Ministero della Salute

Piano di Formazione USMAF 2015

Corso di Sanità Marittima ed Aerea
e Attività di polizia sanitaria

Comunicazione rapide e reti di allerta

Dr.ssa Loredana Vellucci
MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
Ufficio 03 - Coordinamento USMAF

Sorveglianza in sanità pubblica
COSA

Raccolta, analisi, interpretazione, disseminazione di dati, continua e sistematica per:

- ✓valutare lo stato di salute di una popolazione
- ✓definire le priorità di intervento,
- ✓valutare i risultati dei programmi,
- ✓stimolare la ricerca in sanità

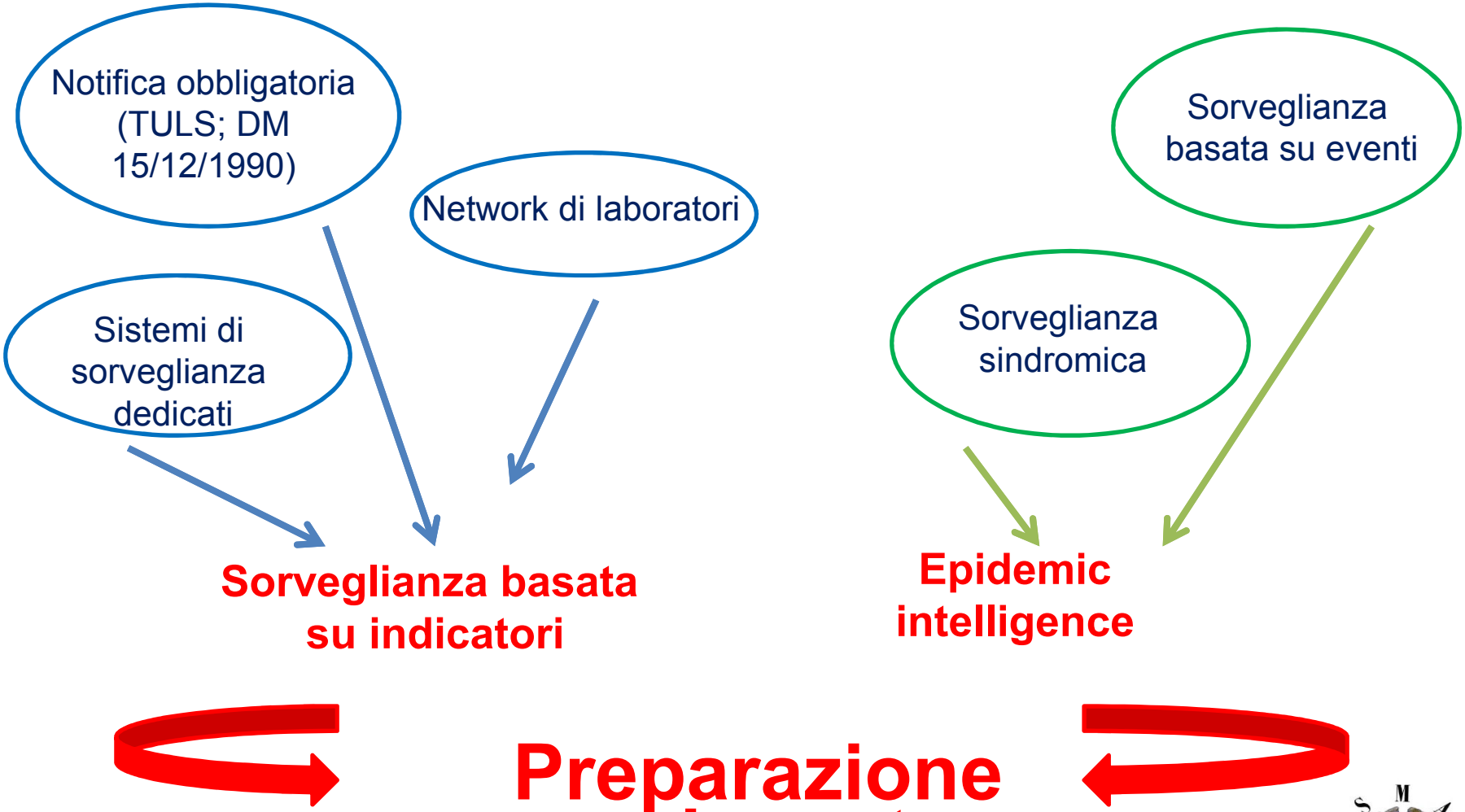
Sorveglianza in sanità pubblica
CHI
Potenziali generatori e fruitori dei dati di sorveglianza

- Autorità Sanitarie:
  - Locali
  - Regionali
  - Nazionali
  - Internazionali
- Governi/Politici
- Formatori sanitari
- Pubblico

Sorveglianza in sanità pubblica
PERCHÉ

- Stime dell'impatto di una malattia
- Identificazione di un'epidemia
- Stima della dimensione di un problema
  - Descrizione della distribuzione geografica della malattia
  - Descrizione di trend temporali
- Generazione di ipotesi
- Stimolo alla ricerca
- Ausilio nella risposta alle epidemie
- Valutazione delle misure di controllo
- Valutazione dell'impatto dei programmi di sanità pubblica

Sorveglianza in sanità pubblica
COME



Sorveglianza in sanità pubblica

Utilità della raccolta dei dati con modalità diverse

- Sinergie per descrizioni più accurate dei fenomeni e dei loro determinanti
- Modulazione degli interventi a livello locale, regionale, nazionale o globale
- Aumento della capacità di verificare i possibili segnali e di generare allerte
- “Lentezza” della sorveglianza routinaria contro l’immediatezza della sorveglianza basata su eventi o della sorveglianza sindromica.

Sorveglianza basata sugli eventi

Rapida raccolta organizzata di informazioni su eventi che potrebbero rappresentare minacce per la salute pubblica

- Focolai, eventi inusuali, presentazioni inusuali, morti non spiegabili etc)
- Eventi correlati anche a potenziali esposizioni (malattie in animali, contaminazioni di acqua o cibo, rischi ambientali …)

Esempio:

- Monitoraggio di fonti informative per eventi che potrebbero avere correlazione con EXPO 2015 (ISS/CNESPS/Ministero della Salute)

Sorveglianza sindromica

Sorveglianza sanitaria con approccio di tipo investigativo, che monitora le variazioni di frequenza nel tempo e nello spazio di quadri sintomatici (sindromi) e non di malattie già chiaramente definite in base alla loro etiologia

Esempi:

- Sorveglianza accessi Pronto Soccorso Regione Lazio
- Sorveglianza sindromica per Olimpiadi di Torino 2005
- Sorveglianza accessi Pronto Soccorso per Pandemia H1N1

Sorveglianza sindromica

- Sensibilità: rileva eventi/epidemie prima di quanto sarebbe possibile con i metodi tradizionali di sanità pubblica
- Tempestività: non richiede conferme di Laboratorio/diagnostiche
- Elasticità: permette di monitorare malattie/eventi (ancora) sconosciuti o comunque inattesi

Sorveglianza sindromica

- Definizioni di caso ad ampio spettro
- Uso di fonti molteplici di dati
- Segnalazione preliminare a diagnosi e/o conferma di laboratorio
- Considerazione di segni, sintomi e sindromi aspecifici
- Valutazione precoce di possibili indicatori di malattia
- Integrazione con sistemi tradizionali di sorveglianza

Source: Aaron T. Fleischauer, PhD, MPH, CDC

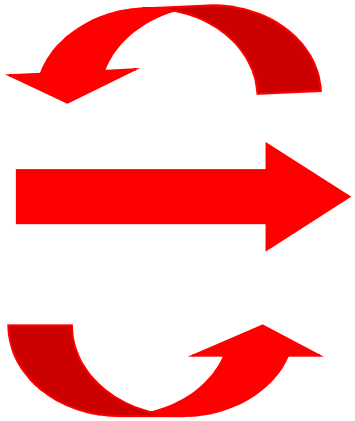
Sorveglianza sindromica: chi

Pronto Soccorso

Dipartimenti Emergenza

Reparti Malattie Infettive

Centri Antiveleni



Dipartimenti di Prevenzione

Regione
ASP - OER

Ministero Salute
Uffici centrali e periferici
ISS - CNESPS

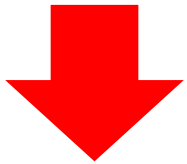
E perché ?

Eventi naturali

Malattie emergenti e riemergenti

Rilascio accidentale o deliberato di agenti patogeni, aggressivi chimici e RN

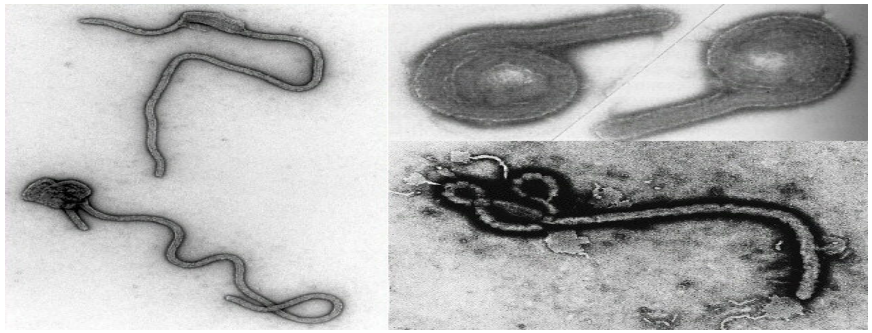
- Rischio di incidenti connessi con ricerca di laboratorio
- Tensioni politiche a livello locale e/o globale

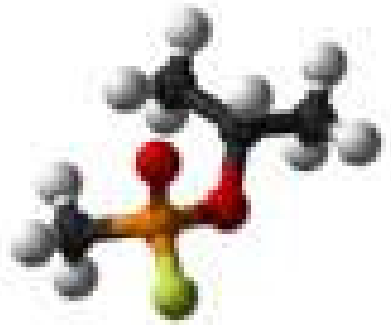


Emergenze di sanità pubblica di rilevanza nazionale ed internazionale

Emergenze di sanità pubblica di rilevanza nazionale ed internazionale

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





Sistemi di allerta e risposta rapida in ambito comunitario ed internazionale

Comunità internazionale

Regolamento Sanitario Internazionale 2005 (IHR-EIS)

GPHIN

GOARN

ChemiNET

INFOSAN

GHSI

Unione Europea

Decisioni 2119/98/CE e 1082/2013/UE

(EWRS)

TESSY

EPIS – EPISouth

MedISys

HEDIS

Cos'è il Regolamento Sanitario Internazionale

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

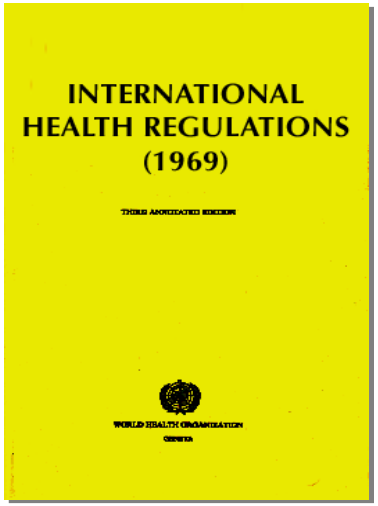
Scopo del Regolamento Sanitario Internazionale

Assicurare la massima sicurezza contro la diffusione internazionale delle malattie infettive **con la minima interferenza** con il commercio ed i movimenti internazionali

Il vecchio ed il 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

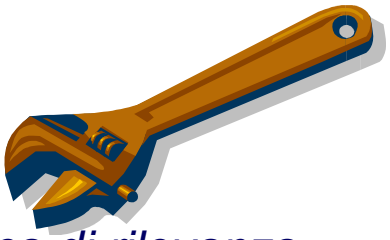
58° Assemblea Mondiale della Sanità

Ginevra, 27 maggio 2005

Approvazione della Revisione del Regolamento Sanitario Internazionale

Regolamento Sanitario Internazionale 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 Point nazionali

