



Il contributo della sorveglianza digitale alla sorveglianza delle malattie infettive in Italia: esperienze e prospettive

4 ottobre 2017

Co-organizzato da



ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
Dipartimento Malattie Infettive

e

MINISTERO DELLA SALUTE
Ufficio 3, DG Prevenzione Sanitaria

Dott. Virgilio COSTANZO
v.costanzo@sanita.it

Il Regolamento Sanitario Internazionale (RSI): Cos'è una potenziale emergenza di salute pubblica di tipo transfrontaliero?









Stade de France

LO SPREGIO DI PAPA RÀZZINGHE UN VESCOVO PISANO A LIVORNO!

La città si ribella:
PIUTTOSTO SI DOVENTA
MUSSURMANI!

Tumurti e barriate dappertutto

*C'è chi rincorre le sore per tromballe,
chi arza le sottane a' preti...*

PAURA PER LA MADONNA A MONTINERO



La zanzara di quartiere



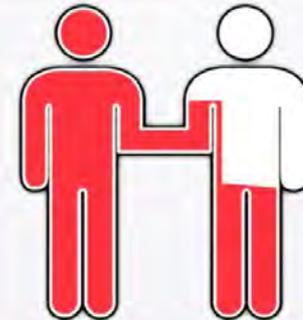
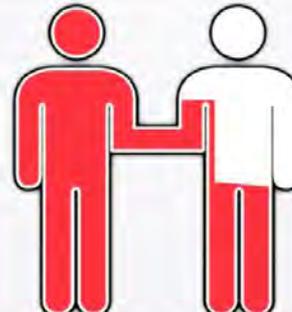
CBRN
Centre
of Excellence
An initiative of



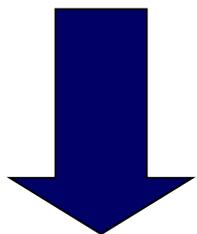
Il donatore di quartiere



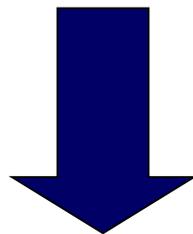
CBRN
Centres
of Excellence
An initiative of the European Union



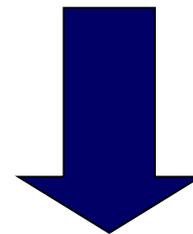
Attività possibili bersagli della aziendalizzazione



prevenzione



emergenza



psichiatria



ALTO COMMISSARIATO PER L'IGIENE E LA SANITA' PUBBLICA

STAZIONE SANITARIA MARITTIMA QUARANTENARIA

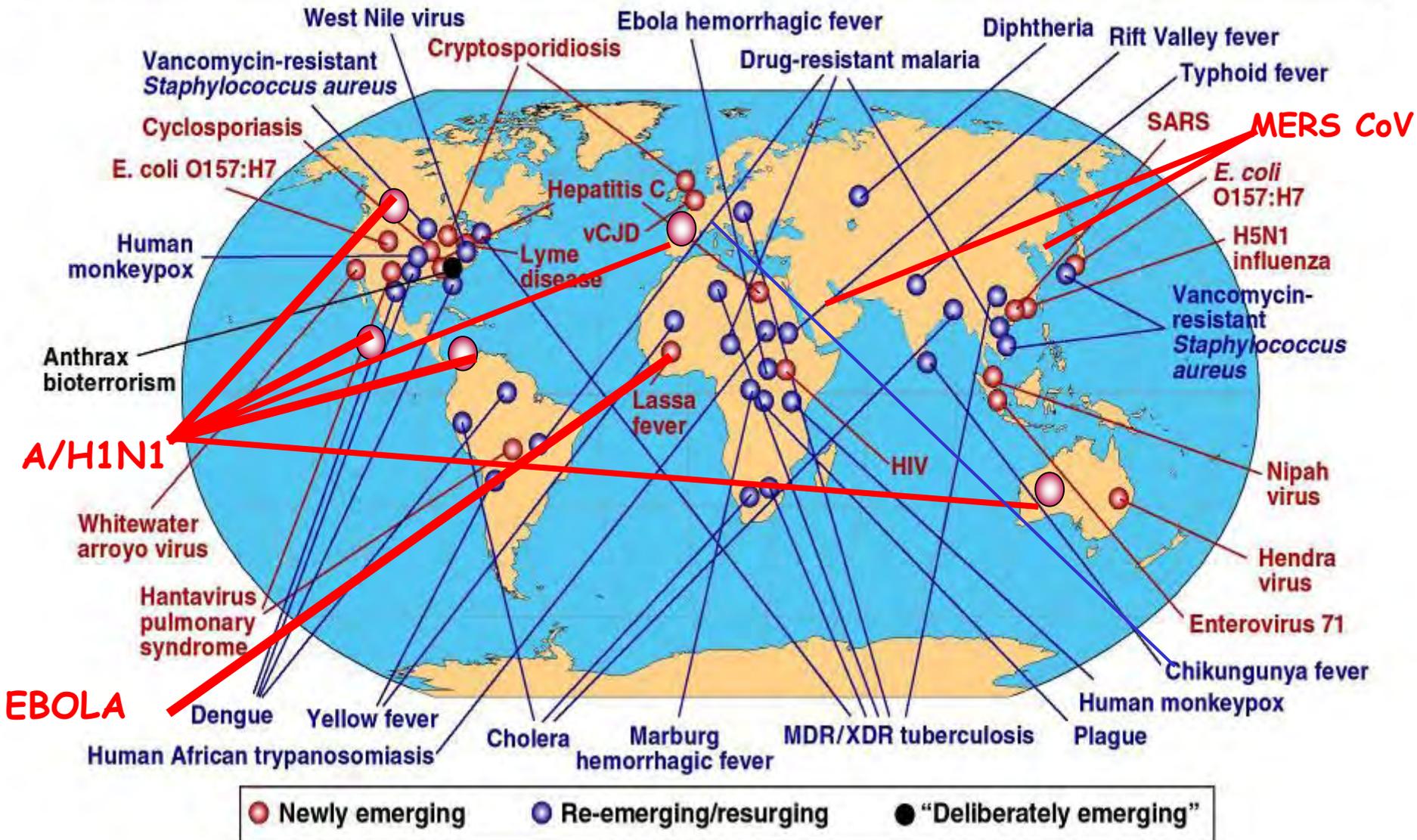
CONTINENTALIS

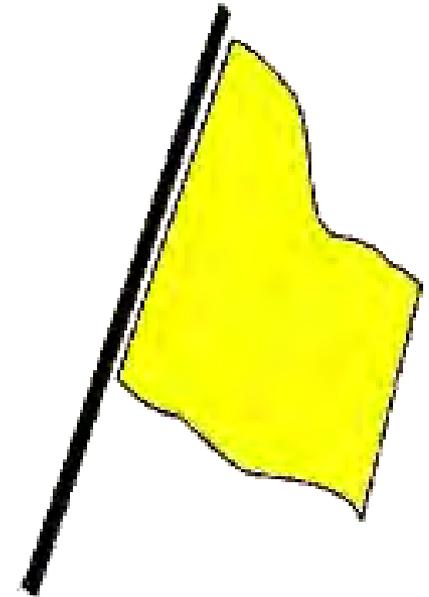


Global Examples of Emerging and Re-Emerging Infectious Diseases

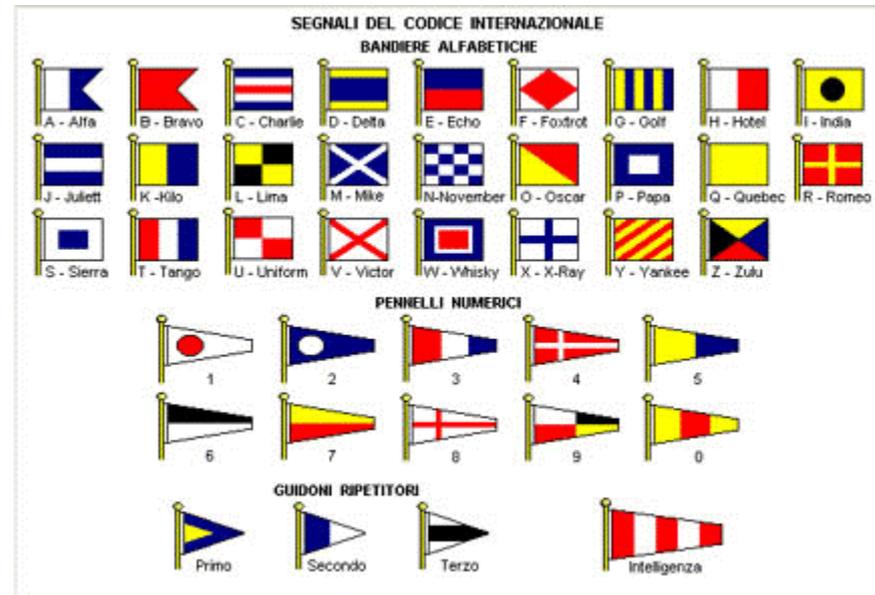


Ministero della salute





*Lettera Q (Quebec) :
La mia nave è indenne e
chiedo libera pratica*





In ottemperanza al
Regolamento Sanitario Internazionale
(WHO, 2005), il Ministero della Salute con i suoi Uffici
Periferici USMAF (Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di
Frontiera), **vigila sul transito, l'ingresso e l'uscita da e**
per il territorio nazionale di malattie infettive e
comunque di ogni minaccia per la salute pubblica

Libera Pratica Sanitaria a bordo



USMAF - SASN DM 8 aprile 2015





INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS



SECONDO IL
REGOLAMENTO SANITARIO INTERNAZIONALE
OGNI STATO MEMBRO DEVE ESSERE IN GRADO
DI IDENTIFICARE TEMPESTIVAMENTE
UNA POSSIBILE MINACCIA DI SANITA' PUBBLICA

Cerca persone, luoghi e oggetti

Virgilio Costanzo
Modifica profilo

Notizie
Messaggi 00
Eventi 2

Gruppi

ENCLAVE SANITARIA
Movimento dipende... 7
Corso TEMPESTE 19...
INSIEME... Si pu... 20+
Noi che il "Volont... 20+
ex componenti b... 20+
Crea gruppo

Applicazioni e giochi

Giochi 20+
Qualcosa di carino -S...
LivingSocial
Compleanni
Incontra gente
Video 4 You
RDS insieme a te vog...
Che personaggio dell...
Buon Natale!
Cuori
coccole
Attività dei giochi 20+
Amici
Area di Famila 20+
Pagine
EK Profumo d'agrumi
Notizie delle Pagine 20+
Pagine che potre... 20+
Crea inserzione

Interessi
Pagine e figure pubbl...

Virgilio Home

Secours l'Ebola tue en Guinea - Help Eb... Membri Foto File

Iscriviti al gruppo + Crea gruppo

Alhoussein Linne Fadiga
1 h

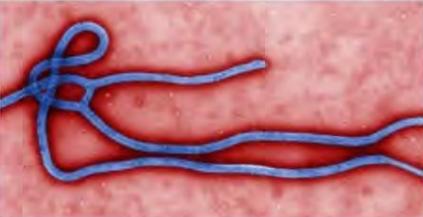
Il ne faut quand meme pas perdre la tete.
Visualizza traduzione

Des passagers guinéens
« abandonnés » par Air Mauritanie :
« La Guinée n'est pas isolée »...
tweet mer, 26 mar 2014, 14:30 Posté Par Nouthou Baldé - Faits divers, La Une, Le monde, News o dDes...
GUINEENEWS.ORG

Mi piace · Condividi

Visualizzato da 1

Alhoussein Linne Fadiga
23 h



Ebola-like virus seen in Canada man
A man is in hospital in Canada with symptoms of a haemorrhagic fever resembling Ebola after travelling in west Africa, a health official says.
BBC NEWS

Mi piace · Condividi

Visualizzato da 5

Diallo Aziz sad
14 ore fa · Mi piace

CONTENUTI SIMILI

Canada probes possible Ebola case
CNN
Condividi
1.585 Condivisioni

Ebola epidemic spreads to Guinea's capital
YAHOO NEWS
Condividi
2.053 Condivisioni

ALERT: Ebola Outbreak in Guinea Spreads to Canada
YOUTUBE.COM
Condividi
133 Condivisioni

Alhoussein Linne Fadiga
23 h

Ebola: "la viande soigne plutôt" -
BBC Afrique - Afrique

INFORMAZIONI 240
Gruppo aperto

GRUPPI SUGGERITI

FROM GAETA TO THE END OF THE WORL...
Cinzia Milano ha aderito.
+ Iscr

Il mio amore per Gaeta.
Dello Nardella e altri 2 amici si sono iscritti
+ Iscr

Insetti - un fantastico mondo da s...
1.394 membri
+ Iscr

Affidiamo la riforma della CRI ad...
Carla Tammario e altri 15 amici si sono iscritti
+ Iscr

GAETA NELLA STORIA
Olga Soccorso e altri 7 amici si sono iscritti
+ Iscr

PERSONE CHE POTRESTI CONOS... Mostra

Domitilla Dragoberti Zurbi

Antonio Perrone

Nanà Agricola (Nanà)
5 amici in comune

Emilio Rainaldi
6 amici in comune

Mirlay Castillo

Alessandra Castrucci
2 amici in comune

Italiano · Privacy · Condizioni · Cookie · Altro
Facebook © 2014



Marzo 2014

Allestito un reparto ad hoc, assunti infermieri a tempo e prolungato l'orario dei medici

All'Icot 60 libici feriti in guerra

Sono arrivati nella tarda serata di ieri nell'ambito del ponte sanitario italiano

SONO 60 i feriti della guerra in Libia che da questa notte hanno trovato posto in un reparto

dell'Icot attrezzato appositamente per loro. Il piano di emergenza, nell'ambito del ponte aereo con la Libia organizzato dalla Cooperazione Italiana e dalla Regione Lazio, è stato allestito in pochissime ore a partire da ieri mattina. L'Icot ha preparato il reparto speciale e assunto nel pomeriggio di ieri quindici infermieri a tempo determinato; ai medici in organico è stato chiesto di prolungare l'orario di lavoro, in particolare ai chirurghi e agli anestesisti perché molti dei feriti dovranno essere sottoposti ad intervento. I feriti libici sono arrivati ieri sera all'aeroporto di Pratica di

Mare con un volo allestito dal Ministero della Difesa. Fibrillazione e massimo dispiegamento di forze nel pomeriggio di ieri all'ospedale di via Faggiuina che insieme al San Camillo di Roma partecipa al ponte sanitario con la Libia. Il pullman con i pazienti è arrivato a Latina

IN ARRIVO

L'Icot da ieri notte ospita 60 libici feriti nella guerra in corso in quel Paese (foto: Enrico de Divitis)



nella tardissima serata e sono stati ricoverati nel reparto allestito in un'ala esterna. Questa mattina cominceranno le visite e gli interventi. Ieri c'era stata a Roma la prima parte di questa maxioperazione sanitaria e umanitaria. Infatti i medici della più grande azienda ospedaliera della

capitale avevano accolto l'arrivo di 22 ambulanze. Su istruzioni del ministro degli Esteri Franco Frattini, la Cooperazione Italiana ha predisposto, in coordinamento con il Ministero della Difesa, i voli umanitari per il trasferimento in Italia su C130 dell'Aeronautica militare

dei libici vittime degli scontri in corso nel Paese. Grazie alla disponibilità della Regione Lazio sono stati accolti e curati presso l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini e all'Icot di Latina, uno dei più grandi ospedali privati del centro Italia e struttura specializzata nella cura dei

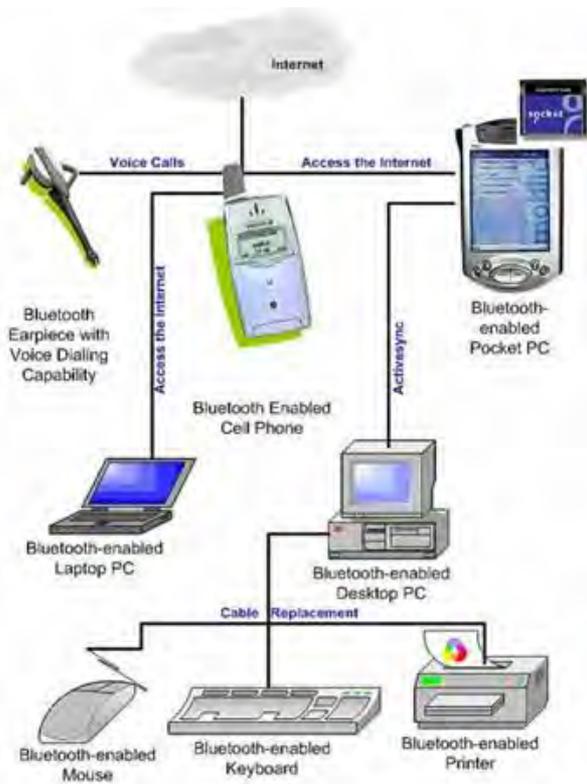
traumi. L'operazione di ieri è la decima nel quadro del ponte aereo per il trasferimento in Italia e successivo rimpatrio di vittime civili nonché per l'invio di beni umanitari. I libici saranno riaccompagnati in patria dopo le cure di cui necessitano. L'ufficialità sul trasferimento

DETTAGLI

Da questa mattina prime cure e interventi

dei feriti libici si è avuta solo nella tarda mattinata anche se alcune strutture sanitarie del Lazio, tra cui appunto l'Icot, erano state già allertate da alcune ore. Le patologie e i traumi dei feriti sono molteplici e diversi, di qui la necessità di arruolare personale straordinario al fine di garantire l'assistenza necessaria in un tempo piuttosto breve. Tutti hanno già ricevuto le prime cure negli ospedali militari da campo. Le operazioni di sbarco a Partica di mare sono state seguite dal personale dell'Aeronautica militare con l'ausilio del servizio 118 della Regione Lazio, che proprio questa notte ha cambiato gestione ma che è riuscito comunque ad assicurare l'assistenza necessaria presso lo scalo militare. L'evolversi della situazione viene seguita dagli operatori della Cooperazione Italiana e dalla Regione Lazio.

