify whether applies to metric displacement or any other method of determining the tonnage.
 (f) Spécifier s'il s'agit de déplacement métrique ou, sinon, de quel autre tonnage il s'agit.

OSSERVAZIONI

Nel caso di esenzione indicare le misure prese affinché la nave sia mantenuta in condizioni tali che il numero dei topi a bordo sia trascurabile.

RECOMMENDATIONS MADE

In the case of exemption, state here the measures taken for maintaining the ship or inland navigation vessel in such a condition that the number of rats on board is negligible.

OBSERVATIONS

Dans le cas d'exemption indiquer ici les mesures prises pour que le navire soit maintenu dans des conditions telles que le nombre de rats à bord soit négligeable.

MODULINO
Santità - 26

Mod. 33-c

MINISTERO DELLA SANITA'
SERVIZI GUARANTENARI

CERTIFICATO DI DERATTIZZAZIONE (a)
DERATTING CERTIFICATE (a)
CERTIFICAT DE DERATISATION (a)

CERTIFICATO DI ESENZIONE DALLA DERATTIZZAZIONE (a)
DERATTING EXEMPTION CERTIFICATE (a)
CERTIFICAT D'EXEMPTION DE LA DERATISATION (a)

Rilasciato in conformità dell'articolo 52 del Regolamento Sanitario Internazionale
 Issued in accordance with Article 52 of the International Sanitary Regulations
 Délivré conformément à l'article 52 du Règlement Sanitaire International

(Questo certificato non deve essere ritirato dalle Autorità di Porto)
 (Not to be taken away by Port Authorities)
 (Ce certificat ne doit pas être retiré par les autorités portuaires)

Date }
 Date }
 Il presente certificato attesta l'ispezione e { la derattizzazione } (a) in questo porto e alla data qui indicata
 This certificate records inspection and { deratting } { exemption } (a) at this port and on the above date
 Le présent certificat atteste l'inspection et { la dératisation } { l'exemption } (a) en ce port et à la date ci-dessus

della nave di { tonnellaggio netto nel caso di una nave di alto mare } (a) (f)
 of the ship of { tonnellaggio nel caso di una nave di }
 inland navigation vessel { navigazione interna }
 de { tonnage net dans le cas d'un navire de haute mer } (a) (f)
 de { tonnage dans le cas d'un navire de navigation intérieure } (a) (f)

Al momento della { ispezione } { derattizzazione } le stive erano cariche di tonnellate di merce
 At time of { inspection } { deratting } the holds were laden with tons of cargo
 Au moment de { l'inspection } { la dératisation } les cales étaient chargées de tonnes de cargaison

Nome, qualifica e firma dell'Ispettore
 Name, qualification, and signature of the inspector
 Nom, qualité et signature de l'inspecteur

Bella
 dell'ufficio
 Seal Pocket

Come era

COMPARTIMENTO (b)	Se furono rinvenute tracce di topi Rat infested Traces of rats (c)	NIDI DI TOPI RAT HARBOURAGE - REFUGES A RATS		DERATTIZZAZIONE DERATTING - DERATISATION				COMPARTMENTS (b) COMPARTIMENTS (b)
		Rinvenuti Infested (c)	Distrutti Destroyed (c)	Per fumigaz. By fumigation (c)	Gas adoper. Gas used (c)	Durata az. ore. Hours' duration (c)	Mediante trappole o veleni By traps or poison (c)	
				Spazio trattato m ³ Space treated (cubic feet) (c)	Quantità usata Quantity used (c)	Topi trovati morti Rats found dead (c)	Trappole o veleno usato Traps or poison used (c)	Topi catturati o uccisi Rat caught or killed (c)
Stiva 1.								Holds - Cales 1.
» 2.								» 2.
» 3.								» 3.
» 4.								» 4.
» 5.								» 5.
» 6.								» 6.
» 7.								» 7.
Fraporte								Shelter deck space - Entrepont
Carbonile								Similar space - Sous-charbon
Locali delle macchine e galleria dell'elica								Engine-room and shaft alley - Chauffage, turbine de l'hélice
Cassero di prua e magazzino								Forepeak and storeroom - Peak avant et magasin
Cassero di poppa e magazzino								Aftpeak and storeroom - Peak arrière et magasin
Barche di salvataggio								Lifeboats - Canots de sauvetage
Camera delle carte, T.S.F.								Charts and wireless rooms - Chambre des cartes, T.S.F.
Cucine								Galley - Cuisines
Cambuse								Pantry - Cambuses
Deposito viveri								Provision storerooms - Soute à vivres
Posti d'equipaggio								Quarters (crew) - Poates (équipage)
Alloggio ufficiali								Quarters (officers) - Chambres (officiers)
Cabine per passeggeri								Quarters (cabin passengers) - Cabines (passagers)
Posti per emigranti								Quarters (steerage) - Poates (émigrants)
TOTALE								Total