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

3. Definizione di core capacities

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

4. Misure Raccomandate

Per emergenze di sanità pubblica di rilievo internazionale e rischi permanenti

5. Consulenza esterna ed indipendente

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

Regolamento Sanitario Internazionale 2005
Ambito allargato

- Tutti i rischi per la sanità pubblica
  - Infettivi
  - Chimici
  - Radio-nucleari
- Da cause naturali, da eventi accidentali o da azioni deliberate
- Risposta appropriata e commisurata all'evento
- Contenimento alla fonte (e non solo alle frontiere)

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
I Focal Point Nazionali

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
I Focal Point Nazionali

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

Modello di comunicazione ed informazione basato sulla sorveglianza sindromica

Informazione e risposta rapida (parte II)

Art. 6 — Notifica da Focal Point Nazionale a OMS di eventi che possano un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale

Continuo aggiornamento sull'evoluzione dell'evento e le misure sanitarie adottate

Art. 7 — Condivisione delle informazioni durante eventi insoliti e inaspettati con ricadute sulla sanità pubblica

Art. 9 — Altri Rapporti : OMS può tenere in considerazione rapporti provenienti da fonti diverse dalle notifiche o dalle consultazioni e valutarli rapporti in base ai principi epidemiologici stabiliti

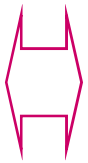
EVENT INFORMATION SITE (EIS) per i Focal Point Nazionali IHR

Regolamento Sanitario Internazionale 2005
All. 2: Strumento decisionale per la notifica di eventi di sanità pubblica di rilevanza internazionale

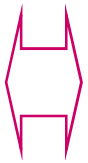
Eventi individuati dal sistema nazionale di sorveglianza

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

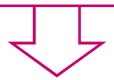


Qualsiasi evento di potenziale interesse sanitario internazionale, inclusi quelli con causa o fonte sconosciuta e quelli relativi ad eventi o malattie diversi da quelli elencati nel riquadro a sinistra e nel riquadro a destra richiedono l'utilizzo dell'algoritmo



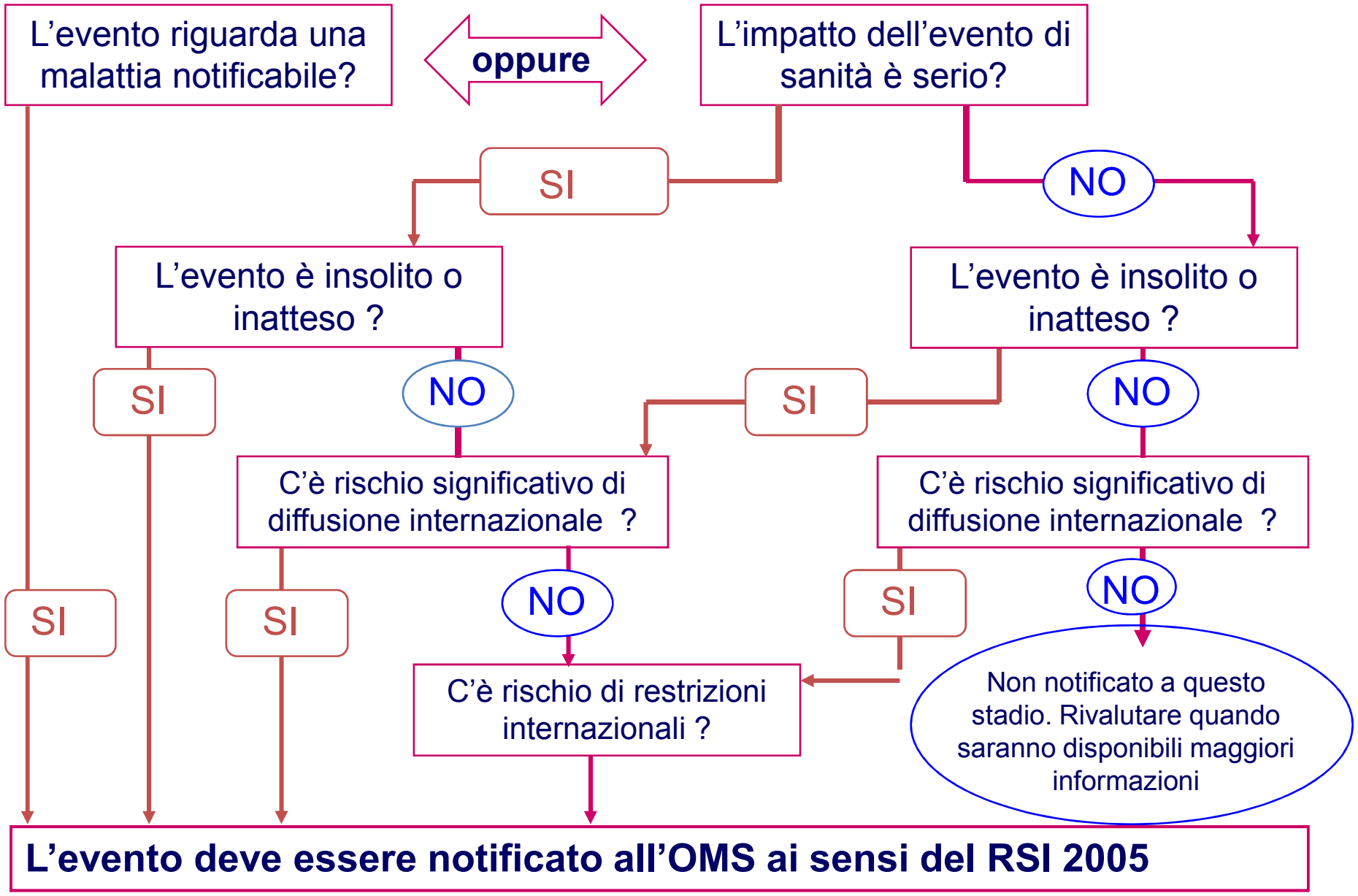
Qualsiasi evento relativo alle seguenti malattie **deve sempre determinare l'utilizzo dell'algoritmo**, in quanto tali malattie hanno dimostrato la capacità di causare un grave impatto sanitario e di diffondersi rapidamente a livello internazionale:

- 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



ALGORITMO DECISIONALE

Regolamento Sanitario Internazionale 2005
All. 2: Strumento decisionale per la notifica di eventi di sanità pubblica di rilevanza internazionale – ALGORITMO



EVENT INFORMATION SITE (EIS) per i Focal Point Nazionali IHR
Messaggio di avviso

Messaggio inoltrato in data 18/05/2015 14:59.

Da: outbreak [outbreak@who.int] Inviato: lunedì 18/05/2015 11:38

A: outbreak

Cc: outbreak

Oggetto: Updated public health emergency of international concern - Event Information Site

Dear Colleagues,

Please note for your information that the Event Information Site has been updated at: http://apps.who.int/ihr/eventinformation/

This is in relation to the Ebola Virus Disease event in Italy.

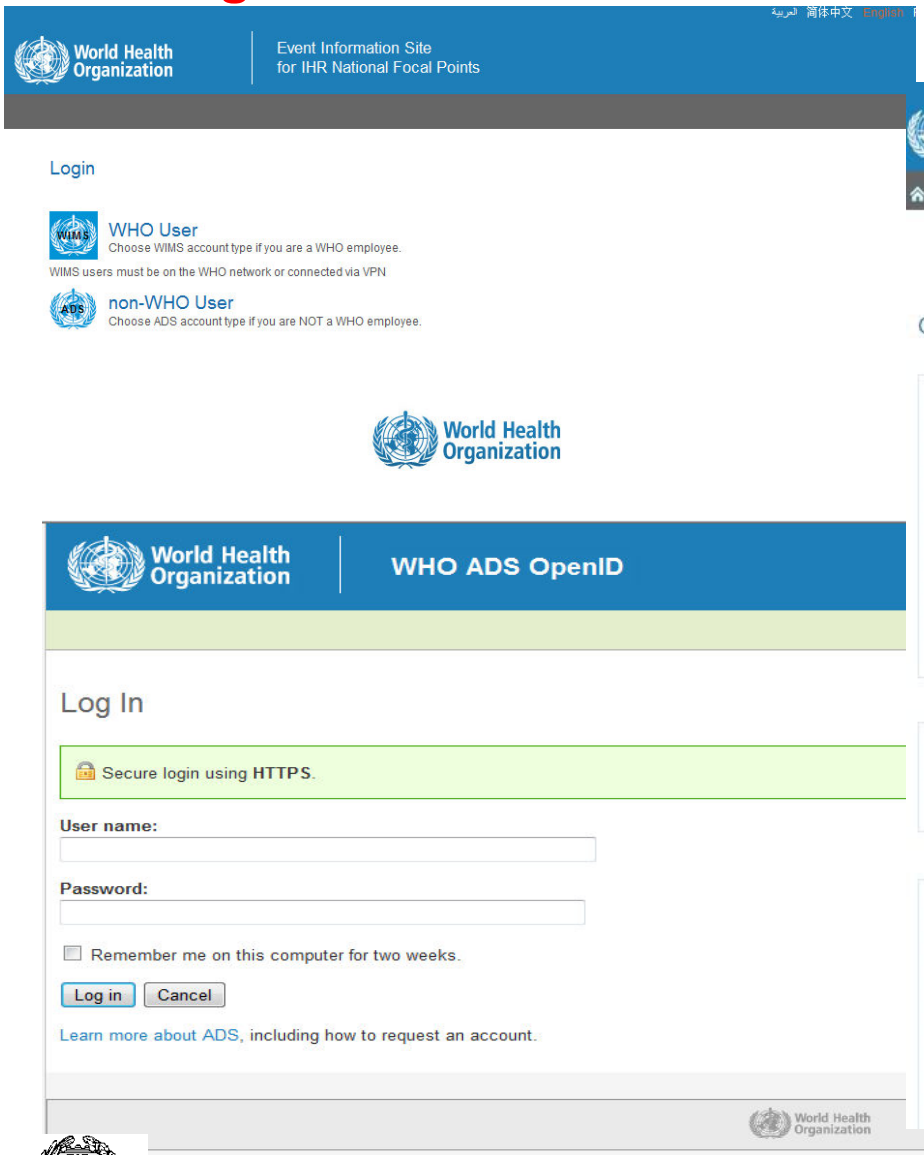
URL:
http://apps.who.int/ihr/eventinformation/event/2015-e000115

Kind regards,

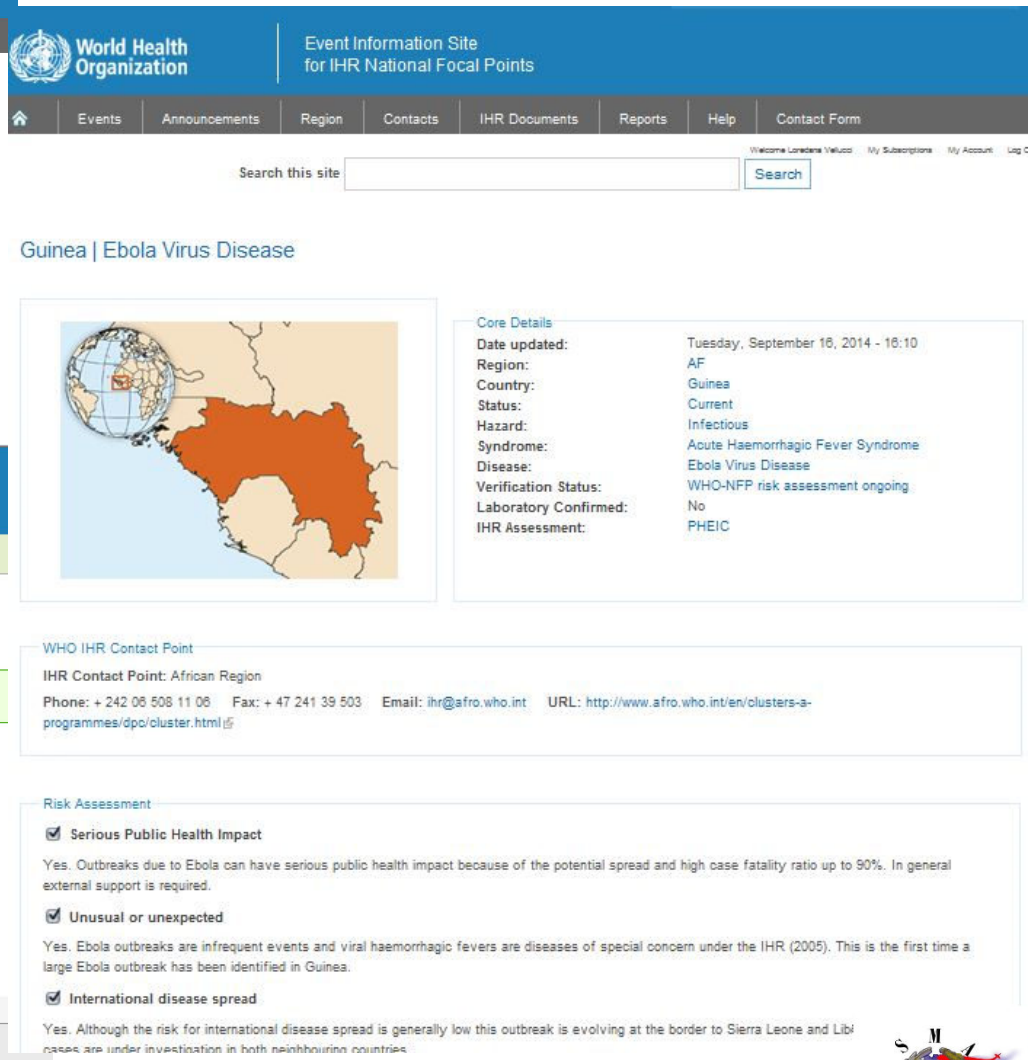
Preparedness, Surveillance and Response Operations
Global Capacities, Alert and Response
World Health Organization
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27, Switzerland
Email: outbreak@who.int