COME ?



SISTEMI DI COMUNICAZIONE RAPIDA

DOVE ATTINGERE LE INFORMAZIONI ?

DEA

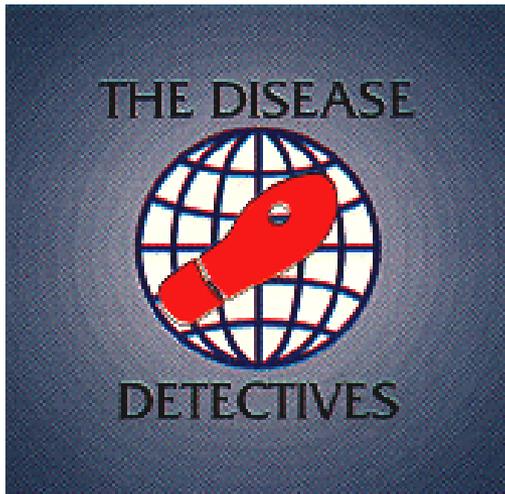


MEDICI DI FAMIGLIA



VIGILI DEL FUOCO
FORZE DI POLIZIA





UFFICIALI DI COLLEGAMENTO



CBRN
Centres
of Excellence
An initiative of the European Union



CENTRI ANTIVELENI



Gemelli



Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore



OSPEDALE NIGUARDA
CA' GRANDA

ESCOZUL.
Prionurus
Australis



ESCORPIAN



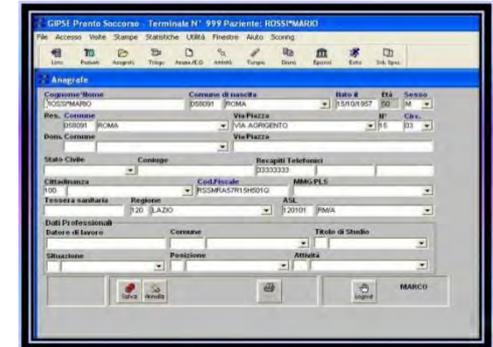
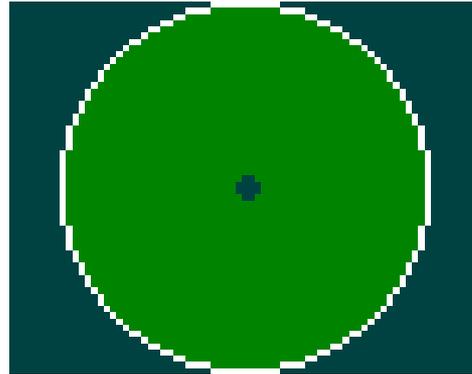
MILTON (ESCORPIAN)

MILTON (ESCORPIAN)

ESCOZUL

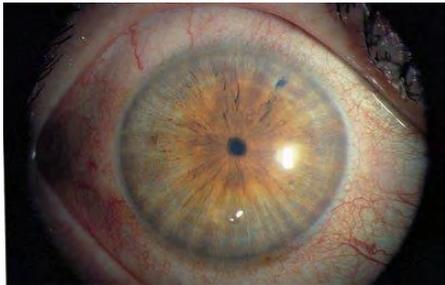
ESCOZUL

SORVEGLIANZA SINDROMICA



MONITORAGGIO IN TEMPO REALE DI
INDICATORI DI MALATTIA MEDIANTE
LA ACQUISIZIONE A VOCE O IN
AUTOMATICO DI INFORMAZIONI
CHE POSSONO GENERARE ALLERTE STATISTICHE

SORVEGLIANZA SINDROMICA



I sistemi di sorveglianza sindromica hanno lo scopo di segnalare
“cluster” di malattia "prima" dei sistemi di sorveglianza
convenzionali
attraverso il monitoraggio pre-diagnosi di dati come ad esempio
sintomi
e segnali da analizzare nel tempo e nello spazio

SYNDROMES

Respiratory syndrome with fever

Gastrointestinal syndrome without blood in the stool

Bloody diarrhea without signs of bleeding from other sites

Fever with rash

Lymphadenitis with fever

Acute neurological syndrome

Acute jaundice syndrome

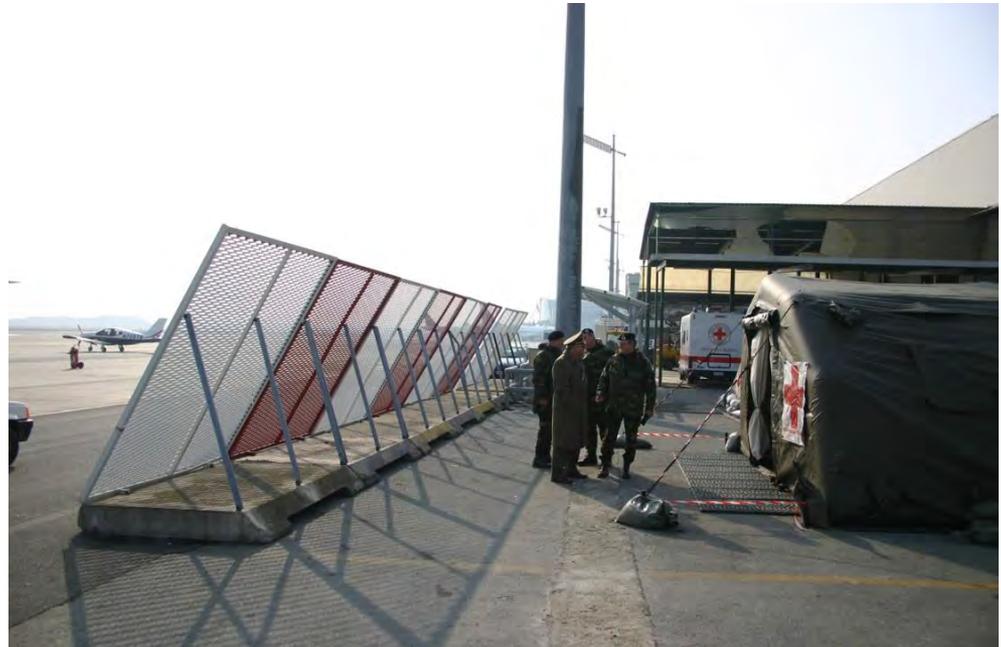
Peripheral neurologic syndrome (botulinum-like)

Skin lesion localized

Sepsis or shock of unknown origin

Coma

Unexplained death





REGOLAMENTO SANITARIO INTERNAZIONALE OMS, 2005



IHR International Health Regulation

POINT OF ENTRY – PUNTI DI INGRESSO

MEANS A PASSAGE FOR INTERNATIONAL ENTRY OR EXIT OF TRAVELLERS, BAGGAGE, CARGO, CONTAINERS, CONVEYANCES, GOOD AND POSTAL PARCEL AS WELL AS AGENCIES AND AREA PROVIDING SERVICES TO THEM ON ENTRY OR EXIT





IHR International Health Regulation

NATIONAL FOCAL POINT
(Italy)

Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Viale Giorgio Ribotta, 5

00144 Rome RM Italy

Contact details:

Tel.1: +39 06 5994 3833

Tel.2: +39 06 5994 3995

Tel.3: +39 06 5994 3782

Mobile: +39 335 186 0206 - Fax: +39 06 5994 3478/ 3278

l.vellucci@sanita.it, segr.dgprev@sanita.it;



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

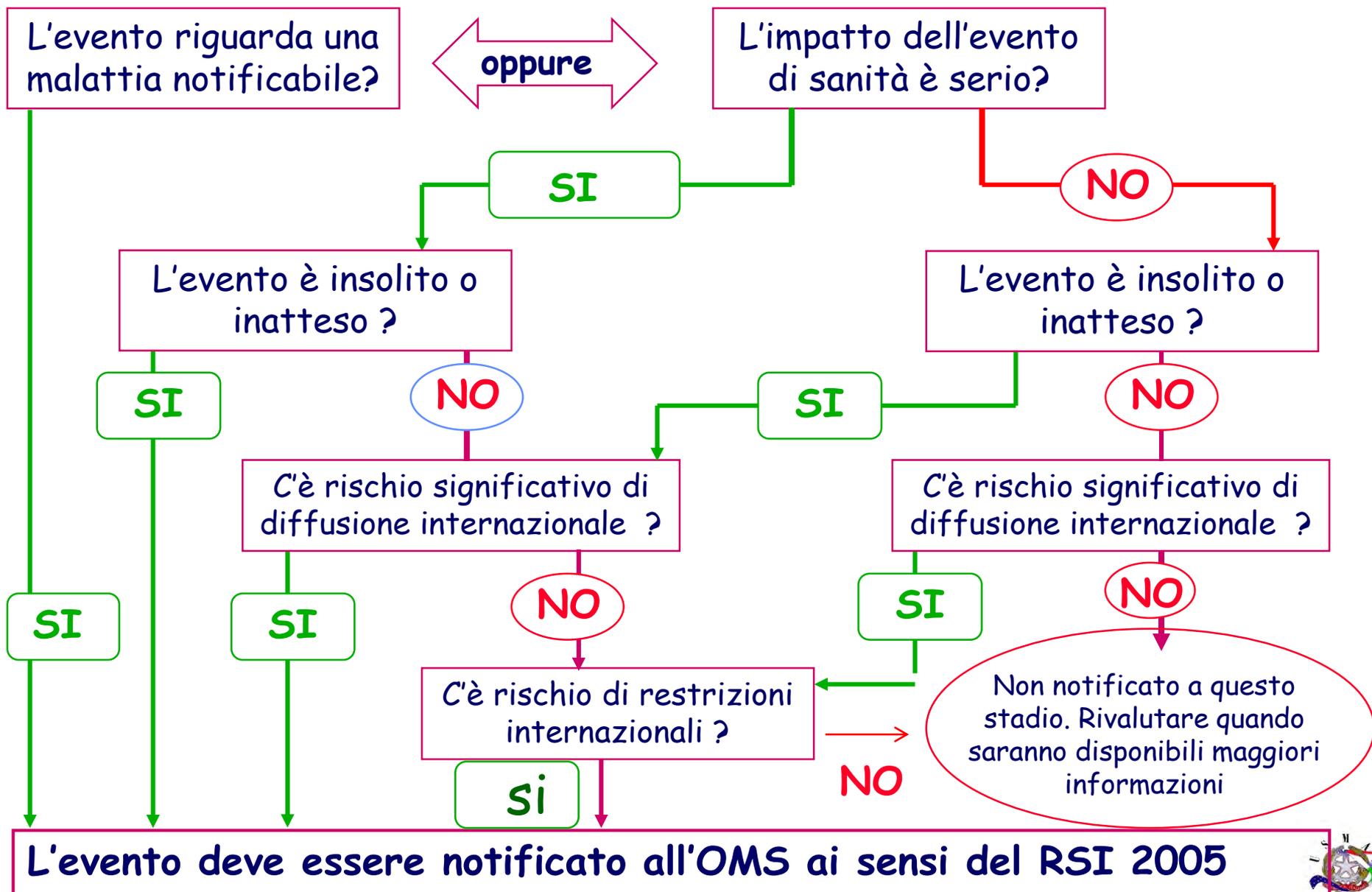
Qualsiasi evento di **potenziale interesse sanitario internazionale, inclusi quelli con causa o fonte sconosciuta e quelli relativi ad eventi o malattie diversi da quelli elencati nel riquadro a sinistra e nel riquadro a destra richiedono l'utilizzo dell'algorithmo**

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

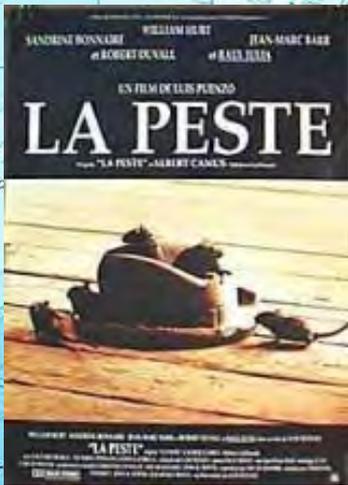
- Colera
- Peste polmonare
- Febbre gialla
- Febbri emorragiche virali (Ebola, Lassa, Marburg)
- Febbre del Nilo Occidentale (West Nile Fever)
- Altre malattie di speciale interesse nazionale o regionale, ad esempio dengue, febbre della Rift Valley e malattia meningococcica

ALGORITHMO

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



1347 - 1350



Ottobre 1347



PESTE

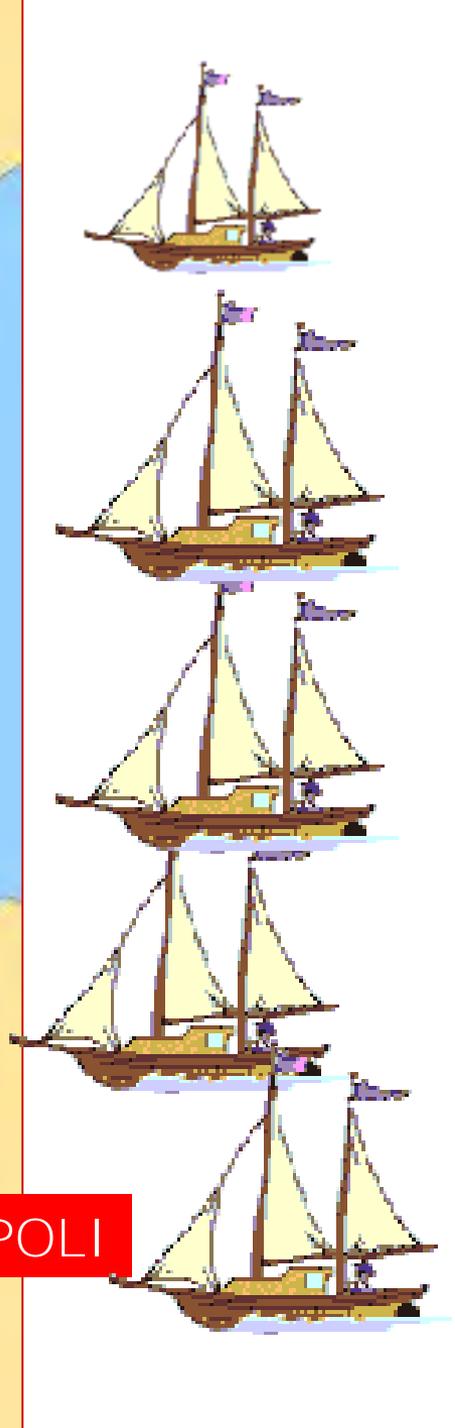
VENEZIA

KAFFA

COSTANTINOPOLI

MESSINA

GRECIA



1347 - 1350



“..noi siamo il prossimo di noi stessi: nessuno di noi è accecato da una tale follia da occuparsi più della salvezza degli altri che della propria, tanto più trattandosi di una malattia così rapida e contagiosa...”