Come è



Ministero della Salute

SERVIZI QUARANTENARI

CERTIFICATO DI SANIFICAZIONE DELLA NAVE SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE CERTIFICAT DE CONTROL SANITAIRE DU NAVIRE

CERTIFICATO DI ESENZIONE DALLA SANIFICAZIONE DELLA NAVE SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE CERTIFICAT DE EXEMPTION DE CONTROL SANITAIRE DU NAVIRE

Rilasciato in conformità dell'articolo 39 del Regolamento Sanitario Internazionale 2005
Issued in accordance with Article 39 of the International Health Regulations 2005
Délivré conformément à l'Article 39 du Règlement Sanitaire International 2005

(Questo Certificato non deve essere ritirato dalle Autorità di Porto)
(Not to be taken away by Port Authorities)
(Ce certificat ne doit pas être retiré par les autorités portuaires)

Porto di
Port of
Port de

Il presente Certificato registra l'ispezione e
The present certificate records the inspection and
Le présent certificat rend compte de l'inspection et

1) l'esenzione dal controllo o 2) le misure di controllo applicate
1) exemption from control or 2) control measures applied
1) de l'exemption du control ou 2) de mesures appliquées

Nome della nave o del mezzo di navigazione interna
Name of the ship or inland navigation vessel
Nom du navire ou de bateau de navigation intérieure

Bandiera...
Flag
Pavillon

N° di immatricolazione/IMO
Registration/IMO N°
N° de immatriculation IMO

Al momento dell'ispezione le stive erano scariche/cariche di
At the time of inspection the holds were unladen /laden with
Au moment de l'inspection, les cales étaient déchargés/chargés de

Tonnellate di merce
Tonnes of Cargo
Tonnes de cargaison

Nome e indirizzo del funzionario che ha eseguito l'ispezione
Name and address of the Inspecting Officer
Nom et adresse du bureau d'inspection

Nome e qualifica del funzionario che rilascia il documento
Name and designation of the issuing officer
Nom e titre de l'agent qui délivre le certificat

Firma e timbro
Signature and Seal
Signature et Sceau

Data
Date



Come è

ALLEGATO AL CERTIFICATO DI ESENZIONE DALLA SANIFICAZIONE DELLA NAVE/CERTIFICATO DI SANIFICAZIONE DELLA NAVE

ATTACHMENT TO MODEL SHIP SANITATION CONTROL EXEMPTION CERTIFICATE/SHIP SANITATION CONTROL CERTIFICATE
 PECE JOINTAU MODELE DE CERTIFICAT D'EXEMPTION DE CONTROL SANITAIRE DE NAVIRE/CERTIFICAT DE CONTROL SANITAIRE DE NAVIRE