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

Pagina di accesso



Lista di eventi



Italia

Eventi segnalati in accordo con il Regolamento Internazionale 2005

Italy | Chikungunya virus disease

Core Details

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

WHO IHR Contact Point

Italy | Ebola Virus Disease

Core Details

Date updated:	Tuesday, May 12, 2015 - 20:58
Region:	EU
Country:	Italy
Status:	Current
Hazard:	Infectious
Syndrome:	Acute Haemorrhagic Fever Syndrome
Disease:	Ebola Virus Disease
Verification Status:	Verification requested from NFP
Laboratory Confirmed:	Yes
IHR Assessment:	PHEIC

Created	Hazard	Sindrome	Disease	IHR Assessment	Updated
31/08/2007	Infectious		Chikungunya virus disease	Public Health Risk (PHR)	19/10/2007
30/08/2011	Infectious		Legionellosis	Public Health Risk (PHR)	09/02/2012
01/06/2013	Infectious	Acute respiratory syndrome	Coronavirus infection	Public Health Risk (PHR)	25/10/2013
12/05/2015	Infectious	Acute Haemorrhagic Fever Syndrome	Ebola Virus Disease	Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)	18/05/2015

19-23 marzo 2014

Notizie sull'epidemia di Ebola in Guinea attraverso fonti non ufficiali (ProMED Mail) disseminate attraverso il SOAR (Servizio Osservazione Analisi dell'Ufficio III della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria sviluppato nell'ambito dell'Accordo di Collaborazione tra il Ministero e la Croce Rossa Italiana finalizzato al rafforzamento del sistema di sorveglianza sanitaria e di risposta rapida in applicazione del Nuovo Regolamento Sanitario Internazionale 2005)

1

MINISTERO DELLA SALUTE
SOAR
Servizio Osservazione Analisi e Risposta

Ministero della Salute
Direzione Generale della Prevenzione

International Health Regulation
ITALIAN FOCAL POINT

Croce Rossa Italiana
Reparto di Sanità Pubblica

BOLLETTINO 20140320 A - Elaborazione: V. Costanzo / M.C.Schina – Diffusione : TUTTI

20140320 A – GUINEA – FEBBRE EMORRAGICA NON DIAGNOSTICATA (NZEREKORE)

Un post ProMED –mail <http://www.promedmail.org>
ProMED -mail è un programma della Società Internazionale per le Malattie Infettive <http://www.isid.org>
Data : Wed 19 Marzo 2014
Fonte : Standard Supporto Kenya , segnala Reuters <http://www.standardmedia.co.ke/health/article/2000107329/mystery-hemorrhagic-fever-kills-23-in-guinea>

Un'epidemia di febbre emorragica ha ucciso almeno 23 persone nella Regione della foresta del sud-est della Guinea dal febbraio [2014] quando il 1 °caso è stato segnalato. Le autorità sanitarie della nazione dell'Africa occidentale lo hanno detto Mercoledì [19 Marzo 2014] .
Almeno 35 casi sono stati registrati dai funzionari della sanità locale, ha detto Sakoba Keita , il medico responsabile della prevenzione delle epidemie del Ministero della Salute della Guinea .
I sintomi comprendono diarrea e vomito con una febbre molto alta.
Alcuni casi hanno mostrato sanguinamento relativamente grave . Abbiamo pensato che fosse Lassa. Stiamo esaminando tutte le possibilità , compreso Ebola, perché quella carne di animali selvatici viene consumata nella regione della Guinea che è nella cintura di Ebola.
Nessun caso di Febbre Ebola altamente contagioso è stato registrato nel paese .
Keita ha detto che lamaggior parte delle vittime erano state a diretto contatto con il defunto o avevano manipolato i corpi. Quelli infetti sono stati isolati e campioni inviati in Senegal e in Francia per ulteriori test .
Più della metà della nazione è ricca di minerali 11,4 milioni di persone vivono con meno di 1 dollaro al giorno e molti non hanno accesso al medico di base e alle strutture mediche con personale qualificato .

Il Servizio Osservazione Analisi nasce in seno all'Ufficio III della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute. La predisposizione e l'invio del presente bollettino vengono effettuate nell'ambito dell'Accordo di Collaborazione tra il Ministero e la Croce Rossa Italiana finalizzato al rafforzamento del sistema di sorveglianza sanitaria e di risposta rapida in applicazione del Nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (OMS, 2005), accordo che ha comportato la costituzione del Reparto Nazionale di Sanità Pubblica (RSP) della Croce Rossa Italiana che collabora dal punto di vista operativo, nelle attività sanitarie previste dal citato Regolamento. Esso rappresenta un punto di osservazione, di analisi e valutazione di eventi di interesse sanitario. Si propone inoltre lo studio finalizzato alla predisposizione di modelli di risposta. Il Bollettino del S.O.A.R. rappresenta uno strumento informativo e di comunicazione semplice, rapido, anche se relativo ad informazioni non "certificate", e delle quali è sempre riportata la fonte. La diffusione è riservata all'interno del Servizio, degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera, e degli Enti ed Amministrazioni potenzialmente interessate alla gestione di possibili situazioni di emergenza. La diffusione del Bollettino avviene esclusivamente per posta elettronica. Chiunque riceva il presente documento e ritenga di non doverne essere destinatario è pregato di inviare una mail all'indirizzo v.costanzo@sanita.it *con scritto*

" RIFIUTO ".

1

MINISTERO DELLA SALUTE
SOAR
Servizio Osservazione Analisi e Risposta

Ministero della Salute
Direzione Generale della Prevenzione

International Health Regulation
ITALIAN FOCAL POINT

Croce Rossa Italiana
Reparto di Sanità Pubblica

BOLLETTINO 20140323 A - Elaborazione, traduzione e sintesi : Virgilio COSTANZO
Collaborazione alla traduzione : Maria Celeste SCHINA – Diffusione : TUTTI

20140323 A – GUINEA – EBOLA

Un messaggio / Una mensaje / di ProMED –PORT <http://www.promedmail.org>
ProMED -mail è un programma di / es programma ONU de la Società Internazionale per le Malattie Infettive <http://www.isid.org>
Data: Sabato / Sabato 22 marzo 2014
Fonte : UOL News [22/03/2014]
http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/bbc/2014/03/22/surto-de-ebola-mata-mais-de-50-na-guine.htm

Epidemia di Ebola uccide più di 50 persone in Guinea
Il virus Ebola è stato identificato come la causa di un focolaio di malattia emorragica che ha ucciso quasi 60 persone in Guinea, lungo la costa occidentale dell' Africa . Decine di casi sono stati registrati in quanto la epidemia è scoppiata all'inizio del mese scorso [febbraio 2014] .
"Abbiamo ricevuto i risultati del laboratorio di Lione (Francia) ieri che hanno confermato che il virus Ebola è stata la fonte del focolaio di afta epizootica emorragia che ha ucciso 59 persone " , ha detto Sakoba Keita , capo del dipartimento di prevenzione delle malattie del Ministero della Salute della Guinea. Egli ha anche detto che, in totale , 80 casi sono stati confermati. " Stiamo combattendo questa epidemia con tutte le risorse che abbiamo, ma la situazione è molto difficile, e siamo sopraffatti . "
Le ONG Medici Senza Frontiere ha promesso di rafforzare la sua squadra nel paese e l' invio di circa 30 tonnellate di medicinali e attrezzature per l' isolamento.
Uno dei peggiori focolai si sono verificati in Uganda nel 2000, quando quasi 500 persone sono state infettate e più della metà sono morte .

Il Servizio Osservazione Analisi nasce in seno all'Ufficio III della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute. La predisposizione e l'invio del presente bollettino vengono effettuate nell'ambito dell'Accordo di Collaborazione tra il Ministero e la Croce Rossa Italiana finalizzato al rafforzamento del sistema di sorveglianza sanitaria e di risposta rapida in applicazione del Nuovo Regolamento Sanitario Internazionale (OMS, 2005), accordo che ha comportato la costituzione del Reparto Nazionale di Sanità Pubblica (RSP) della Croce Rossa Italiana che collabora dal punto di vista operativo, nelle attività sanitarie previste dal citato Regolamento. Esso rappresenta un punto di osservazione, di analisi e valutazione di eventi di interesse sanitario. Si propone inoltre lo studio finalizzato alla predisposizione di modelli di risposta. Il Bollettino del S.O.A.R. rappresenta uno strumento informativo e di comunicazione semplice, rapido, anche se relativo ad informazioni non "certificate", e delle quali è sempre riportata la fonte. La diffusione è riservata all'interno del Servizio, degli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera, e degli Enti ed Amministrazioni potenzialmente interessate alla gestione di possibili situazioni di emergenza. La diffusione del Bollettino avviene esclusivamente per posta elettronica. Chiunque riceva il presente documento e ritenga di non doverne essere destinatario è pregato di inviare una mail all'indirizzo v.costanzo@sanita.it *con scritto*

" RIFIUTO ".

23 marzo 2014

La notizia sull'epidemia di Ebola in Guinea attraverso l'EIS

Guinea | Ebola Virus Disease

Date first Published to EIS: Sunday, March 23, 2014 - 19:23

Date / Time Published: 2014-03-23 19:24
Ebola Haemorrhagic Fever outbreak in Guinea

The Ministry of Health (MoH) of Guinea has notified WHO of a rapidly evolving outbreak of Ebola haemorrhagic fever in forested areas south eastern Guinea.

As of 22 March 2014, a total of 49 cases including 29 deaths (case fatality ratio: 59%) had been reported. Six of seven blood samples from suspect cases tested at Institut Pasteur in Lyon, France were positive for Ebola virus by PCR, confirming the first Ebola haemorrhagic fever outbreak in Guinea. Preliminary results from sequencing of a part of the L gene has showed strong homology with Zaire Ebolavirus, additional laboratory studies are ongoing to confirm these findings.

The cases have been reported in Guekedou, Macenta, Nzerekore and Kissidougou districts. In addition, three suspect cases including two deaths in Conakry are under investigation. Four health care workers are among the victims. Reports of suspected cases in border areas of Liberia and Sierra Leone are being investigated.

The Ministry of Health (MoH) together with WHO and other partners have initiated measures to control the outbreak and prevent further spread. The MoH has activated the national and district emergency management committees to coordinate response. The MoH has also advised the public to take measures to avert the spread of the disease and to report any suspected cases. Multidisciplinary teams have been deployed to the field to actively search and manage cases; trace and follow-up contacts; and to sensitize communities on the outbreak prevention and control.