Chalin de Vinario - Medico di Avignone

1582 , Alghero



arriva la peste con una nave marsigliese :
6.000 morti con soli 150 sopravvissuti

1582 - Alghero



viene predisposto un rigido cordone sanitario intorno alla città, senza deroghe ne per nobili ne per benestanti : la Sardegna viene in tal modo **risparmiata dall'epidemia**

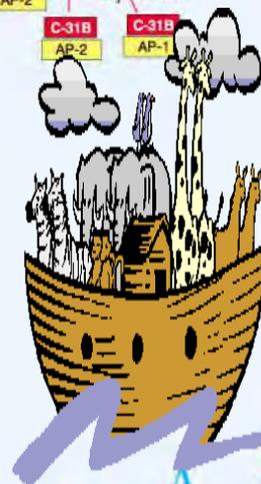
1647, Valencia



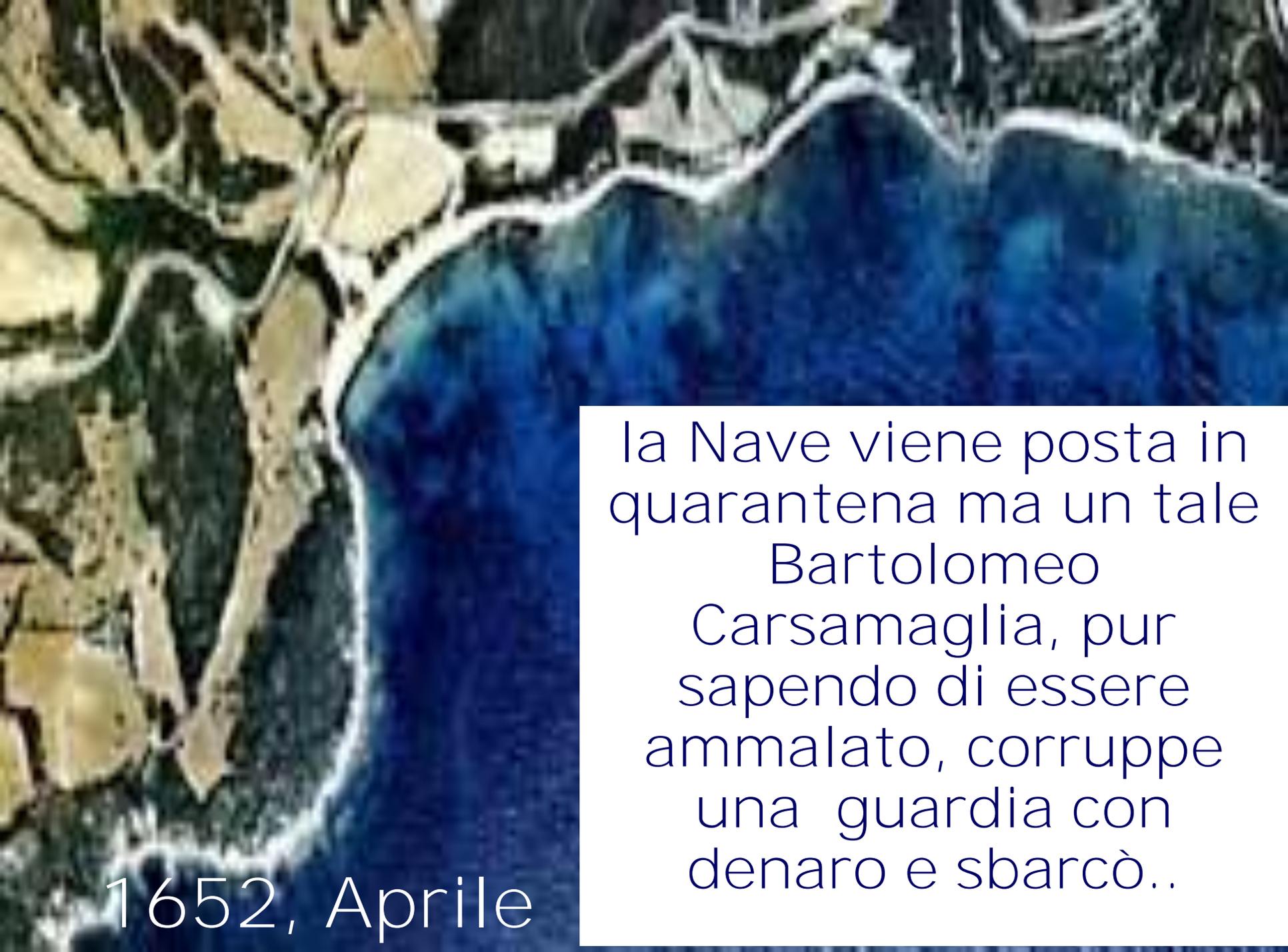
epidemia di peste :
diffusione in Catalogna

1652 - Aprile

TARRAGONA



parte una nave da Tarragona con malati di peste
a bordo e con destinazione Alghero...



la Nave viene posta in
quarantena ma un tale
Bartolomeo
Carsamaglia, pur
sapendo di essere
ammalato, corrippe
una guardia con
denaro e sbarcò..

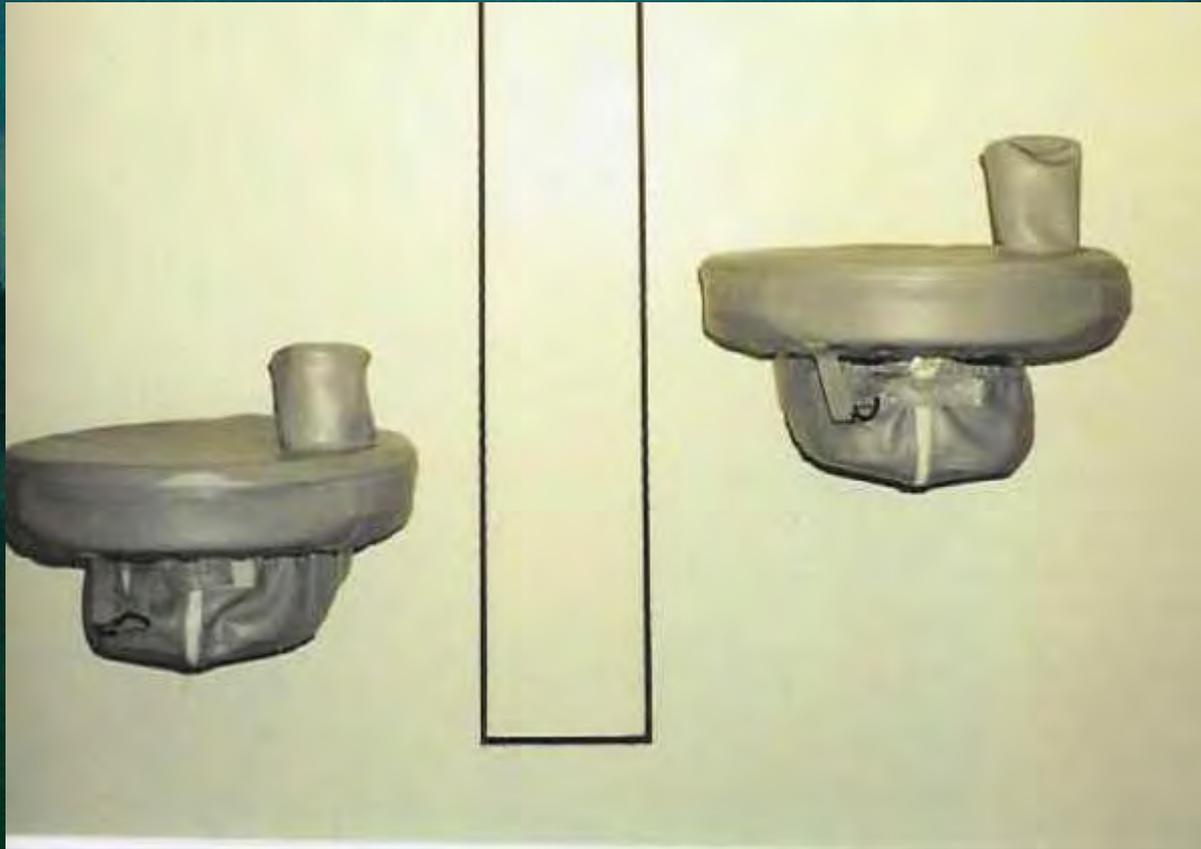
1652, Aprile

1652, Aprile



Alghero

1652, Settembre / Novembre



CAGLIARI

CAPOTERRA 4

SA CARDIGA
E
SU SCHIRON
BAR
GIORNALI

Cordone Sanitario intorno a Cagliari.
chiusura delle fontane

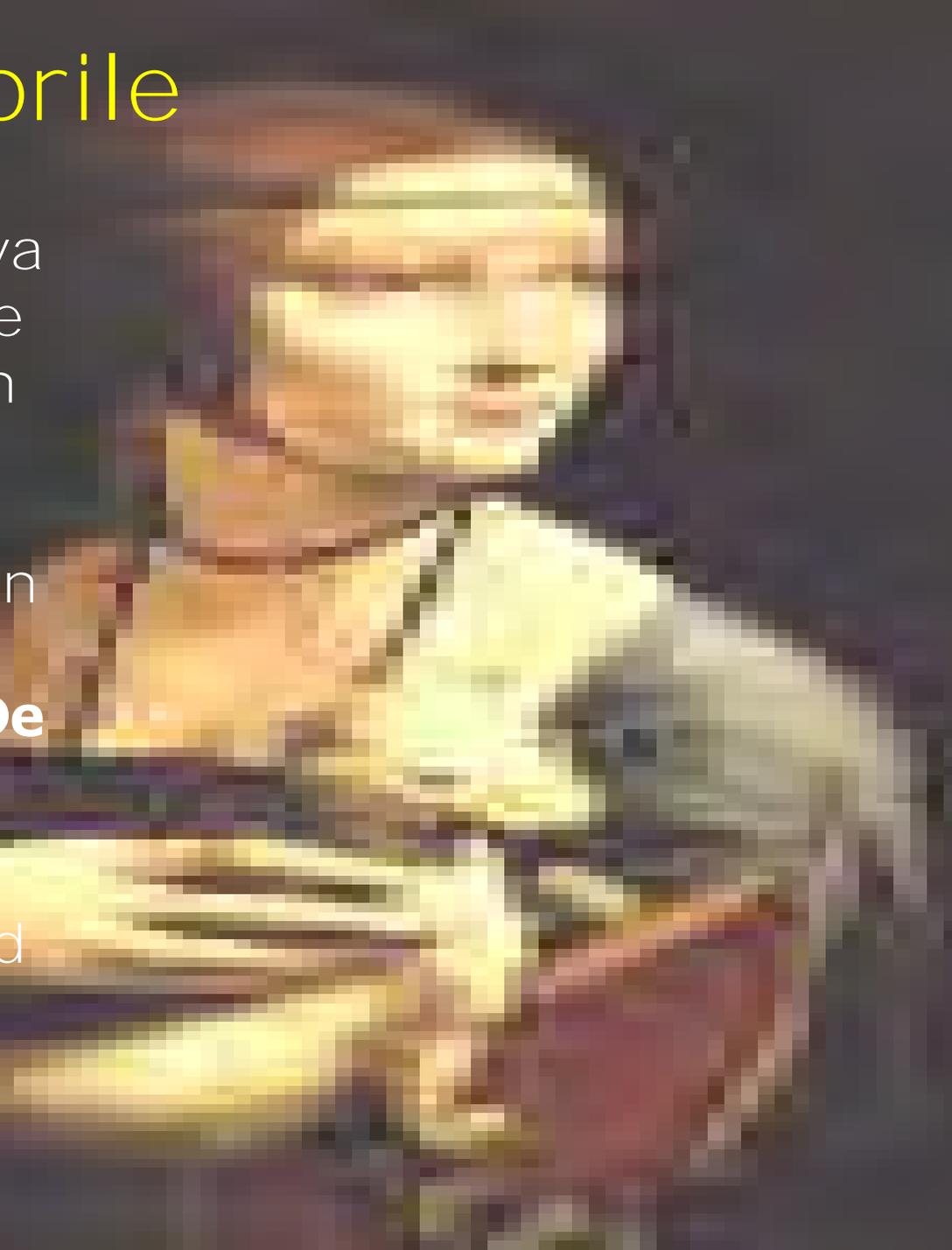
1655, Gennaio / Marzo



Cagliari indenne grazie al cordone sanitario
intorno alla città

1655, Aprile

ma la peste arriva
a Cagliari con le
pulci presenti in
una cappa di
ermellino
recapitata da San
Pantaleo
all'arcivescovo De
LaCabra,
il quale
sarà il primo ad
essere vittima
della malattia





BARI, 1656

EPIDEMIAM DI PESTE

NAPOLI ISTITUISCE UN CORDONE
SANITARIO LUNGO 80 MIGLIA CON
350 BARACCHE DISTANTI UN QUARTO
DI MIGLIO L'UNA DALL'ALTRA



BARI, 1656

EPIDEMI A DI PESTE

IL CORDONE ERA PRESIDATO DA 175
SOLDATI E TRA UNA BARACCA E L'ALTRA
ERA ERETTO UN MURO A SECCO ALTO 5
PALMI SORMONTATO DA UNA PALIZZATA
SPINATA ALTA 6 PALMI

BARI, 1656
EPIDEMI A DI PESTE
NESSUN CASO DI PESTE REGISTRATO
A NAPOLI



ESPURGO DELLA CITTA' DI MESSINA

1739 (PESTE)

DISTRUZIONE DI CENCI ED OGGETTI DI
SCARTO

CHIUSURA ERMETICA DI TUTTE LE TOMBE

LAVAGGIO ACCURATO DI TUTTE LE STRADE

ESPURGAZIONE DELLE CASE



Istuzioni per Servizio Sanitario (Prese dalli Regolamenti)

Per prevenire la peste viene istituito un servizio di vigilanza costiera costituito da barche che dovranno senza indugio scorrere continuamente lungo le coste della loro stazione, visitando attentamente le Cale, Spiagge e porti, ma sempre costeggiando alla minore distanza di terra possibile, e facendo qualche stazione dovranno procurare di pigliare il punto nel quale possano avere la più estesa visuale. I comandanti di detti legni interrogheranno tutti i bastimenti, o barche, che troveranno navigando lungo le coste del Regno alla distanza minore di due miglia dal litorale, senza però mai comunicare con chicchessia con qualsivoglia pretesto...

.....