Aree/strutture/Impianti ispezionati <i>Areas/Facilities/Systems inspected</i>	Prove riscontrate <i>Evidence found/Signes constatés</i>	Risultati dei campioni <i>Sample results/Resultats de l'analyse des échantillons</i>	Documenti verificati <i>Documents reviewed/Documentos examinados</i>	Misure di controllo applicate <i>Control measures applied/Mesures de surveillance appliquées</i>	Data nuova ispezione <i>Re-inspection date/Date de re-inspection</i>	Commenti relativi alle condizioni riscontrate <i>Comments regarding conditions found/Remarques concernant les conditions observées</i>
Alimenti <i>Food - Nourriture</i>						
Origine <i>Source- Source</i>						
Conservazione <i>Stockage- Storage</i>						
Preparazione <i>Preparation - Préparation</i>						
Servizio <i>Service - Service</i>						
Acqua <i>Water - Eau</i>						
Origine <i>Source- Source</i>						
Conservazione <i>Stockage- Storage</i>						
Distribuzione <i>Distribution- Distribution</i>						
Rifiuti <i>Waste - Déchets</i>						
Conservazione <i>Holding- Storage</i>						
Trattamento <i>Treatment- Traitement</i>						
Smaltimento <i>Disposal - Evacuation</i>						
Piscine/terme <i>Swimming pools/Spas- Piscines/Spa</i>						
Attrezzatura <i>Equipment-Equipment</i>						
Funzionamento <i>Operation - Fonctionnement</i>						
Strutture mediche <i>Medical facilities- Services Médicaux</i>						
Attrezzature e dispositivi medici <i>Equipment and medical devices - Equipement et appareil médicaux</i>						
Funzionamento <i>Operation - Fonctionnement</i>						
Medicinali <i>Medicines - Médicaments</i>						
Altre aree ispezionate						

Indicare quando le aree elencate non applicabili con N/A
 Indiquer when the areas listed are not applicable - Lorsque des secteurs figurant sur cette liste ne sont pas concernés, indiquez "sans objet"



Come è

Note e Osservazioni *Notes and Observations* *Notes et Observations*

1

(a) Prove di infezione o contaminazione, inclusi: vettori a tutti gli stadi di crescita, serbatoi animali per vettori; roditori o altre specie che potrebbero trasportare malattie umane, rischi microbiologici, chimici e diversi per la sanità dell'uomo; segni di misure sanitarie inadeguate.

(a) Evidence of infection or contamination, including: vectors in all stage of growth; animal reservoirs for vectors; rodents or other species that could carry human disease, microbiological, chemical and other risks to human health; signs of inadequate sanitary measures

(a) Signes d'infection ou de contamination; y compris: vecteurs a tous les stades de leur croissance; réservoirs animaux de vecteurs; rongeurs ou autres espèces qui pourraient être porteurs de maladies humaines; risques microbiologiques, chimiques et autres pour la santé humaine; mesures d'hygiène insuffisantes

(b) Informazioni relative ad eventuali casi umani (da includere nella Dichiarazione Marittima di Sanità).

(b) Information concerning any human cases (to be included in the Maritime Declaration of Health)

(b) Information concernant des cas humains (à faire figurer dans la déclaration maritime de santé)

2 Risultati dei campioni prelevati a bordo. Analisi da fornire al comandante della nave con il mezzo più conveniente e, se è richiesta una nuova ispezione, nel porto di scalo successivo più conveniente che coincida con la data della nuova ispezione specificata nel presente certificato.

Results from samples taken on board. Analysis to be provide ship's master by most expedient means and, if re-inspection is required, to the next appropriate port of call with the re-inspection date specified in this certificate

Résultats de l'analyse des échantillons prélevés au bord: résultats à fournir dans le plus bref délais au capitaine du navire e, si une nouvelle inspection est requise, à l'escale suivante, la plus appropriée compte tenu de la date de la reinspection indiquée dans le certificat

I Certificati di Esenzione dalla Sanificazione ed i Certificati di Sanificazione sono validi per un massimo di sei mesi, ma il periodo di validità può essere prolungato di un mese se l'ispezione non può essere eseguita nel porto e non ci sono prove di infezione o contaminazione.

Sanitation Control Exemption Certificates and Sanitation Control Certificates are valid for a maximum of six months, but the validity period may be extended by one month if inspection cannot be carried out at the port and there is no evidence of infection and contamination

Les certificats d'exemption de contrôle sanitaire et les certificats de contrôle sanitaire sont valables six mois au maximum; toutefois, la durée de validité peut être prolongée d'un mois si l'inspection ne peut pas être effectuée au port et s'il n'y a aucun signe d'infection ou contamination