Médecins Sans Frontières, Switzerland (MSF-CH) is working in the affected areas and is assisting with establishment of isolation facilities, and also supported transport of the biological samples from suspect cases and contacts to international reference laboratories for urgent testing. The Emerging and Dangerous Pathogens Laboratory Network (EDPLN) is working with the Guinean VHF Laboratory in Donka, the Institut Pasteur in Lyon, the Institut Pasteur in Dakar, and the Kenema Lassa fever laboratory in Sierra Leone to make available appropriate Filovirus diagnostic capacity in Guinea and Sierra Leone.

WHO and other partners are mobilizing and deploying additional experts to provide support to the Ministry. The necessary supplies and logistics required for supportive management of patients and all aspects of outbreak control are also being mobilized.

The Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN) has also been alerted in case of need for additional support for the outbreak response, in areas of epidemiology, laboratory support, IPC, case management, risk communications and operational support. The situation is rapidly evolving and reported figures are likely to change.

WHO does not recommend that any travel or trade restrictions be applied to Guinea in respect to this event.

General information on Ebola species

Genus Ebolavirus is one of the three members of the Filoviridae family (filovirus) together with genus Marburgvirus and genus Cuevavirus.
All are enveloped, single-strand, negative-sense RNA viruses. Genus Ebolavirus is comprised of five distinct species: species Bundibugyo ebolavirus, virus: Bundibugyo virus (BDBV); species Zaire ebolavirus, virus: Ebola virus (EBOV); species Reston ebolavirus, virus: Reston virus (RESTV); species Sudan ebolavirus, virus: Sudan virus (SUDV); and species Taï Forest ebolavirus, virus: Taï Forest virus (TAFV).

BDBV, EBOV, and SUDV have been associated with large Ebola virus disease (EVD) outbreaks in Africa, whereas RESTV and TAFV have not. EVD is a febrile haemorrhagic illness which causes death in 25-90% of all clinically ill cases.

Related links

Ebola haemorrhagic fever fact sheet :
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/index.html

Interim Infection Control Recommendations for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus (Ebola, Marburg) Haemorrhagic Fever:
http://www.who.int/csr/bioriskreduction/filovirus_infection_control/en/index.html

Outbreak Communication. Best practices for communicating with the public during an outbreak.
http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_32/en/

Communication for Behavioural Impact (COMBI): A toolkit for behavioural and social communication in outbreak response .
http://www.who.int/ihr/publications/combi_toolkit_outbreaks/en/index.html

COMBI Toolkit: Field Workbook for COMBI planning steps in outbreak response.
http://www.who.int/ihr/publications/combi_toolkit_fieldwkbk_outbreaks/en/index.htm

Risk Assessment

☑ **Serious Public Health Impact**
Yes. Outbreaks due to Ebola can have serious public health impact because of the potential spread and high case fatality ratio up to 90%. In general external support is required.

☑ **Unusual or unexpected**
Yes. Ebola outbreaks are infrequent events and viral haemorrhagic fevers are diseases of special concern under the IHR (2005). This is the first time a large Ebola outbreak has been identified in Guinea.

☑ **International disease spread**
Yes. Although the risk for international disease spread is generally low this outbreak is evolving at the border to Sierra Leone and Liberia and suspected cases are under investigation in both neighbouring countries.

☐ **Interference with international travel or trade**
No. WHO advises against the application of any travel or trade restrictions on Guinea and neighbouring countries based on the current information available on this Ebola outbreak. WHO continues to monitor reports of measures implemented at points of entry.

Complemento ai sistemi di sorveglianza per la sanità pubblica

Il Global Public Health Information System

Sviluppato da Public Health Agency del Canada

1997	Idea di due medici canadesi
1998/99	Prototipo sviluppato Health Canada in collaborazione con **OMS**
2000	Prova sul campo
2001	Prototipo messo in produzione
2002	SARS
2004	Lancio Ufficiale alle Nazioni Unite di GPHIN II

Obiettivo

Fornire ai decisori allerta rapide su potenziali minacce per la salute e contribuire alla prevenzione, mitigazione e gestione di un evento

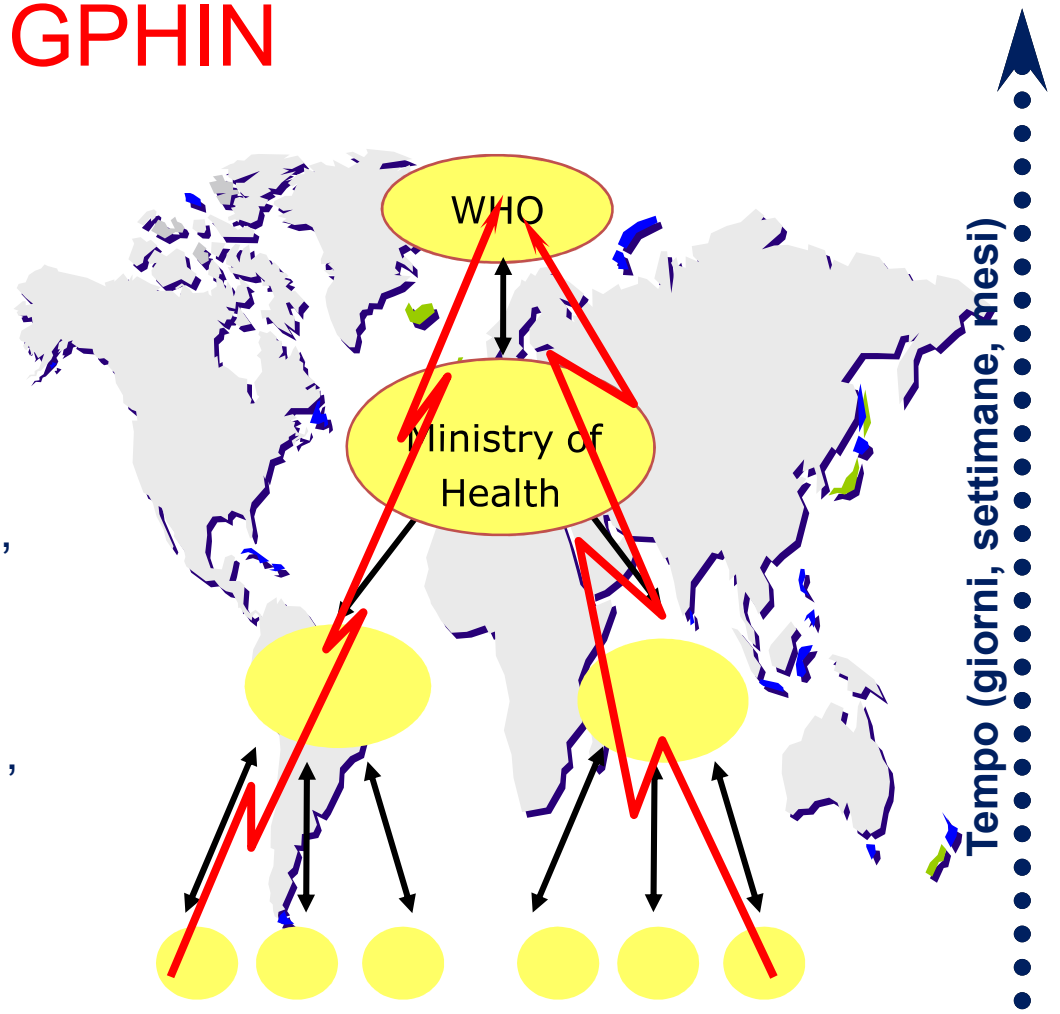
Componenti

- Processi automatizzati
- Intervento umano

Complemento ai sistemi di sorveglianza per la sanità pubblica

Il GPHIN

- Livello Regionale/ Internazionale
  - Analisi e Feedback, sostegno
  - Policy, finanziamenti mirati
- Livello Centrale
  - analizza, investiga, conferma, pianifica, finanzia, risponde, feedback
- Livello Intermedio
  - analizza, investiga, segnala , risponde, Feedback
- Livello periferico
  - Individua, tratta, segnala



GPHIN – Early Warning System

Obiettivi e sfide di un sistema globale di allerta e risposta rapida

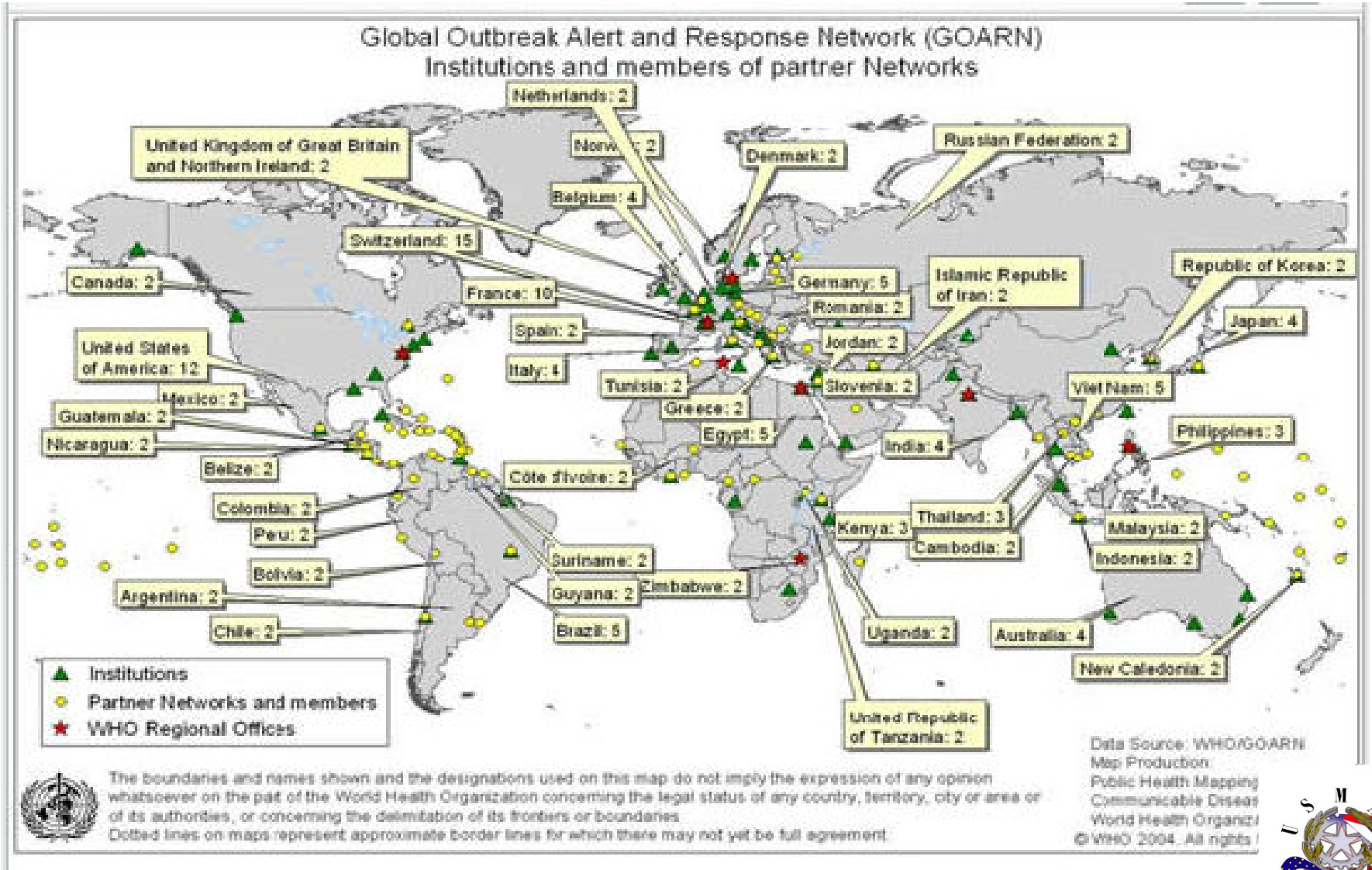
- Assicurare la rapida condivisione di informazioni, mobilizzazione di risorse e implementazione di misure razionali di controllo in caso di una emergenza di sanità pubblica

- Ottenere accesso immediato ad esperienze globali utilizzandole per sostenere i Paesi di fronte a minacce epidemiche

- Convertire rapidamente le conoscenze ottenute in interventi efficaci per fare la differenza

Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN)

GOARN
Istituzioni tecniche partecipanti



Chemical Incident Alert and Response System (ChemiNet)