STAZIONI SANITARIE

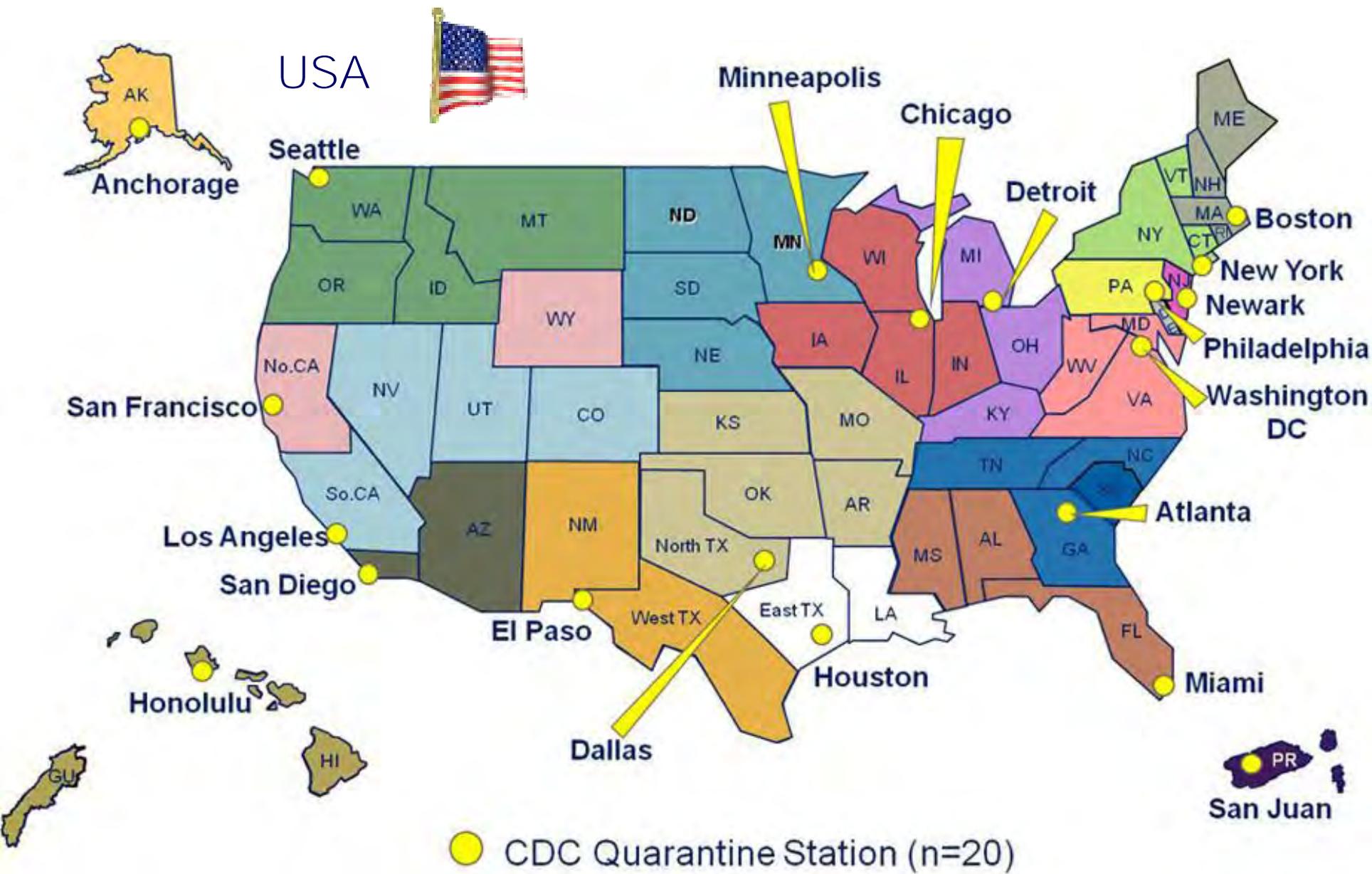




ELLIS ISLAND

CHIUSE TUTTE LE STAZIONI QUARANTENARIE







La prima Legge dell'Italia



Regio Decreto 29 settembre 1895 n. 636

Approvazione del Regolamento di Sanità Marittima
Approval of the Maritime Health Regulation



Articolo 1 - Article 1

Il servizio di Sanità Marittima ha per oggetto di vigilare, per quanto riguarda l'igiene e la Sanità Pubblica, sui porti e sulle navi ancorate nonché sugli arrivi e sulle partenze per la via del mare.....

The Maritime Health Service has as the task to supervise, regarding the hygiene and public health, on harbour and ships anchored and on arrivals and departures by sea



Articolo 3 - Article 3



Il servizio di Sanità Marittima è disimpegnato dalle Stazioni Sanitarie dell'Asinara, di Augusta, di Poveglia, di Nisida, di Genova e di Brindisi

The service is disengaged from the Maritime Health Stations Health, of Augusta, Poveglia, Nisida, Genoa and Brindisi



Articolo 107 - Article 107



Qualora l’Autorità marittima venga a conoscere che, su qualche punto del litorale, siano sbarcati clandestinamente individui o merci, dovrà recarsi sul posto per prendere tutti i provvedimenti eventualmente necessari nell’interesse della sanità pubblica.....

In case the Maritime Authority knows that, on some point of the shoreline, people or goods are disembarked clandestinely, will have to go on the place in order to take all the necessary provisions in the interest of the public health

Articolo 107 - Article 107

Gli agenti doganali, nel caso di sbarco clandestino di passeggeri o di effetti di uso personale o domestico, saranno obbligati ad informarne gli Uffici di Porto, trattenendo intanto in isolamento le persone e gli oggetti



Customs agents in the case of clandestine landing of Passengers or goods of personal or household use, will be obliged to inform the Port Office, keeping in isolation people and goods



1° CONVENZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE DI PARIGI

21 giugno 1926





REGOLAMENTO SANITARIO INTERNAZIONALE,
ADOTTATO A BOSTON IL 25 LUGLIO 1969,
MODIFICATO DAL REGOLAMENTO ADDIZIONALE,
ADOTTATO A GINEVRA IL
23 MAGGIO 1973

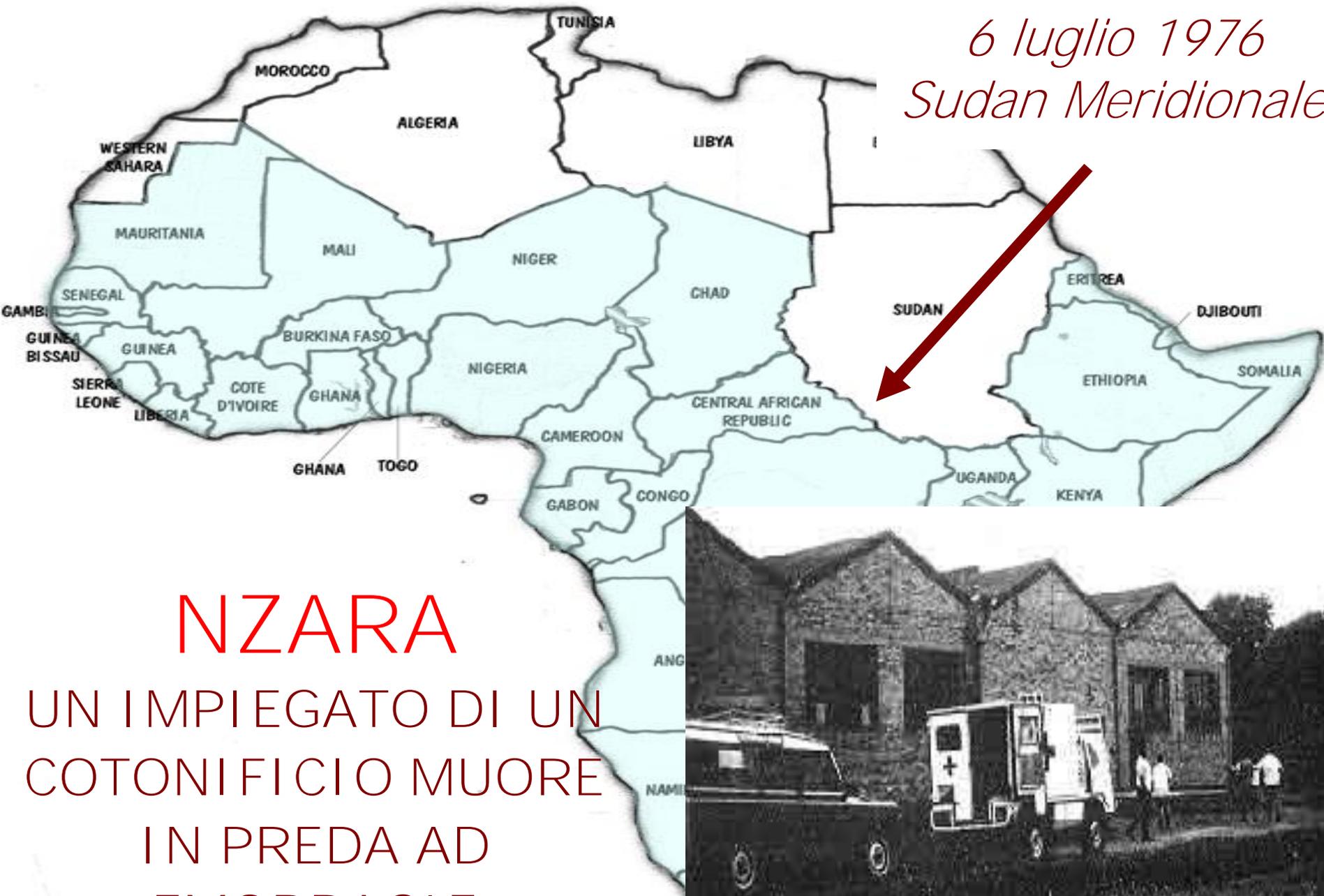
Legge 9 Febbraio 1982, N. 106





1976

*6 luglio 1976
Sudan Meridionale*

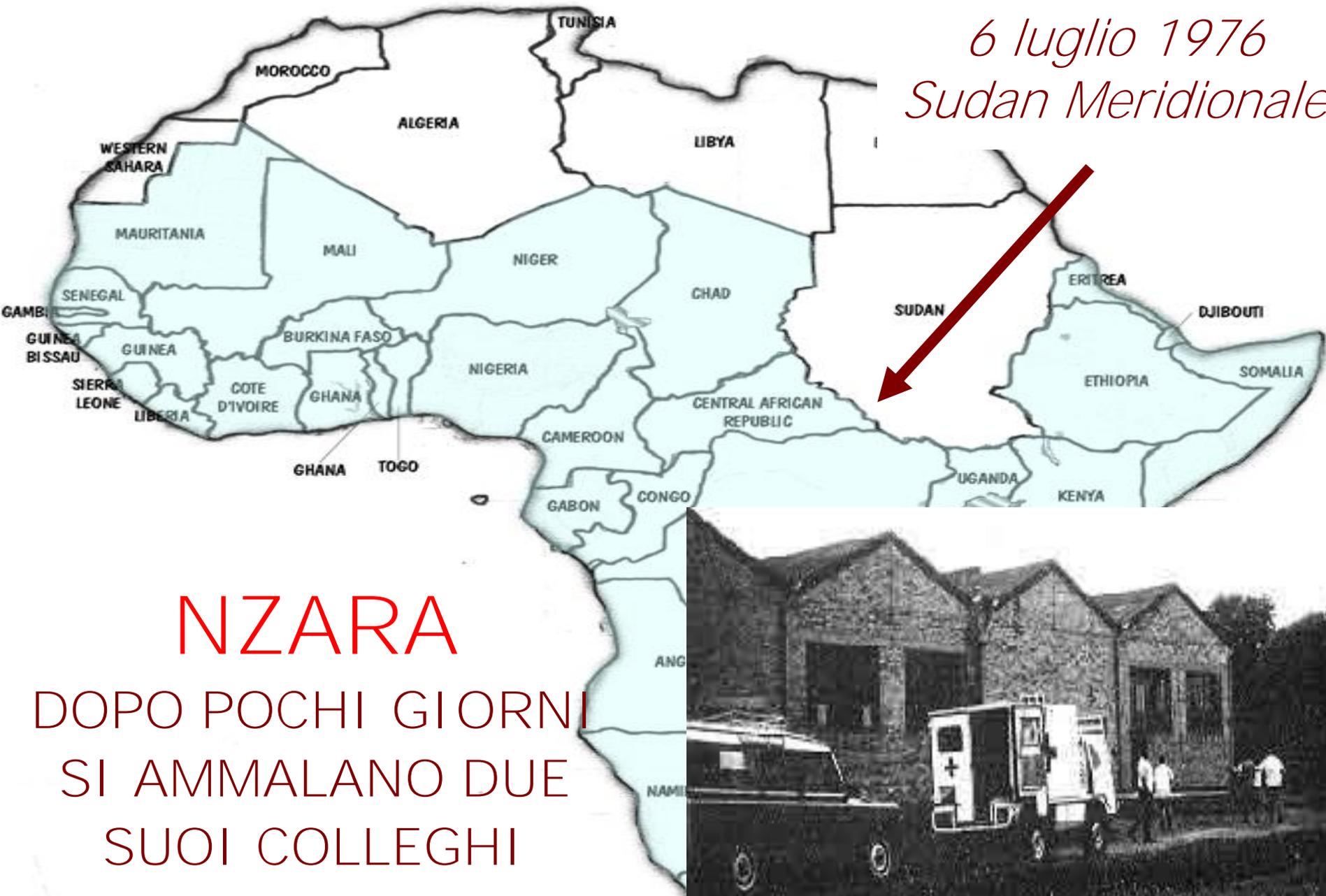


NZARA

UN IMPIEGATO DI UN
COTONIFICIO MUORE
IN PREDA AD
EMORRAGIE



*6 luglio 1976
Sudan Meridionale*



NZARA

DOPO POCHI GIORNI
SI AMMALANO DUE
SUOI COLLEGHI





Sudan Egypt Lake Nasser



EBOLA SUDAN



3 settembre 1976



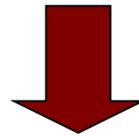
YAMBUKU
MISSION
HOSPITAL
(MISSIONE DI SUORE
BELGHE)

ZAIRE (BUMBA ZONE)

3 settembre 1976



1° CASO : UN MAESTRO DELLA MISSIONE



INFEZIONE IN 55 VILLAGGI



0 200
0 200

ZAMBIA

25 settembre 1976



MORTE TUTTE LE SUORE E LE
INFERMIERE DELLA MISSIONE
UNA DELLE SUORE RIESCE AD
ARRIVARE AL NGALIEMA HOSPITAL
DI KINSHASA



25 settembre 1976



NGALIEMA HOSPITAL DI KINSHASA

EBOLA ZAI RE

3 ottobre 1976



AL NGALIEMA HOSPITAL
L'INFERMIERA CHE PRESTO'
ASSISTENZA ALLA SUORA
INIZIO' A STARE MALE

5 ottobre 1976

..ma aveva vinto una borsa di studio in Europa e non si fece visitare scomparendo per un paio **di giorni dall'ospedale per andare in città a richiedere i visti necessari per l'espatrio..**



12 ottobre 1976



ma peggiorando si rivolse al
Mama Yemo Hospital di Kinshasa



..dove però, somministrato un antimalarico, le consigliano di rimanere in isolamento fino alla fine della **crisi, ma il reparto di malattie infettive era pieno...**

12 ottobre 1976

Per cui l'infermiera prende un Taxi e si fa portare all'University Hospital dove però non riescono a fare una diagnosi..quindi decide di rivolgersi al suo ospedale dove viene ricoverata per cadere subito dopo in uno stato **quasi letargico....**



13 ottobre 1976

Finalmente scatta l'allarme e l'Ospedale di Ngaliema viene isolato. Il Presidente Mubutu Sese Seko ordina l'intervento dell'Esercito per impedire qualsiasi contatto tra l'ospedale e l'esterno



15 ottobre 1976

Isolato per la prima volta presso il CDC di Atlanta il Virus Ebola dal sangue della prima Suora deceduta



15 ottobre 1976

Ci si prepara alla catastrofe e una Nave Ospedale USA è
pronta ad operare sul Fiume Congo...

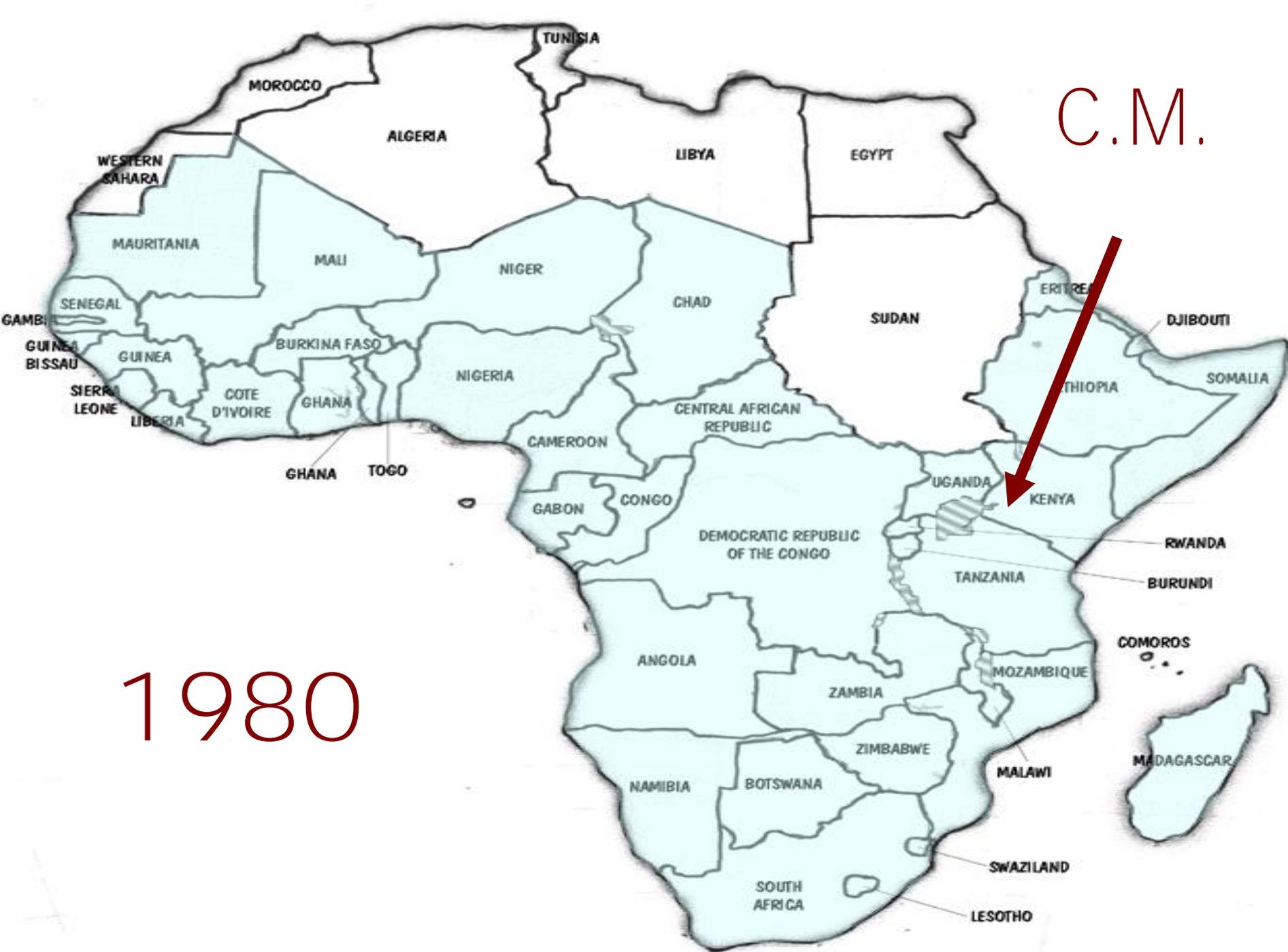


...e l'82° Divisione Aviotrasportata USA pronta ad
evacuare i cittadini americani...

...ma il 20 ottobre l'epidemia improvvisamente si blocca...



1980



C.M.

1980

WELCOME TO AFRICA THE GREAT RIFT VALLEY



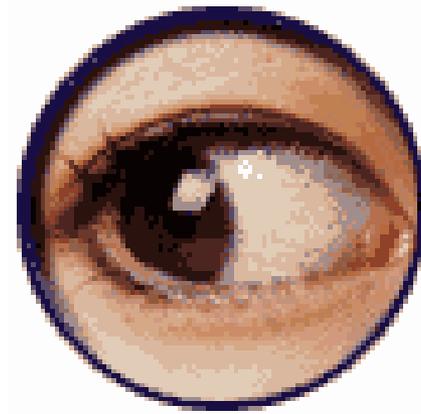
96 00 KM. FROM
ISRAEL TO
MOZAMBIQUE

Capodanno a Kitum Cave



..ma dopo un paio di giorni..

Dolori oculari



8 gennaio 1980

violenta cefalea

nausea

occhi fortemente arrossati

11 gennaio 1980

febbre

Intensa astenia

Stato confusionale

Ittero

Soffusioni emorragiche

Gravi disturbi di personalità

KISUMU
DISTRICT HOSPITAL
P.O.BOX 1818 KISUMU TEL No 40411

NOTICE

VISITORS ARE NOT ALLOWED TO CARRY BASKETS AND LARGE BAGS IN THE HOSPITAL AND ARE ALSO NOT ALLOWED TO BRING COOKED FOOD TO PATIENTS IN WARDS EXCEPT FRUITS AND SOONAS HOSPITAL WATCHMEN ARE EMPOWERED TO INSPECT BASKETS AND BAGS CARRIED OUT OF THE HOSPITAL GATES

ILANI

WACENI HAWARUHUSIBI KUBEGA MIFURI AU VIKAFU WANAFONDIA KUNAONA WADUNINA HOSPITALINI NA HAWARUHUSIBI KUNALETEA WAGOMIWA VYAKULA VILIVYO PIRWA ISIPOKIWA SIDA AU MATUNGA ASUARI WA HOSPITALI WANAYO UWEZO KUVIKACWA VIKAFU NA MIFURI INAYOSEBWA KITOKA NDANI YA HOSPITALI

VISITING HOURS

FROM 1.00PM TO 2.00PM FROM 4.00PM TO 5.00PM

*I medici decidono il trasferimento a Nairobi
Il paziente viaggia da solo su un Fokker*



Kenya Airways



...arriva quindi all'Aeroporto di Nairobi...





....prende un Taxi....

THE NAIROBI HOSPITAL

..e giunge in ospedale dove però deve attendere...



*.. ma durante la attesa
al Pronto Soccorso
perde i sensi e si accascia in
un lago di sangue..*



..Viene subito soccorso dal Dr. Musoke



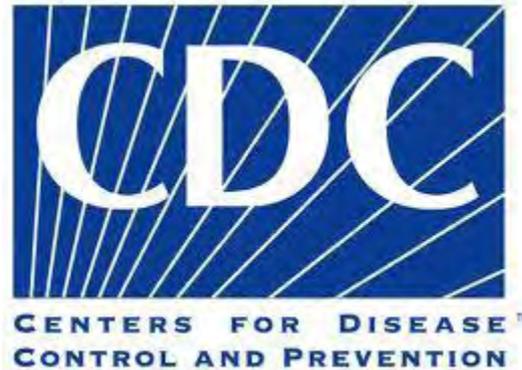


***..ma Monet muore all'alba del giorno dopo in modo
drammatico..***

9 giorni dopo....

- Il dr. Musoke cominciò ad accusare forte mal di schiena;
- Presentava inoltre occhi arrossati..
- **MALARIA ?**
- Iniziò terapia antimalarica
- Ma una iniezione intramuscolare si rivela **eccezionalmente dolorosa.....**
- Si decide per intervento esplorativo
- **CALCOLOSI EPATICA ?**
- Quadro di sanguinamento generalizzato simile alla emofilia !!!!

- Fino a che ad un collega venne l'idea di una infezione da virus raro :
- Campioni di sangue al CDC di Atlanta (Georgia) in attesa della risposta....



Diagnosi :
MARBURG !



THE NAIROBI HOSPITAL



Ospedale chiuso per 7 giorni e circa 70 operatori sanitari in isolamento

1967



Blick auf Marburg von Norden mit Elisabethkirche und Schloss

*Importazione massiccia e costante
di scimmie da parte della
Behring Works*



Blick auf Marburg von Norden mit Elisabethkirche



MARBURG

DEMOCRATIC
REPUBLIC
OF CONGO

UGANDA

Kampala

Entebbe

Lake
Victoria

TANZANIA

RWANDA



Marburg (Germania)

8 agosto 1967

- Si ammala un dipendente addetto alla nutrizione delle scimmie ed alla pulizia delle gabbie
- Lo stesso muore dopo 15 giorni

13 agosto 1967

- Un altro dipendente, addetto alla uccisione degli animali, rientra dalle ferie e il 21 agosto si ammala

Marburg (Germania)

28 agosto 1967

Un tecnico di Laboratorio rompe accidentalmente una provetta con materiale infetto e si ammala il 4 settembre 1967



Marburg (Germania)

31 persone infettate, 7 decessi



2 settembre 1987



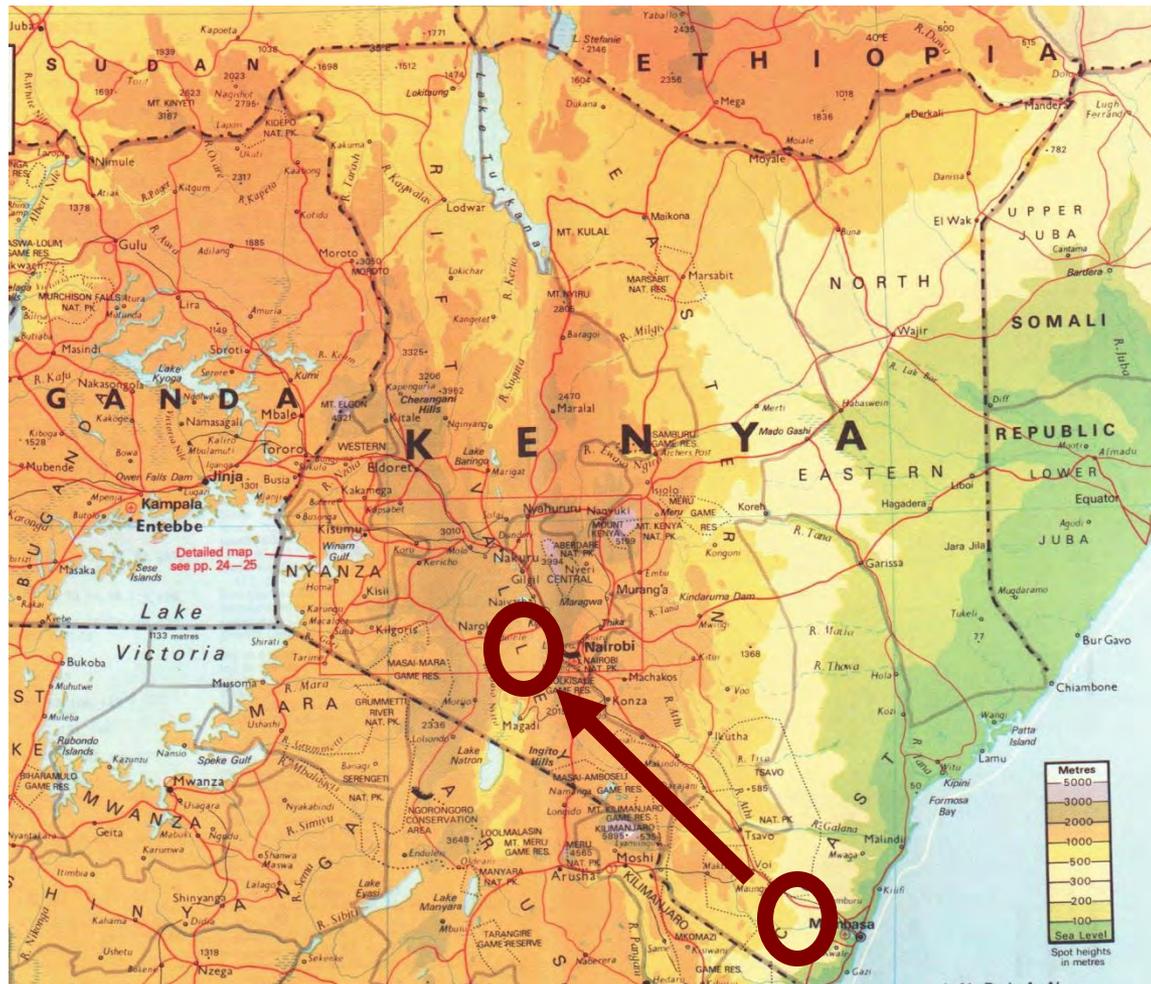
Vengono recapitati ad un Medico di Fort Detrick due campioni di sangue appartenenti ad un ragazzo danese di 10 anni che in agosto si era recato in Kenia a trovare i propri genitori

agosto 1987



Il ragazzo era stato male mentre stava in gita con i genitori a Mombasa

agosto 1987



..solita diagnosi di malaria, ma la madre insiste per portarlo a Nairobi con un aereo..

agosto 1987



..dove viene visitato dallo stesso medico che
aveva curato il Dott. Musoke

agosto 1987

All'ingresso quadro di A.R.D.S.
(Acute Respiratory Distress Syndrome)
+ quadro emorragico incoercibile



Aparece un
salpullido
hemorrágico
sobre todo
el cuerpo



The image shows a close-up of a person's hand and forearm covered in numerous small, red, raised spots, which are characteristic of a hemorrhagic rash. A thin line points from the text above to one of these spots.



Il ragazzo muore

settembre 1987

A Fort Detrick il Virus viene inoculato in scimmie, cavie e porcellini d'India...

Rapidissima mortalità dell'85 % degli animali
(MARBURG CARDINAL)



settembre 1987

VENGONO INTERROGATI I GENITORI DI PETER
CARDINAL PER SAPERE DOVE FOSSE STATO IN GITA
NEL MESE TRASCORSO IN KENIA



KITUM CAVE !



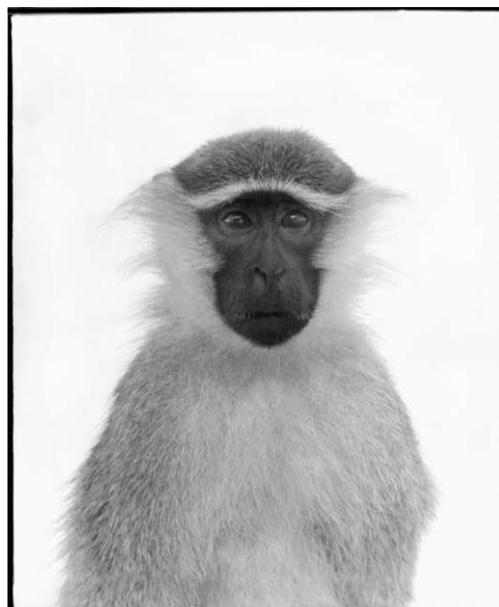
RESTON

(Virginia)

HAZLETON RESEARCH PRODUCTS

(CORNIG)

RESTON PRIMATE QUARANTINE UNIT

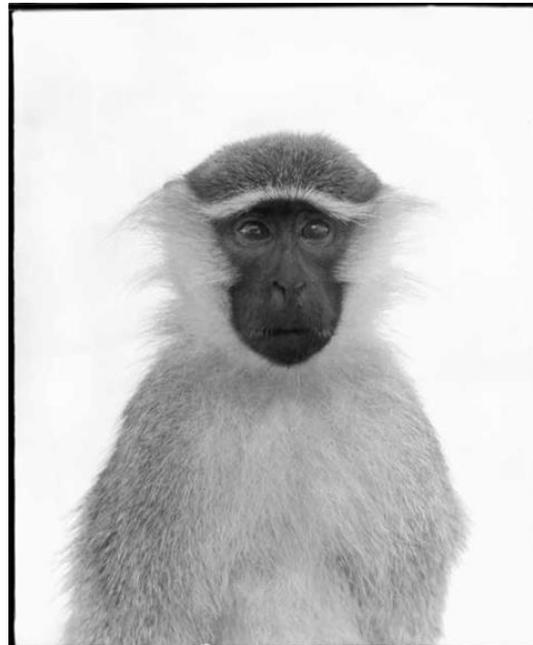


4 ottobre 1989

RESTON

(Virginia)

100 SCIMMIE SELVATICHE PROVENIENTI
DALLE FILIPPINE



4 ottobre 1989

RESTON

(Virginia)

ORIGINARIE DELL'ISOLA DI MINDANAO



settembre 1989



DA
MINDANAO
A
MANILA IN
NAVE



Settembre 1989



Quindi ad
Amsterdam con
un Volo KLM



29 settembre 1989



e poi in volo per
New York



4 ottobre 1989

Arrivo a Reston da New York a bordo di un
Camion.

2 arrivano morte

1 novembre 1989

Morte 29 scimmie su 100

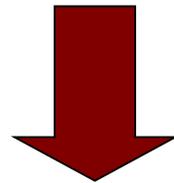
Viene chiamato il Veterinario che trova 2
scimmie ammalate (febbre, sguardo vitreo)

che muoiono durante la notte...