Simile al GOARN: informa l'OMS su incidenti chimici, o focolai di malattia derivanti da agenti chimici, con possibile rilevanza internazionale

Esteso nel 2006 a coprire altre emergenze sanitarie di natura ambientale (contaminazione delle acque, rifiuti, eventi radiologici)

INFOSAN
The International Food Safety Authorities Network

http://www.who.int/foodsafety/fs_management/infosan/en/

Collaborazione tra OMS e FAO

Scopi

- Promuovere scambio rapido di informazioni in caso di eventi legati a sicurezza alimentare
- Condividere informazione su importanti aspetti di sicurezza alimentare di interesse globale
- Promuovere partnership e collaborazioni tra Paesi e Network
- Aiutare i Paesi a rafforzare la loro capacità di gestire emergenze relative alla sicurezza alimentare

Attività legate alle emergenze

- Monitorare varie fonti di informazioni per individuare eventi legati a sicurezza alimentare
- Valutare e verificare gli eventi in collaborazione con i componenti del network e i Focal Point nazionali
- Facilitare la raccolta e disseminazione di informazioni
- Condividere allerta su questioni urgenti
- Fornire assistenza tecnica per rispondere ad emergenze di sicurezza alimentare in collaborazione con FAO e OMS

Global Health Security Initiative – GHSI

http://www.ghsi.ca/english/

Iniziativa lanciata nel Novembre 2001 da Canada, UE, Francia, Germania, Giappone, Italia, Regno Unito, Messico e USA, con OMS quale advisor

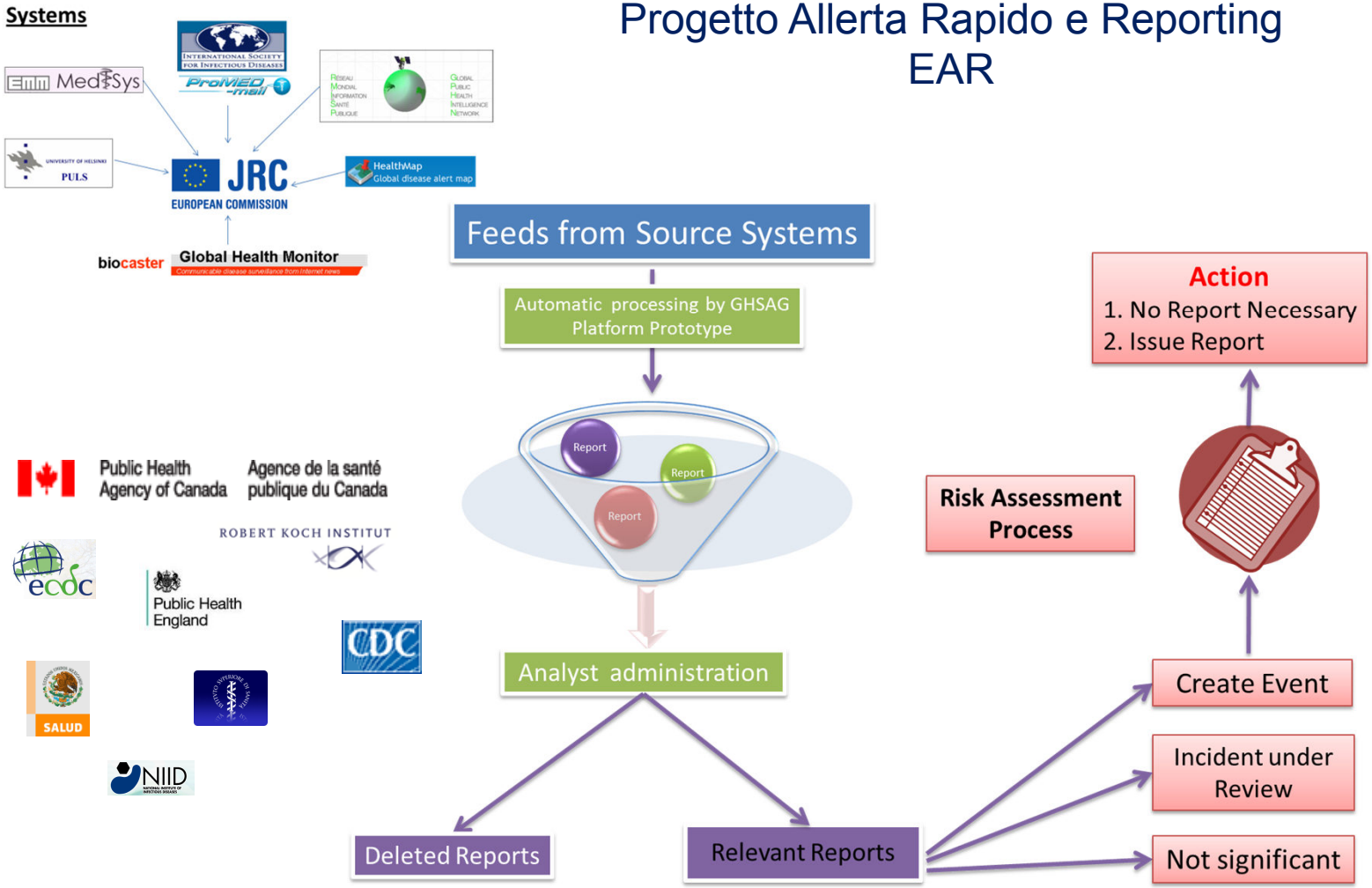
Gruppo informale che non intende sostituire o duplicare network esistenti per esplorare aspetti quali :

- Cooperazione nell'acquisizione anche congiunta di vaccini e farmaci
- Dialogo costruttivo su aspetti regolatori di test diagnostici , vaccini e farmaci
- Sostegno ai network dell'OMS per sorveglianza e contenimento epidemie
- Condivisione di piani di preparazione e risposta alle emergenze
- Accordi su processi di collaborazione internazionale su valutazione e gestione del rischio
- Miglioramento dei collegamenti tra Laboratori (inclusi i pochi BSL4)
- Condivisione di dati di sorveglianza da fonti nazionali ….

Global Health Security Initiative – GHSI

http://www.ghsi.ca/english/

Progetto Allerta Rapido e Reporting EAR



Obiettivo

Produrre un'unica piattaforma comune, web-based , in cui tutti i Partner siano in grado di accedere ad una lista di minacce CBRN possibili, probabili e credibili, identificate da fonti aperte, con adeguata valutazione/analisi da parte di pari affidabili

La Global Health Security Initiative (GHSI) è una partnership internazionale informale che include Commissione Europea, OMS, Francia(MdS), Germania(MdS Federale), Italia(MdS), Giappone (MdS), Messico(MdS), Regno Unito (Dip. Sal) e Stati Uniti d'America (Dip. San): http://www.ghsi.ca/english/members.asp

Sistemi comunitari di allerta e risposta rapida
Basi Legali

- Missione della Commissione
- Trattato di Amsterdam (1997) che emenda il trattato istituivo della Unione Europea (art. 152)

  Assicurare alto livello di protezione della salute nella definizione ed implementazione delle policy ed attività comunitarie

- Decisione 2119/98/EC del Parlamento e del Consiglio che stabilisce un network per la sorveglianza epidemiologia ed il controllo delle malattie infettive

  Affronta la necessità di azioni coordinate e condivisione di informazioni tra Stati Membri e Commissione e definiscono il meccanismo di allerta e risposta rapida

- Obiettivi e linee di attività definiti da Programmi di sanità pubblica che contribuiscono alla capacità UE di prevenire e gestire crisi di sanità pubblica.
- Conclusioni del Consiglio Sanità del 22 febbraio 2007 su prosecuzione ed estensione del mandato dell' Health Security Committee

  Preparazione e risposta a minacce per la salute derivanti da attacchi con agenti biologici e chimici

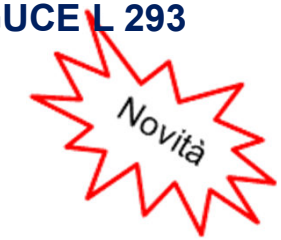
  Preparazione Generica per emergenze sanitarie

  Preparazione e risposta per l'Influenza

E W R S

Early Warning and Response System dell'Unione Europea

- Istituito nel 2002
- Costituito per affrontare minacce legate a malattie infettive
- Reciproca informazione tra gli Stati Membri e la Commissione su eventi potenzialmente in grado di influenzare la sanità pubblica a livello comunitario (Decisioni 2119/98/CE e 2000/57/CE)
- Notifica di focolai epidemici o casi singoli di particolare rilevanza
- Scambio di informazioni e discussione sul coordinamento delle misure di sanità pubblica
- Attualmente gestito dal ECDC
- Strettamente associato con le informazioni da e per l'OMS e gli altri contraenti previste dal Regolamento Sanitario Internazionale 2005
- **Decisione N. 1082/2013/UE del 22 ottobre 2013 relativa alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero e che abroga la decisione n. 2119/98/CE (GUCE L 293 del 05/11/2013**)



Target di riferimento:
Componenti del Comitato Sicurezza Sanitaria (HSC)
Autorità di sanità pubblica degli Stati membri

EWRS – Pagina di accesso
adattamento a Decisione 1082/2013/UE del 22 ottobre 2013
(gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero)

Semplificazione dello schermo
Inclusione di nuovi settori
Inserimento nuove minacce

ALTRI SETTORI
EFSA, ECHA, Dg Environment

MESSAGGI
Nuovi, Liste
Ricerca, archivi

SELECTIVE EXCHANGE

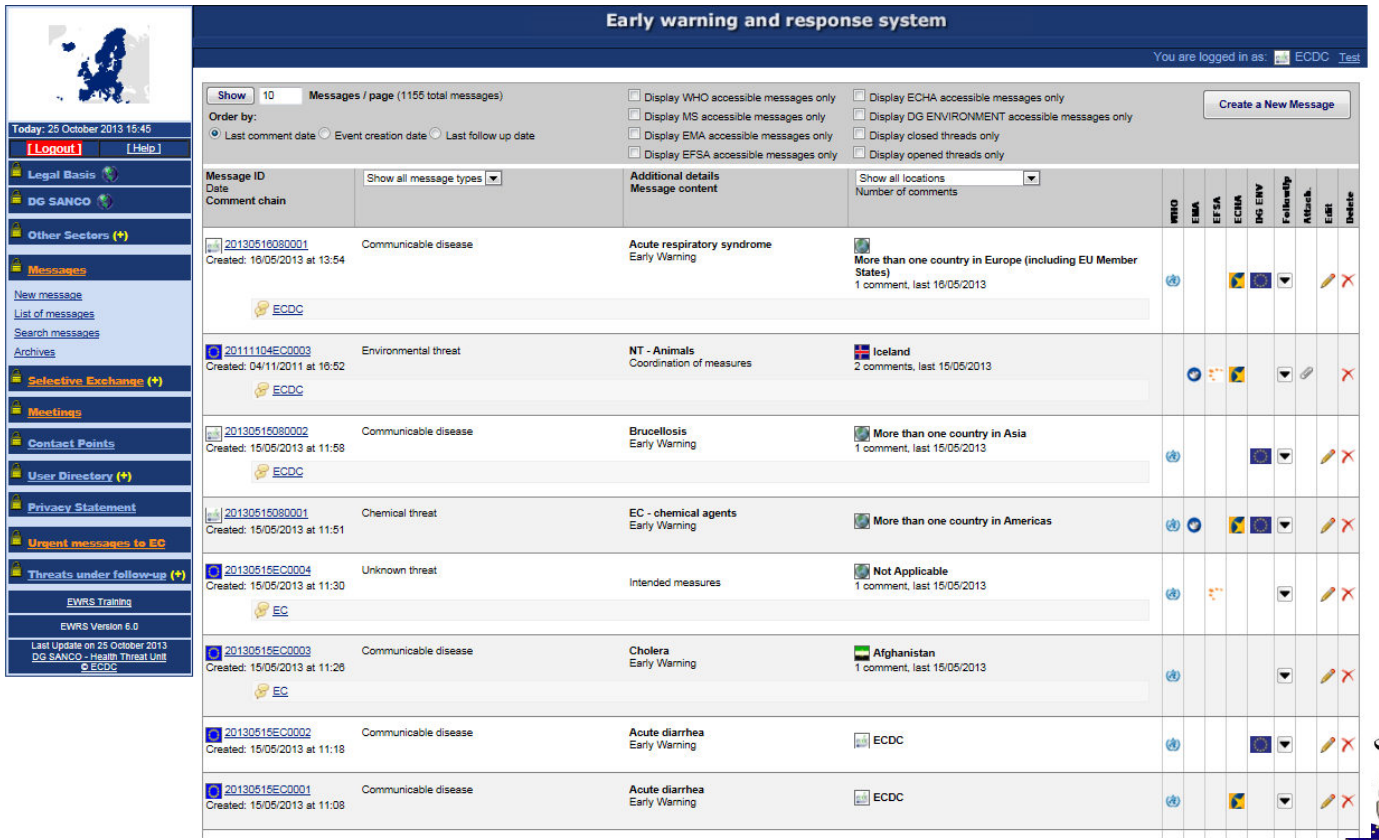
MEETING

MESSAGGI URGENTI PER EC

EWRS

adattamento a Decisione 1082/2013/UE del 22 ottobre 2013 (gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero

- Aggiunte colonne per EFSA, ECHA, DG ENV
- Nuovi filtri su tipo di messaggio e settori
- Schermata liste eventi



EUROPEAN COMMISSION

Health & Consumer Protection
Directorate-General

European CD and health threats surveillance system:

- European Diphtheria Surveillance Network (DIPNET)
- Ship Sanitation and CD Control on Cruise Ships and Ferries (SHIPSAN)
- Smallpox diagnostic capacity development (Smallpox)
- Development of Alerting System (ASHT)
- Int'l Network of National Public Health Institutes (INSIGHT)
- CD control in Southern Europe and Mediterranean Countries (EPISOUTH)
- Combating Flu, combined actions of industry and public sector (FLUSECURE)
- International Eqa Network for National Reference Laboratories (Eu-REQAS)
- European Hospital Infection Antimicrobial Resistance Typing Network (EHART Net)
- Pandemic Influenza Vaccine Coverage: goof vaccination practice (EPIVAC)
- Integrated Collaboration on Vaccines (VENICE)
- Antibiotic Strategies for Hospitals (ABS)

Vantaggi di una sorveglianza a livello europeo

- Permette il coordinamento e la standardizzazione di diversi sistemi nazionali
- Fornisce dati più rilevanti e affidabili per report ed evidenze a livello europeo
- Migliora la comparabilità tra paesi (es. usando la stessa definizione di caso)
- Permette un facile accesso e uso di dati di altri paesi
- Evita duplicazioni di reporting a livello europeo
- Rinforzo delle capacità di sorveglianza a livello nazionale

Raccolta di dati di sorveglianza europei

The European Surveillance SYstem -TESSY

Data Base Unico Europeo per la sorveglianza delle malattie infettive

- Piattaforma dell'ECDC che raccoglie i dati inviati dai singoli Stati Membri
  - Accesso secondo livelli gerarchici
    - Lista ufficiale di contact point epidemiologici e tecnici indicati dai «competent bodies» (Ministero della Salute e ISS per l'Italia)
  - Invio dei dati a cadenze prestabilite (per ora annuale) secondo un formato prestabilito ma in continua evoluzione per ogni patologia
  - Dati anonimi su tutte le malattie infettive in lista più network specifici
  - Il sistema ha una altra tracciabilità e permetterà in futuro anche di consultare la base di dati.
  - Tecnicamente molto avanzato, permette un controllo formale dei dati subito dopo il caricamento

Episouth

http://www.episouthnetwork.org/

Progetto cofinanziato da Unione Europea (DGSANCO/EAHC e DEVCO/EuropeAid)
Ministero della Salute Italiano ed ECDC

Network, Laboratori, IHR, Epidemic Intelligence transfrontaliera, Preparazione generica e gestione del rischio

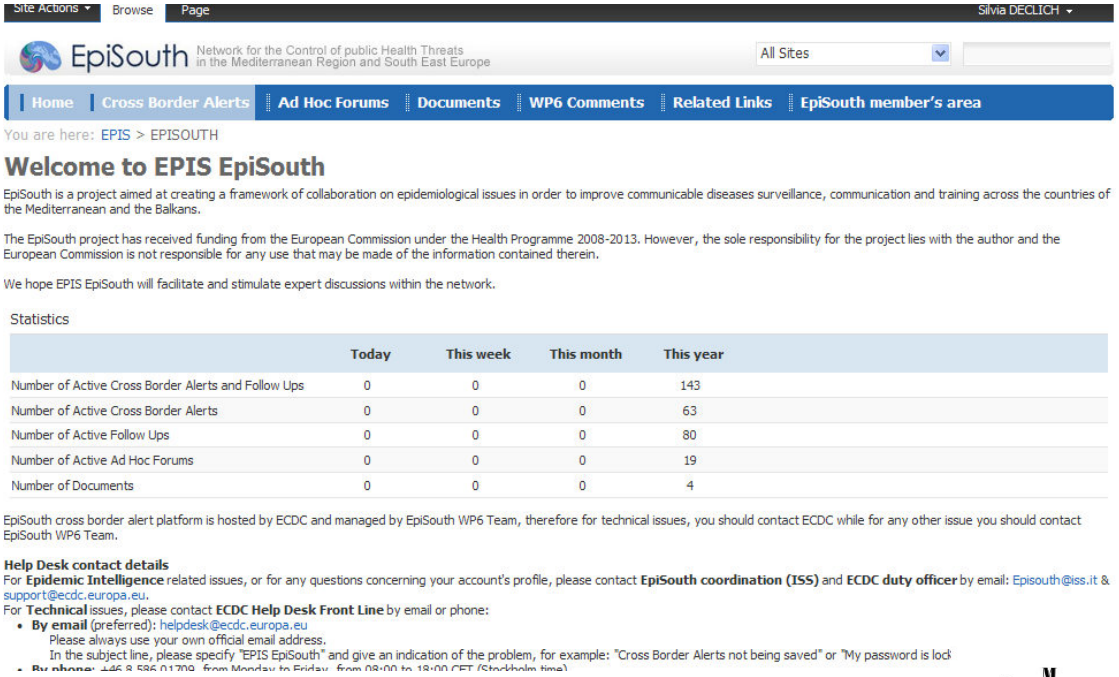
Scopo

Creare un quadro di collaborazione su aspetti epidemiologici per migliorare la sorveglianza delle malattie infettive, la comunicazione e la formazioni tra i Paesi del Mediterraneo e dei Balcani

Piattaforma EpiSouth-EPIS (confidential)

- ✓**ECDC (con WP6, WP6-ST, WP2 e Cineca) = sviluppo di nuova Piattaforma EpiSouth platform in ambiente EPIS**
- ✓**Razionale: facile interoperabilità con altri sistemi di early Warning + sostenibilità**
- ✓**Integrazione necessità EpiSouth dopo valutazione piattaforma EpiSouth e Input WP6** (Cross border epidemic intelligence)

- **Lancio Dicembre 2012**
- **Consegnata a ECDC Aprile 2013**
- **Usata/ testata per esercitazione Nautilus Ottobre 2013**
- **Richiesta adesione formale ai Paesi Membri**



Site Actions | Browse | Page | Silvia DECLICH

EpiSouth — Network for the Control of public Health Threats in the Mediterranean Region and South East Europe

All Sites

Home | Cross Border Alerts | Ad Hoc Forums | Documents | WP6 Comments | Related Links | EpiSouth member's area

You are here: EPIS > EPISOUTH

Welcome to EPIS EpiSouth

EpiSouth is a project aimed at creating a framework of collaboration on epidemiological issues in order to improve communicable diseases surveillance, communication and training across the countries of the Mediterranean and the Balkans.

The EpiSouth project has received funding from the European Commission under the Health Programme 2008-2013. However, the sole responsibility for the project lies with the author and the European Commission is not responsible for any use that may be made of the information contained therein.

We hope EPIS EpiSouth will facilitate and stimulate expert discussions within the network.

Statistics

	Today	This week	This month	This year
Number of Active Cross Border Alerts and Follow Ups	0	0	0	143
Number of Active Cross Border Alerts	0	0	0	63
Number of Active Follow Ups	0	0	0	80
Number of Active Ad Hoc Forums	0	0	0	19
Number of Documents	0	0	0	4

EpiSouth cross border alert platform is hosted by ECDC and managed by EpiSouth WP6 Team, therefore for technical issues, you should contact ECDC while for any other issue you should contact EpiSouth WP6 Team.

Help Desk contact details

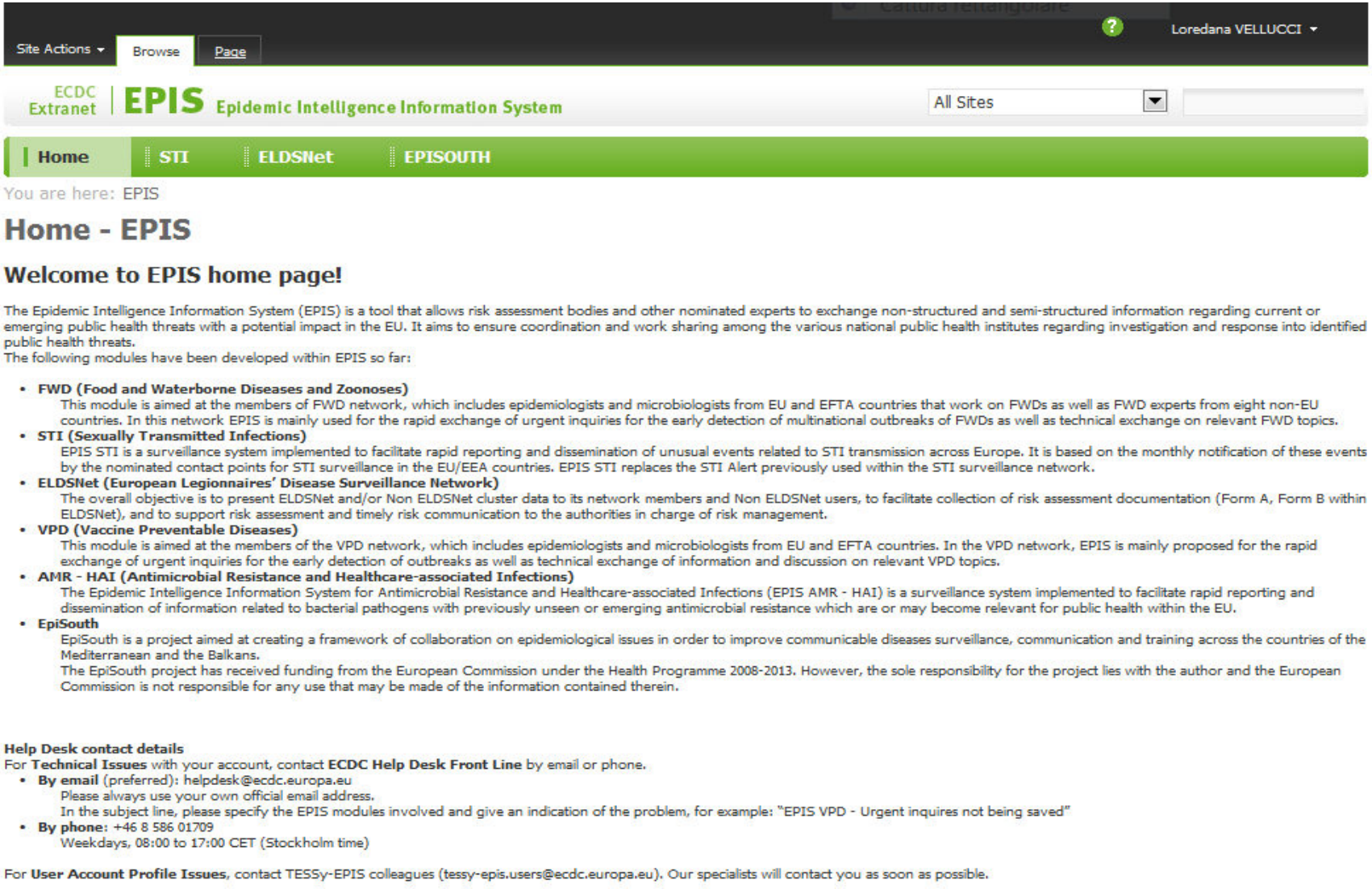
For **Epidemic Intelligence** related issues, or for any questions concerning your account's profile, please contact **EpiSouth coordination (ISS)** and **ECDC duty officer** by email: Episouth@iss.it & support@ecdc.europa.eu.