2 novembre 1989

AUTOPSIA :

SPLENOMEGALIA E EMORRAGIA
INTESTINALE PER ENTRAMBE



CAMPIONI ALL'USAMRIID



15 novembre 1989

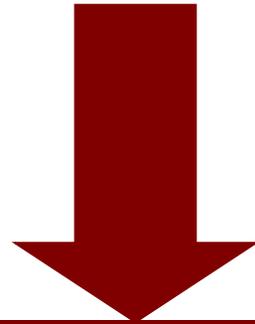
50 SCIMMIE MORTE

IN ATTESA DEI RISULTATI
DA FORT DETRICK



16 novembre 1989

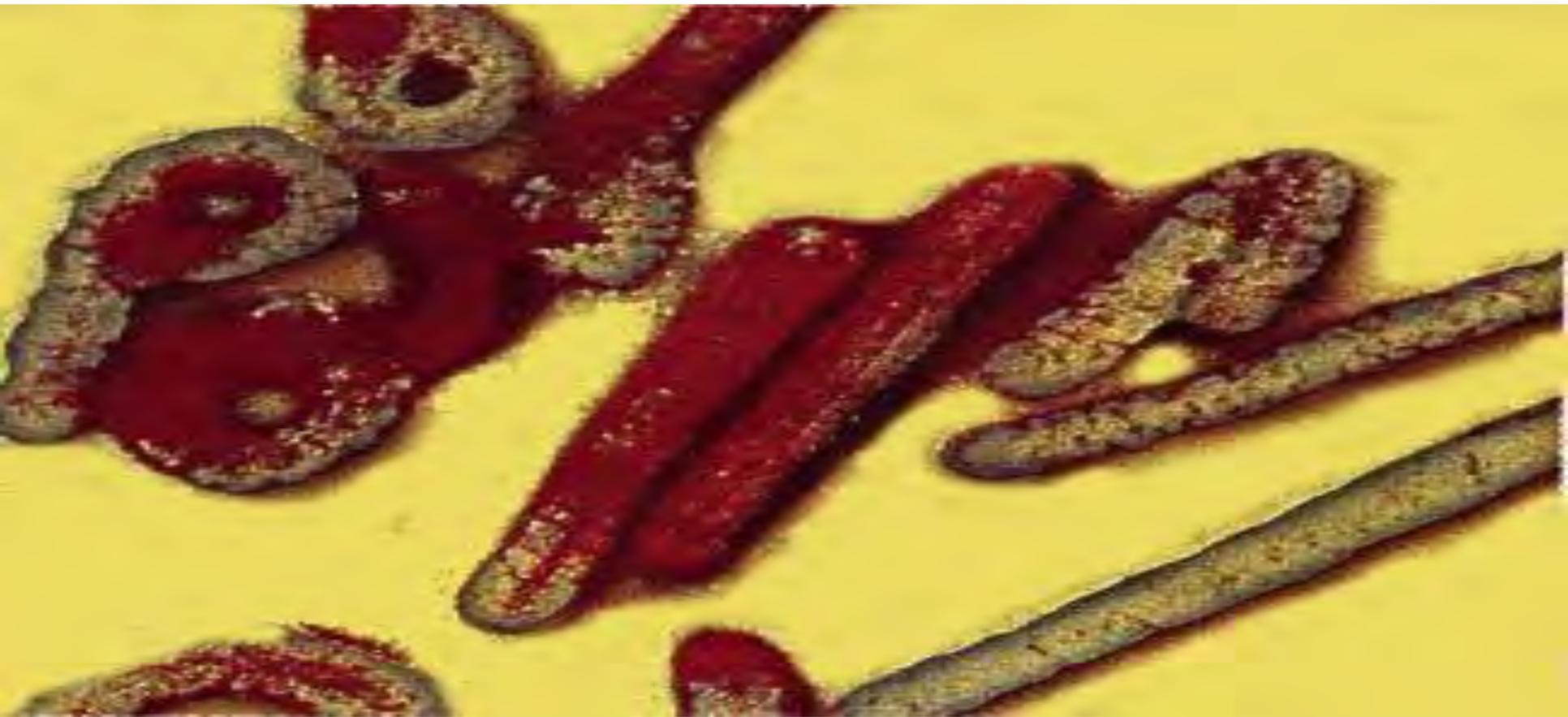
SOSPETTA FEBBRE
EMORRAGICA



UCCISIONE DI TUTTE LE
SCIMMIE DELLA STANZA

28 novembre 1989

EBOLA ZAIRE !



29 novembre 1989

LA HAZLETON RESEARCH PRODUCTS
VIENE "NUCLEARIZZATA"



Partenza da Southampton il 20 ottobre 2003

Sosta a Palma de Majorca il 24 ottobre 2003 con qualche caso di diarrea
dopo 48 ore 450 passeggeri su 700 a bordo sono ammalati
+ numero imprecisato dei 700 membri dell'equipaggio

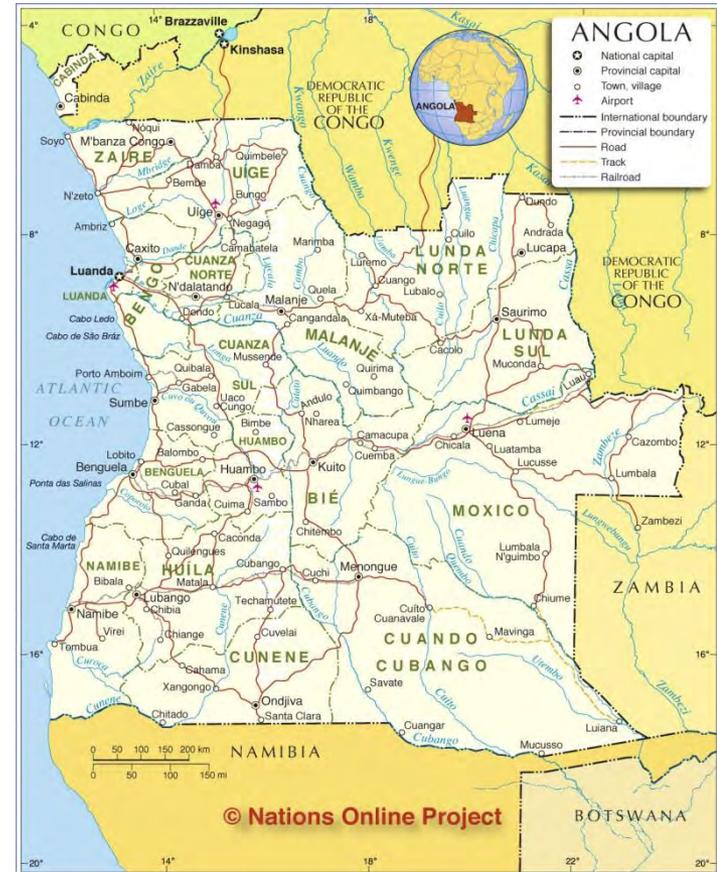


Costo della Crociera : 4.000 Sterline



Dr.ssa Maria BONINO

Luanda (Angola) 24 Marzo 2005



UIGE



Il Ministro dell'Interno

CORTE DEI CONTI
15.02.10 008786
CONTROLLO
MINISTERI ISTITUZIONALI

di concerto con

il Ministro degli Affari Esteri

il Ministro della Difesa

il Ministro della Salute

VISTO l'articolo 14 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 recante "Riforma dell'organizzazione del Governo a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59" con il quale vengono attribuiti al Ministero dell'Interno funzioni e compiti spettanti allo Stato in materia di Difesa Civile;

VISTO l'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2001, n. 198 recante "l'organizzazione degli uffici centrali di livello dirigenziale generale del Ministero dell'Interno" con il quale vengono attribuiti al Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile funzioni e compiti del Ministero dell'Interno in materia di Difesa Civile;

CONSIDERATA la rilevanza delle tematiche di Difesa Civile connesse alla tutela della salute pubblica qualora venga accertata sul territorio nazionale la presenza di persone affette da malattie altamente contagiose e con prognosi severa;

CONSIDERATA la mancanza di una procedura operativa che affronti in maniera esaustiva la problematica del trasporto aereo e/o terrestre in alto biocostrimento di un paziente colpito da malattie contagiose fino al ricovero in strutture ospedaliere idonee ad accoglierlo;

VISTO il decreto del Ministro dell'Interno 8 luglio 2008, n. 667 con il quale è stato istituito il Gruppo di lavoro interministeriale per la stesura di una procedura nazionale relativa al trasporto di paziente in alto biocostrimento;

VISTO il documento prodotto dal citato Gruppo di lavoro interministeriale, formalmente approvato da alcune Amministrazioni ed Enti interessati, da altri con la procedura del silenzio assenso conclusa il 10 marzo 2009;



Il Ministro dell'Interno

- 2 -

DECRETA

Art. 1

è approvata la procedura nazionale relativa al trasporto di paziente in alto biocostrimento riportata nel documento allegato che fa parte integrante del presente decreto.

Roma, 23 NOV. 2010

IL MINISTRO DELLA DIFESA

Ignazio La Russa

IL MINISTRO DEGLI AFFARI ESTERI

Guido Carli

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Federico Paoletti

IL MINISTRO DELL'INTERNO

Roberto Maroni

UFFICIO CENTRALE DEL BIANCO
presso il MINISTERO DELL'INTERNO
Roma, il 23 NOV. 2010

IL DIRETTORE

Dr. Massimo CASCIANO

MINISTERI ISTITUZIONALI

Interno

REG. IN ALLA CORTE DEI CONTI
ADD. 23 DIC 2010
REG. N. 11/1000/10

27.7.2007

CASO DI COLERA



VOLO RUH /MXP SV223
SAUDI ARABIAN AIRLINES

27.7.2007

VOLO RUH /MXP SV223
SAUDI ARABIAN AIRLINES

27.7.2007

RICOVERO A.O. GALLARATE

03.8.2007

SEGNALAZIONE DA A.O A ASL SOSPETTO COLERA

05.8.2007

CONFERMA DIAGNOSI VIBRIO CHOLERAE

06.8.2007

COMUNICAZIONE A SANITA' AEREA MXP

07.8.2007

RICEZIONE MESSAGGIO DA SANITA' AEREA



NAVE CK GLORY (Panama)

15.8.2007 Partenza dal Porto di
Abidjan (Costa d'Avorio)

20.8.2007 Partenza dal Porto di
Konakrs (Guinea)



NAVE CK GLORY (Panama)

31.8.2007 Richiesta di aiuto a Compamare per sbarco marittimo con febbre, vomito, stato confusionale

36°20' N - 017°22' E (110 miglia EST - SUD EST SIRACUSA)



NAVE CK GLORY (Panama)

31.8.2007 ore 03.30 : COMPAMARE risponde di contattare
il C.I.R.M.



NAVE CK GLORY (Panama)

31.8.2007 ore 03.30 : COMPAMARE risponde di contattare il C.I.R.M.



NAVE CK GLORY (Panama)

31.8.2007 ore 05.06 : Autorizzazione del CIRM al trasporto tramite Maristaeli Catania



NAVE CK GLORY (Panama)

31.8.2007 ore 08.42 : Sbarco del Marittimo a Catania ed affidamento ad ambulanza del 118



NAVE CK GLORY (Panama)

31.8.2007 ore 9.00 ? : Li Feng giunge in ospedale ma da lì viene subito dimesso



NAVE CK GLORY (Panama)

1.9.2007 - Li Feng viene colto da malore mentre
attendeva un volo presso l'Aeroporto di Catania

- Soccorso dal personale della Croce Rossa Italiana

- **Ricoverato in Chirurgia d'Urgenza**

Ospedale Vittorio Emanuele di Catania

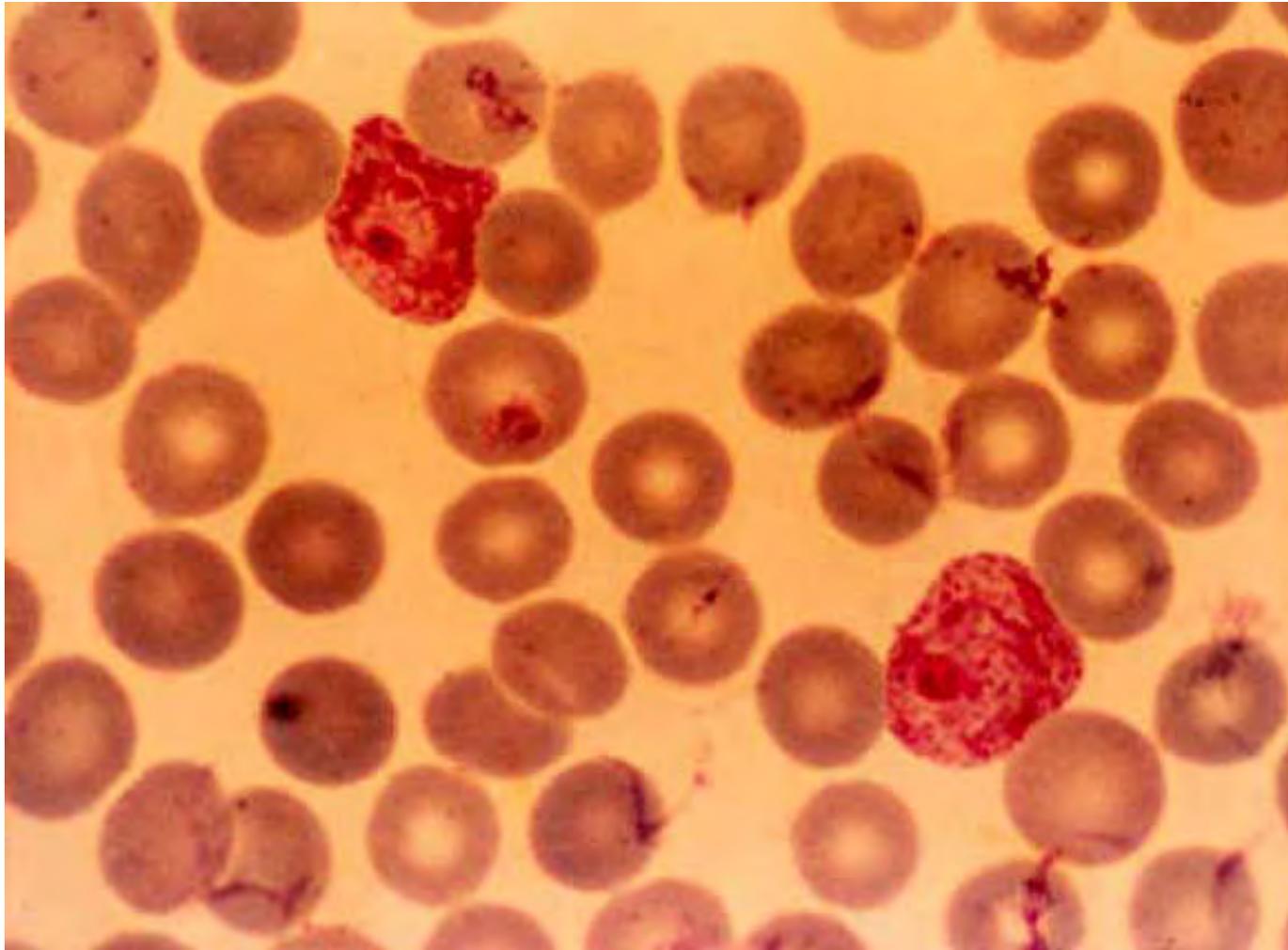


NAVE CK GLORY (Panama)

1.9.2007 - **Trasferimento in Medicina d'Urgenza**

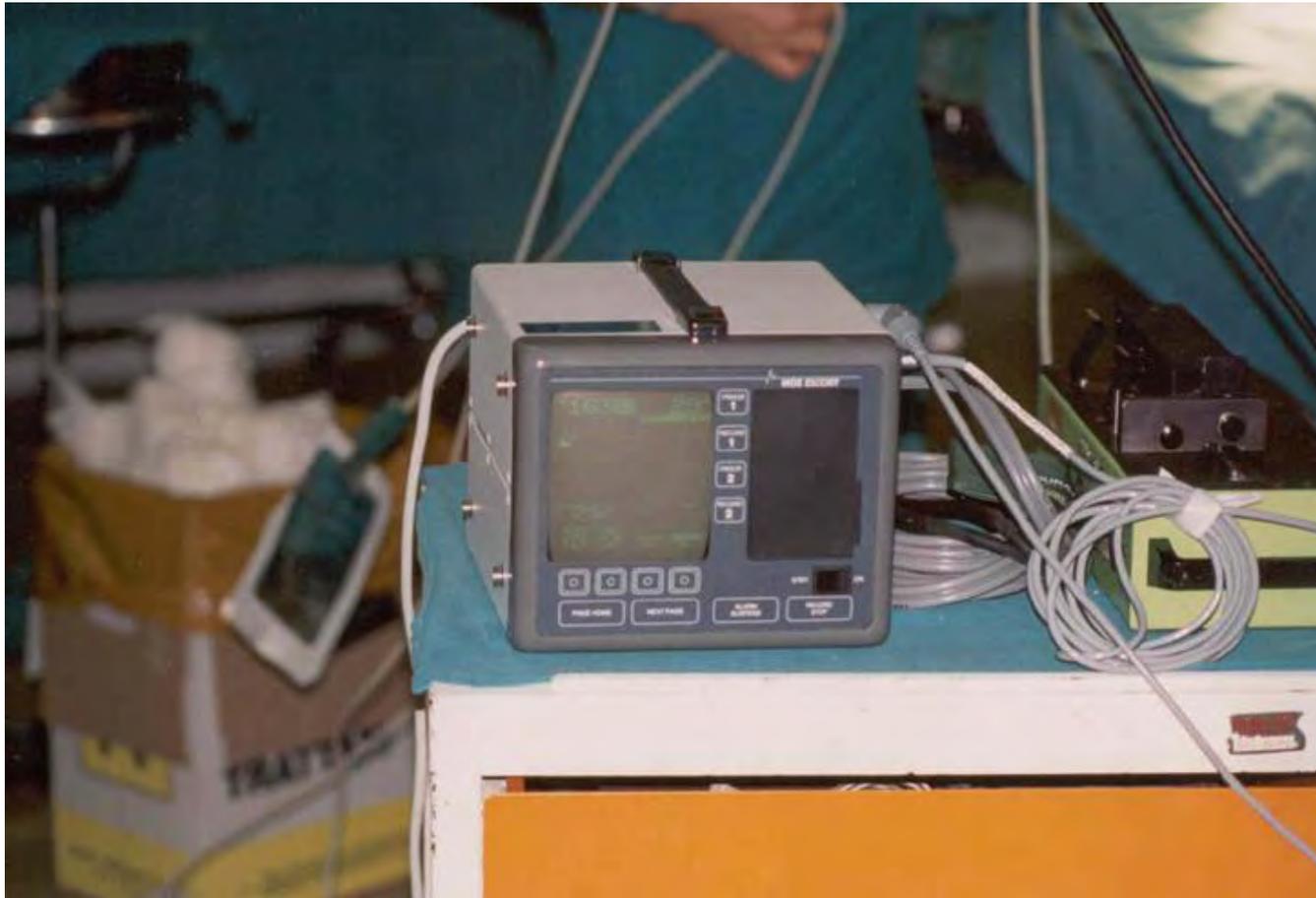
Ospedale Vittorio Emanuele di Catania

Diagnosi : Malaria



NAVE CK GLORY (Panama)

2.9.2007 - Trasferimento presso il Centro di Rianimazione
dell'Ospedale Vittorio Emanuele di Catania
- Li Feng viene intubato



NAVE CK GLORY (Panama)

2.9.2007 - ore 23.55

Li Feng Muore





PROCEDURE PER L'ASSISTENZA MEDICA IN MARE IN SITUAZIONI DI EMERGENZA

TESTO DI RIFERIMENTO NAZIONALE

Edizione 2011



L. G.

9 aprile 2007
partenza da Milano Malpensa
MALPENSA- GOA QR-34
GOA-KATHMANDU QR-350



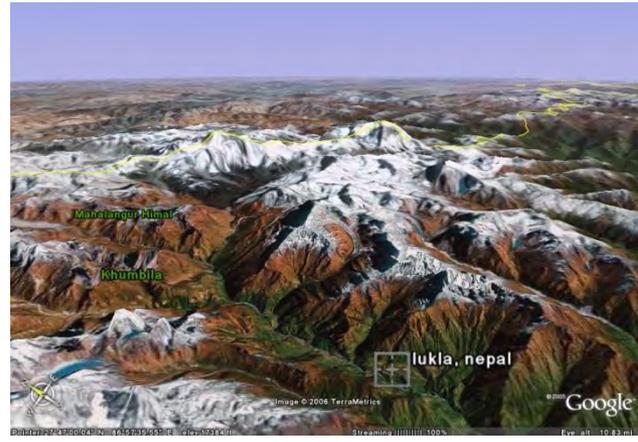
dal 10 all'11 Aprile
KATHMANDU



venerdì	13	Aprile	2007
sabato	14	Aprile	2007
domenica	15	Aprile	2007
lunedì	16	Aprile	2007
martedì	17	Aprile	2007
mercoledì	18	Aprile	2007
giovedì	19	Aprile	2007
venerdì	20	Aprile	2007
sabato	21	Aprile	2007
domenica	22	Aprile	2007
lunedì	23	Aprile	2007
martedì	24	Aprile	2007
mercoledì	25	Aprile	2007
giovedì	26	Aprile	2007
venerdì	27	Aprile	2007
sabato	28	Aprile	2007



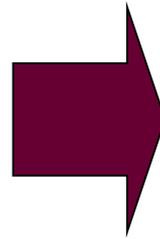
NAMCHE
SANASA
PHORTSE
GOKIO
MONG-LA
NAMCHE
LUKLA
KATHMANDU



28 aprile 2007
partenza da KATHMANDU
KATHMANDU - GOA QR-353
GOA-MALPENSA QR-35



Domenica 29 aprile 2007
Arrivo all'Aeroporto di Milano Malpensa
alle 6.25 am;
giunto a **Torino l'ISC viene ospedalizzato;**



29 aprile 2007

Ricovero presso l'Ospedale
AMEDEO DI SAVOIA DI TORINO

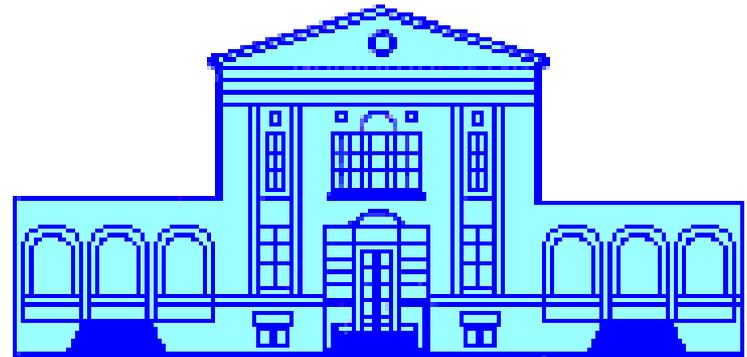
FEBBRE
ASTENIA
PETECCHIE EMORRAGICHE



3 MAGGIO 2007



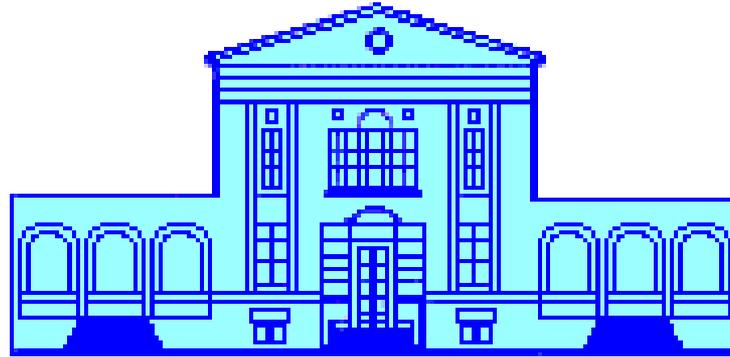
3 MAGGIO 2007



I.R.C.C.S. INMI
Lazzaro Spallanzani
ROMA

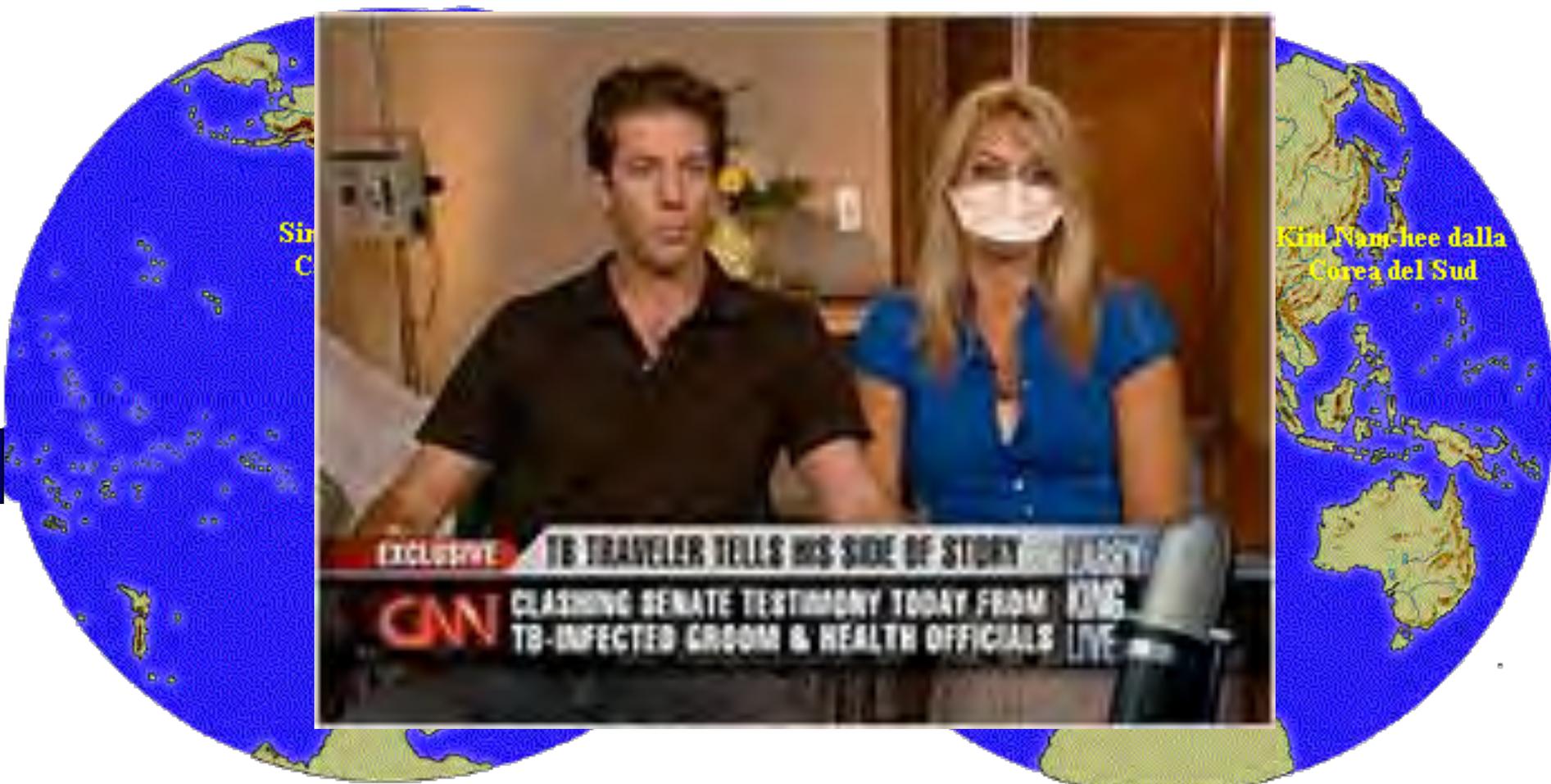
Febbre, Epistassi, Sanguinamento Gengivale

5 MAGGIO 2007



deceduto

Febbre Crimea Congo ?



Mr Andrew Speaker
Mrs Sarah Cooksey

12 Maggio 2007: contro il parere medico, parte da Atlanta diretto in Grecia, via Parigi, volo AF2332 (> 8 ore di volo), manifesto di volo acquisito dalle Autorità Sanitarie USA;

18 Maggio 2007, isola di Santorini, Grecia: cerimonia di nozze

21 Maggio 2007: Isola di Mykonos, Grecia: luna di miele

21 Maggio 2007: partenza per Roma, Italia, con sua moglie;

21-24 Maggio 2007: soggiorno a Roma, Italy;

24 Maggio 2007: partenza da Roma dopo essere stato informato dalle Autorità USA del suo stato di XDR-TB, e avvisato di non viaggiare su un volo commerciale, e di chiedere assistenza sanitaria; Il paziente rifiuta

25 Maggio 2007: parte da Praga, per Montreal, Canada, (> 8 ore di volo); volo con mascherina; Manifesto di Volo acquisito dalle Autorità USA;

ingresso negli USA da terra, localizzato dalle Autorità USA ad Albany, e ricoverato al Belle Vue Hospital.

Flight Itinerary of U.S. Traveler

Airlines	Flight#	Aircraft	Date	Departing	Scheduled Departure	Calculated Scheduled Duration	Arriving	Number of Passengers	Patient Seat Row Number
Air France / Delta	385 / 8517	Boeing 747-400	2007-05-12	Atlanta, Georgia	8:45 PM Local	8 Hr 27 Min	Paris, France	433	30
Air France	1232	Airbus A320	2007-05-14	Paris, France	7:35 AM Local	3 Hr 11 Min	Athens, Greece	not more than 172	unknown
Olympic Air	560	ATR 72-202	2007-05-16	Athens, Greece	7:25 PM Local	0 Hr 40 Min	Thira Island, Greece	not more than 74	unknown
Olympic Air	655	ATR 72-202	2007-05-21	Mykonos Island, Greece	1:45 PM Local	0 Hr 40 Min	Athens, Greece	not more than 74	unknown
Olympic Air	239	Boeing 737-400	2007-05-21	Athens, Greece	5:30 PM Local	2 Hr 05 Min	Rome, Italy	not more than 168	unknown
Czech Airlines	727	Boeing 737-400	2007-05-24	Rome, Italy	8:50 AM Local	1 Hr 55 Min	Prague, Czech Republic	not more than 168	unknown
Czech Airlines	0104	Airbus A310	2007-05-24	Prague, Czech Republic	12:25 PM Local	8 Hr 25 Min	Montreal, Canada	191	12



This is an official
CDC Health Advisory

Distributed via Health Alert Network

May 29, 2007, 12:40 EDT (12:40 PM EDT)

CDCHAN-00261-07-05-29-ADV-N

Investigation of U.S. Traveler with
Extensively Drug Resistant Tuberculosis (XDR TB)





YOSEMITE NATIONAL PARK (USA)