For **Technical** issues, please contact **ECDC Help Desk Front Line** by email or phone:

- **By email** (preferred): helpdesk@ecdc.europa.eu
  Please always use your own official email address.
  In the subject line, please specify "EPIS EpiSouth" and give an indication of the problem, for example: "Cross Border Alerts not being saved" or "My password is lock
- **By phone:** +46 8 586 01709, from Monday to Friday, from 08:00 to 18:00 CET (Stockholm time)

Episouth = Epis

https://nepis.ecdc.europa.eu/EPISOUTH/default.aspx



Site Actions ▾ | Browse | Page

Loredana VELLUCCI ▾

ECDC Extranet | **EPIS** Epidemic Intelligence Information System

All Sites

Home | STI | ELDSNet | EPISOUTH

You are here: EPIS

Home - EPIS

Welcome to EPIS home page!

The Epidemic Intelligence Information System (EPIS) is a tool that allows risk assessment bodies and other nominated experts to exchange non-structured and semi-structured information regarding current or emerging public health threats with a potential impact in the EU. It aims to ensure coordination and work sharing among the various national public health institutes regarding investigation and response into identified public health threats.
The following modules have been developed within EPIS so far:

- **FWD (Food and Waterborne Diseases and Zoonoses)**
  This module is aimed at the members of FWD network, which includes epidemiologists and microbiologists from EU and EFTA countries that work on FWDs as well as FWD experts from eight non-EU countries. In this network EPIS is mainly used for the rapid exchange of urgent inquiries for the early detection of multinational outbreaks of FWDs as well as technical exchange on relevant FWD topics.
- **STI (Sexually Transmitted Infections)**
  EPIS STI is a surveillance system implemented to facilitate rapid reporting and dissemination of unusual events related to STI transmission across Europe. It is based on the monthly notification of these events by the nominated contact points for STI surveillance in the EU/EEA countries. EPIS STI replaces the STI Alert previously used within the STI surveillance network.
- **ELDSNet (European Legionnaires' Disease Surveillance Network)**
  The overall objective is to present ELDSNet and/or Non ELDSNet cluster data to its network members and Non ELDSNet users, to facilitate collection of risk assessment documentation (Form A, Form B within ELDSNet), and to support risk assessment and timely risk communication to the authorities in charge of risk management.
- **VPD (Vaccine Preventable Diseases)**
  This module is aimed at the members of the VPD network, which includes epidemiologists and microbiologists from EU and EFTA countries. In the VPD network, EPIS is mainly proposed for the rapid exchange of urgent inquiries for the early detection of outbreaks as well as technical exchange of information and discussion on relevant VPD topics.
- **AMR - HAI (Antimicrobial Resistance and Healthcare-associated Infections)**
  The Epidemic Intelligence Information System for Antimicrobial Resistance and Healthcare-associated Infections (EPIS AMR - HAI) is a surveillance system implemented to facilitate rapid reporting and dissemination of information related to bacterial pathogens with previously unseen or emerging antimicrobial resistance which are or may become relevant for public health within the EU.
- **EpiSouth**
  EpiSouth is a project aimed at creating a framework of collaboration on epidemiological issues in order to improve communicable diseases surveillance, communication and training across the countries of the Mediterranean and the Balkans.
  The EpiSouth project has received funding from the European Commission under the Health Programme 2008-2013. However, the sole responsibility for the project lies with the author and the European Commission is not responsible for any use that may be made of the information contained therein.

Help Desk contact details
For **Technical Issues** with your account, contact **ECDC Help Desk Front Line** by email or phone.

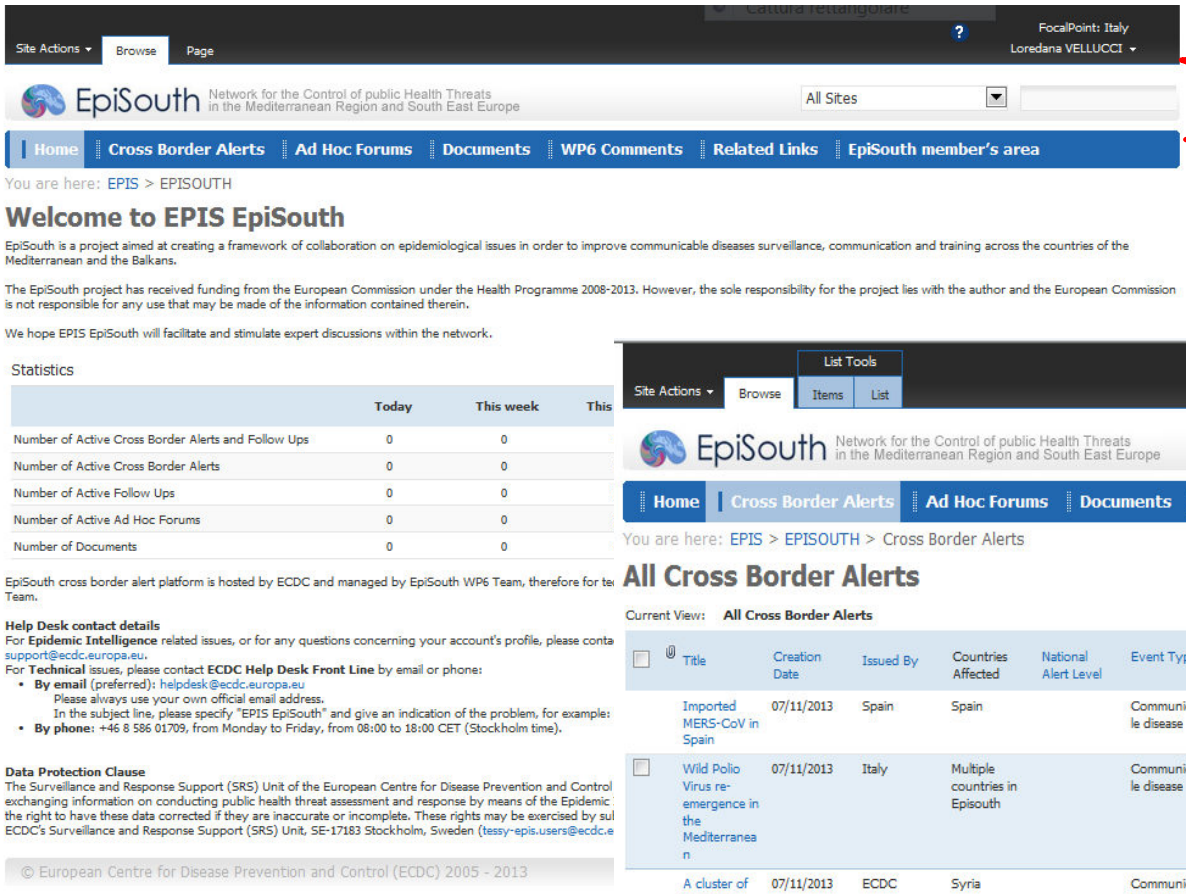
- **By email** (preferred): helpdesk@ecdc.europa.eu
  Please always use your own official email address.
  In the subject line, please specify the EPIS modules involved and give an indication of the problem, for example: "EPIS VPD - Urgent inquires not being saved"
- **By phone**: +46 8 586 01709
  Weekdays, 08:00 to 17:00 CET (Stockholm time)

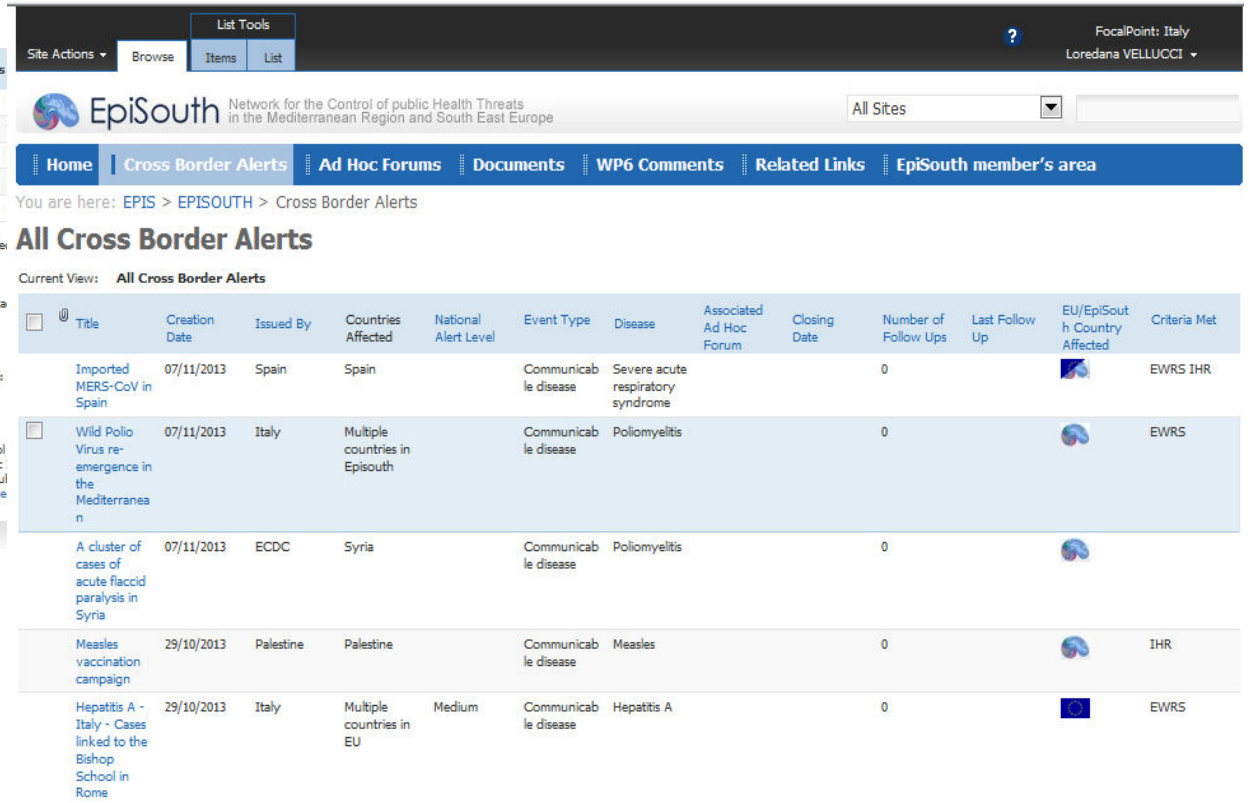
For **User Account Profile Issues**, contact TESSy-EPIS colleagues (tessy-epis.users@ecdc.europa.eu). Our specialists will contact you as soon as possible.

Episouth - Epis

https://nepis.ecdc.europa.eu/EPISOUTH/default.aspx

Accesso con credenziali





Inserimento allerte, documentazione , forum ad hoc

Strumenti di comunicazione ed informazione
Sorveglianza ed individuazione segnali: **MedISys**

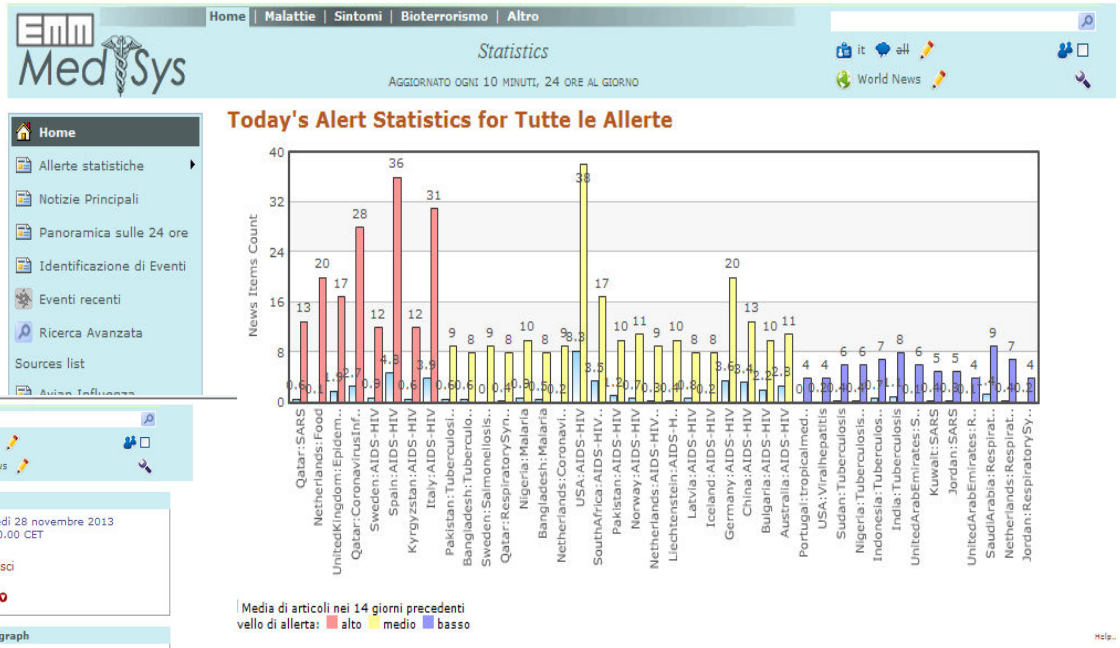
MedISys (Medical Intelligence System)

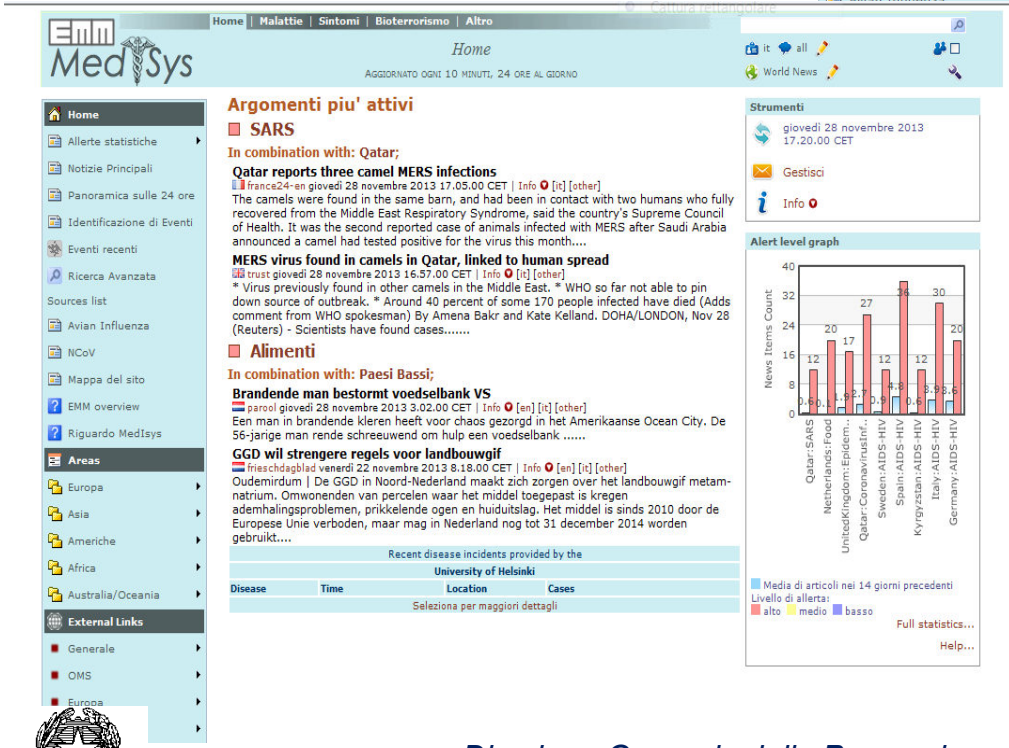
- **Sistema** di monitoraggio ed analisi di INTERNET sviluppato dal Joint Research Centre (**JRC)** della Commissione per la **DGSANCO**
- **Scopo**: identificazione di potenziali minacce per la sanità pubblica usando l'informazione della "rete"
- **Cosa:** Minacce: malattie infettive e minacce di natura chimica, biologica e radionucleare che potrebbero avere diffuso impatto sulla salute della UE
- **Come**
  - Raccolta di articoli da varie fonti su Internet e classificazione in categorie pre-definite
  - Statistiche elaborate sulle categorie filtrate e uso di algoritmo per individuare "breaking news" in una determinata categoria
  - Possibilità di invio di allerta a persone chiave per mezzo di mail o SMS in base al livello nei nuovi articoli

Target di riferimento: Autorità di sanità pubblica - versione ristretta
Pubblico - versione accessibile URL http://medusa.jrc.it
http://medusa.jrc.it/medisys/homeedition/it/home.html

MedISys

- **Motore ricerca con parole chiave**
- **Screening senza verifica**
- **Automatizzato**
- **Indicatori**
  - **Numero citazioni**





http://medusa.jrc.it

http://medusa.jrc.it/medisys/homeedition/it/home.html

Strumenti di comunicazione ed informazione

HEDIS

Health Emergency & Diseases Information System

- **Generazione di Sub – portali** dedicati a ciascuna nuova crisi in cui reperire tutte le informazioni collegate alla minaccia

- **Notizie, report e pareri scientifici** da varie fonti (Commissione, ECDC, WHO, Europe Media Monitor,…)

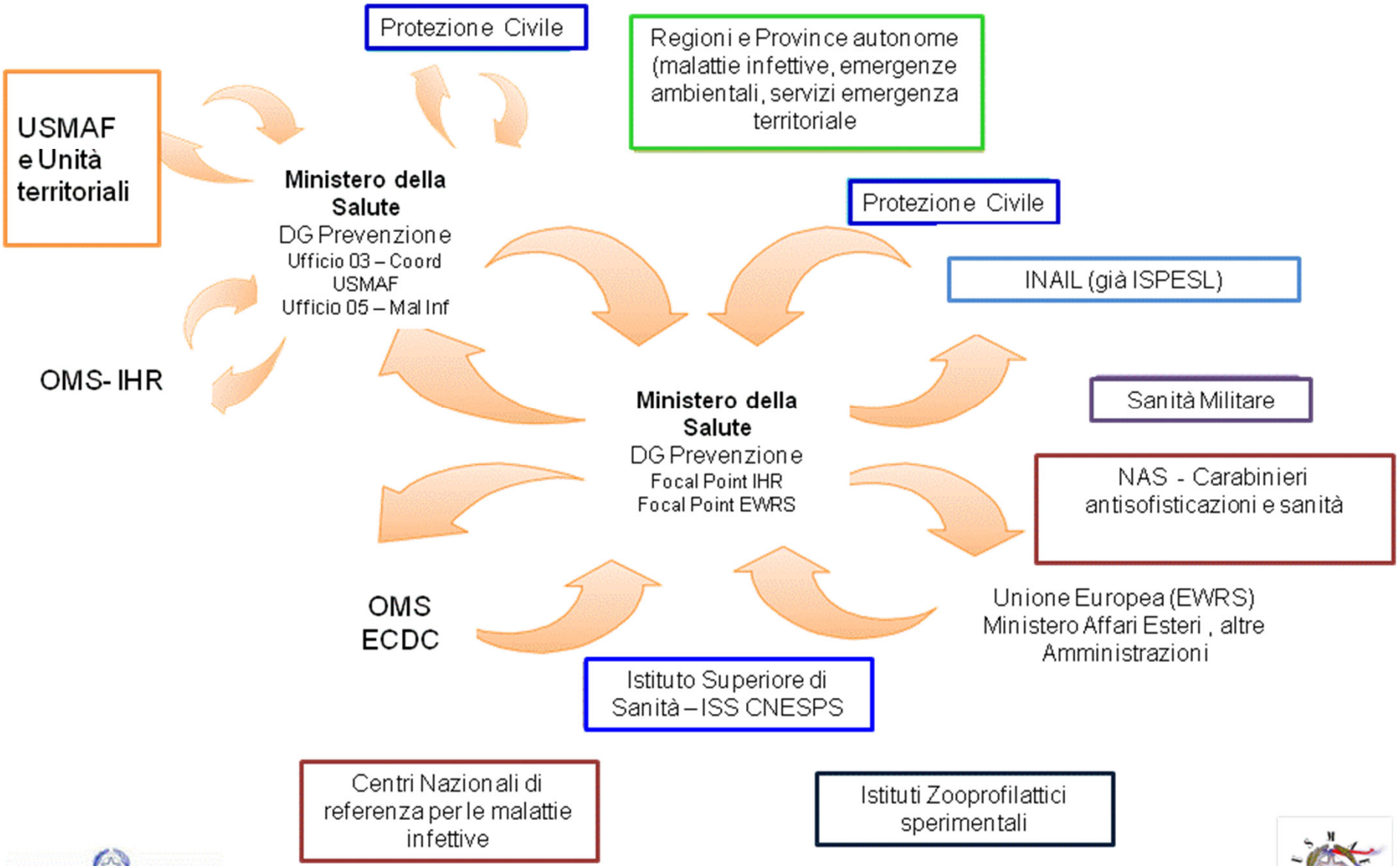
- **Mappe di localizzazione degli eventi**

- **Registro** con la sequenza delle azioni adottate sulla minaccia specifica

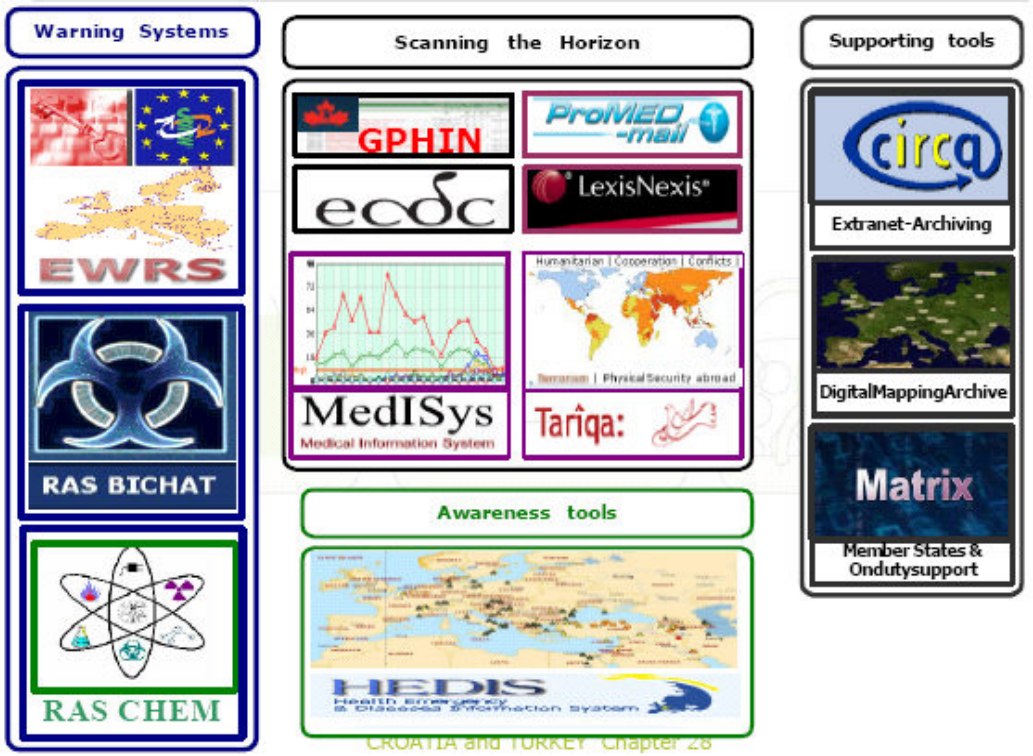
Sub Portale Influenza Aviaria

Target di riferimento: Membri EWRS e Comitati HSC

Individuazione, valutazione e gestione di eventi rilevanti per la sanità pubblica
Rete e flussi di comunicazione



Ministero della Salute



IHR 2005

Grazie per l'attenzione