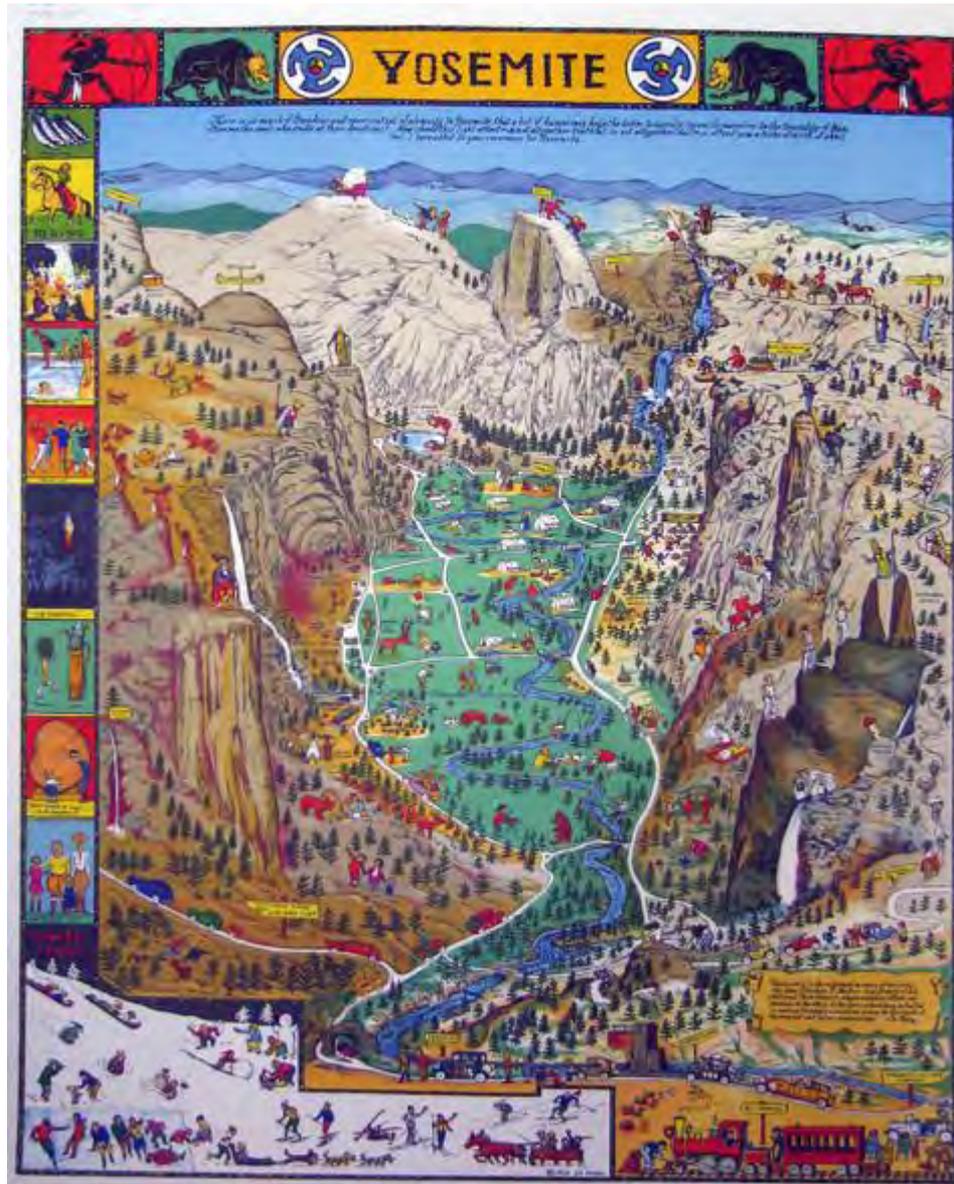


HANTAVIRUS



Unità di Crisi

YOSEMITE NATIONAL PARK (USA)



HANTAVIRUS
27 agosto 2012

Livorno, 7 ottobre 2012



MENINGITE (4 casi) :

1 Indonesiano

1 Italiano

1 Filippino

1 Brasiliano



Cuba
Summer '13



Sabato 13 Luglio 2013



FEBBRE E DIARREA DAL DECOLLO

Volo BV 1618 da CUBA per MILANO MALPENSA

FEBBRE E DIARRREA DURANTE IL VOLO

(scalo 1 ora a Cayo Largo senza discesa)



Arrivo a Malpensa ore 09.50 del 14 luglio 2013



Trasferimento con bus a
Stazione Milano Centrale



12.35 – 14.58 Treno Freccia bianca Milano C. - Mestre





(c) Flow | Raildude.com

16.23 – 18.16 Treno RV Mestre - Trieste

14 luglio 2013



Taxi!



OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE



15 luglio 2013 : Ricovero
Diagnosi : COLERA

14 luglio 2013

DA CUBA

MALPENSA

MILANO C.

MESTRE

TRIESTE



NAVE COSTA PACIFICA

26 Febbraio 2014

ore 16.11



Navigazione Palma de Majorca - Civitavecchia

..Ho appena ricevuto informazione telefonica circa la presenza a bordo della NAVE COSTA PACIFICA
**di 25 casi di malattia esantematica La Nave proviene da Palma de Maiorca
ed arriverà domani mattina intorno alle 08.00 nel porto di Civitavecchia....**

NAVE COSTA PACIFICA

26 Febbraio 2014

ore 17.22



Navigazione Palma de Majorca - Civitavecchia

I casi (tutti membri dell'equipaggio) sono ora 32, tutti in isolamento

NAVE COSTA PACIFICA

27 Febbraio 2014

ore 07.00



Porto di Civitavecchia

I membri dell'equipaggio con esantema sono 40

La Task Force visita 56 pazienti :
30 con diagnosi clinica di morbillo
1 di varicella





12 patients



INMI Lazzaro Spallanzani - Roma

46 close contacts



Residence «La Principina» (GR)



REPARTO DI SANITA' PUBBLICA CRI



MINIBUS PER TRASPORTO CONTATTI IN ALTO BIOCONTENIMENTO

a Italiana

BIO CONTENIMENTO
PUBBLICA





THE ITALIAN RED CROSS PUBLIC HEALTH UNIT RESOURCES :



HIGH ISOLATION STRETCHER – N 36

THE ITALIAN RED CROSS PUBLIC HEALTH UNIT RESOURCES :



HIGH ISOLATION ROOM – ISOARK









Sunday 29 Jun 2014 – Ship ORIONE of Italian Navy

Da "XXYY @marina.difesa.it>

Date: 29/06/2014 18:52 (GMT+01:00)

To "cincnav.uss" <cincnav.uss@marina.difesa.it>,"

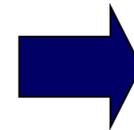
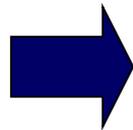
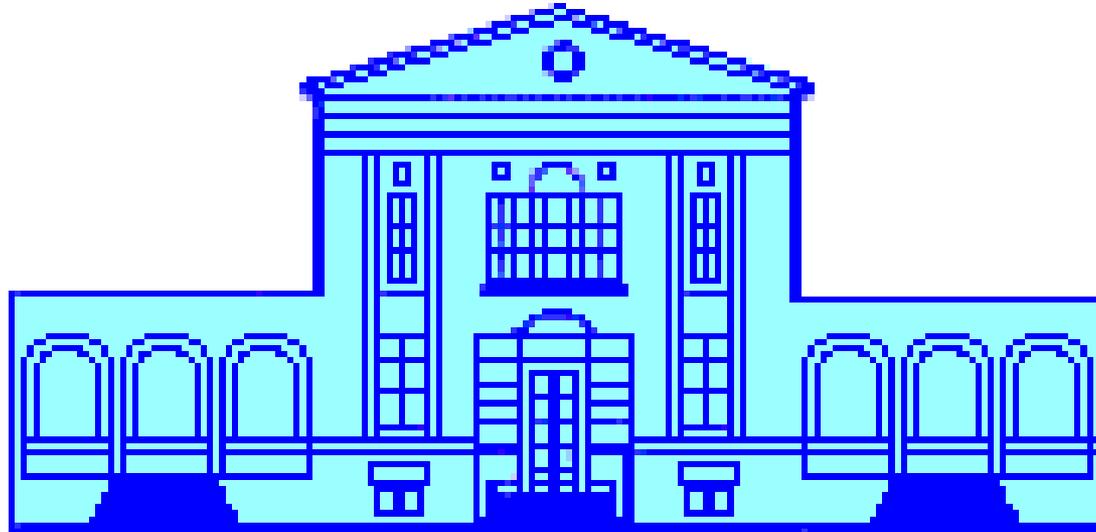
invio in allegato foto relative a caso sanitario a bordo di Nave ORIONE.

*29 Giugno 2014
Medico USMAF trasbordò da Nave GRECALE
A Nave ORIONE*



Partito 4 mesi prima dalla Nigeria

ATTIVAZIONE DELL'OSPDEALE SPALLANZANI (INMI - ROMA)





INMI Doctor on board by Helicopter AB 212 of Ship ETNA for take samples



INMI Doctor with samples from Ship Orione by Heli to Catania Airport



INMI Doctor from Catania to Ciampino by Falcon



Patient to Augusta Harbour by Patrol Vessel



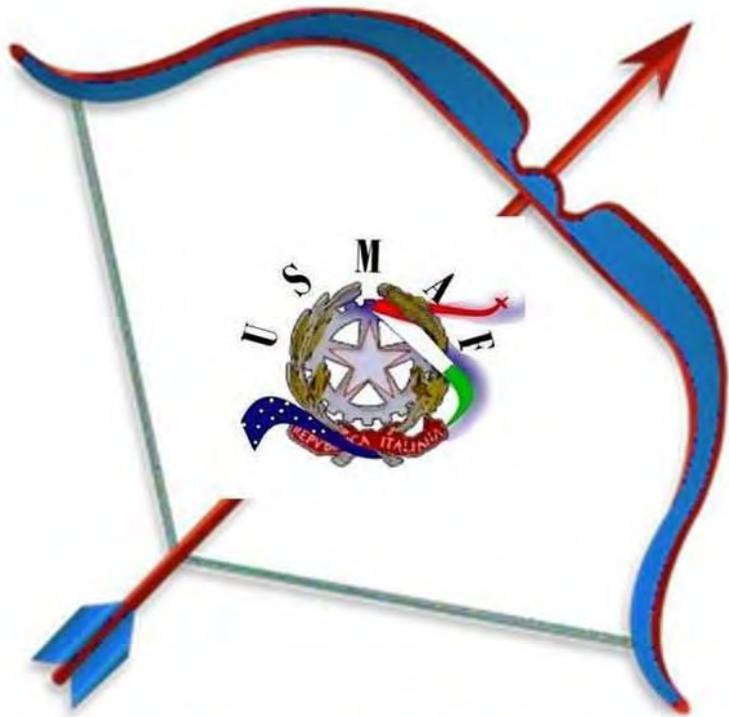
Patient from Augusta to Sigonella by ABZ CRI



Patient by Sigonella to Pratica di Mare by C 130 J

30 Giugno 2014





UNITA' DI PROIEZIONE





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 20140911 – I - Elaborazione : V. Costanzo / M.C. Schina – G.Ferrari - Diffusione : USMAF

Attenzione : il documento contiene dati sensibili

20140911 I – GUINEA – CONAKRY – EBOLA - MISURE DI SANITA' MARITTIMA

Fonte : SOAR (Dott. Virgilio COSTANZO)
Data : 11 settembre 2014
Monitoraggio : SOV CRI (Forzati, Lombardo, Vita)

di seguito la mail ricevuta dal Comandante di una Nave Mercantile italiana recentemente in sosta nel Porto di Conakry (Guinea) per operazioni commerciali

Da: M/N Grande Nigeria - M/N Grande Nigeria Master
[mailto:master.grni@am.grimaldi.napoli.it]
Inviato: mercoledì 10 settembre 2014 22:34
A: Costanzo Virgilio
Cc: shipoffice.grni@am.grimaldi.napoli.it; Vellucci Loredana; Ferrari Giovanna; CIRM;
cgcp3rep4@mit.gov.it; Grimaldi Napoli - Avvinto Mario
Oggetto: Re: Prevenzione Sanitaria

Buonasera Dottore
sono il Com.te della nave Melis Salvatore , all'arrivo ieri 09/09 2130lt è salita l'Agenzia con la Sanità Marittima locale per effettuare ispezione sanitaria e accertarsi che a bordo erano state prese le misure del caso (l'equipaggio indossa mascherine , guanti in lattice , e tute di carta monouso , disinfettante da usare per lavarsi le mani e tra l'altro le franchigie sono state sospese) ; nello stesso istante i nr delle autorità locali sono stati ridotti drasticamente e addirittura questa mattina la nostra Agenzia ha impedito agli uff.li del port state control di salire ma fare la pratica in cargo control room. Infine la Sanità marittima dopo averci dato la libera pratica alle 2230 di ieri 09/09 , prima dell'inizio delle operazioni Commerciali a ciascun portuale è stata consegnata una mascherina i guanti in lattice e misurata la temperatura col termometro a laser e visto che nessuno presentava i sintomi di ebola abbiamo iniziato la discarica , infine prima di salire a bordo gli stivatori si dovevano lavare le mani in un fusto con dentro del disinfettante.
Sperando di esserLe stato d'aiuto porgo Cordialità/Best Regards Mit freundlichen Grüßen

Capt. Salvatore MELIS as Master

M/V GRANDE NIGERIA

Bridge Tel. : +870 773164463 Fleetbroadband
Bridge Tel. : +870 764915636 Mini-M
Master cabin Tel. : +870 773164463
Mobile : +39 3298087070 Only in port
Fax : +870 783164179
E-mail : master.grni@am.grimaldi.napoli.it
shipoffice.grni@am.grimaldi.napoli.it





EBOLA VIRUS



1 MEDEVAC DA FREETOWN
A ROMA



1 MEDEVAC DALLA SARDEGNA
A ROMA

ALERT EBOLA
AEROPORT DE CONAKRY GBESSIA

N° 03 / 2014

INFORMATION DU CAS SUSPECT

Nom : ITALIA

Prénom : PETER JAMES

Nationalité : USA

N° passeport : 447805576

Date de naissance : 24-11-1952 – Floride



Vol ciblé : Royal Air Maroc du 24 oct mais possible changement de compagnie voir de date

Informations reçues :

Médecin ayant été en contact avec des malades d’Ebola

Source : CDC Atlanta / Représentant Royal Air Maroc

Fin d’interdiction de voyage : A définir par les autorités compétentes

Refuser la personne suivant le protocole

Diffusion : Agents de santé / Autorités / Compagnies aériennes

ALERT EBOLA
AEROPORT DE CONAKRY GBESSIA

N° 04 / 2014

INFORMATION DU CAS SUSPECT

Nom : DONZO

Prénom : FUNSIA

Nationalité : NLD

N° passeport : AB6PH6700

Date de naissance : 12/04/1972



Vol ciblé : Brussels Airlines du 29 oct mais possible changement de compagnie voir de date.

Informations reçues :

A participé au sacrifice du décès de 4 membres de sa famille en zone forestière.

Source : Chef d’escale Brussels Airlines

Fin d’interdiction de voyage : A définir par les autorités compétentes

Refuser la personne suivant le protocole

Diffusion : Agents de santé / Autorités / Compagnies aériennes

22.5.2015

WESTERN COPENAGHEN

IMO: 9455923

MMSI: 477016700

Radio Code : VRLM7

Flag : Hong Kong (HK)

AIS Type: Cargo

18 Sept 2014 from Guinea to Ukraina
1 Crew on board with suspected Fever.....
Master ask Malta Authority to disembark the
Crew Member...





18 Settembre 2014
dalla Guinea diretta in Ucraina

From: Edward Houlton [<mailto:ehoulton@sms.com.mt>]

Sent: Thursday, September 18, 2014 2:25 PM

To: Vsl - Western Copenhagen; portmedic.meh-heath@gov.mt; Sala Operativa CIRM

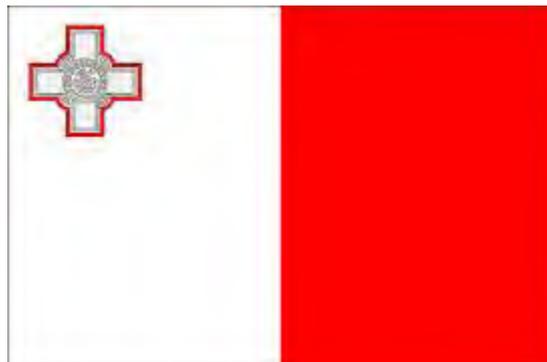
Cc: File - WESTERN COPENHAGEN; Weston Fitzgerald; HSQE - Bulklers; Ronaldo Maniego; Crewing - Phils; VETTING; Ramanjit Singh; Abdul Niyas; Jeffrey Kong; V-OPER; Ragnhild Rødsjø; Abdul Niyas; Shipping Communications; HSQE - Bulklers; HUB GB 14; Janet Cabanas; Ragnhild Rødsjø; tord.brath@goldenocean.no; Runar F. Persen; Jeffrey Kong; File - WESTERN COPENHAGEN; VETTING; Vegard.Holstad@goldenocean.no; Jimmy Liak; Weston Fitzgerald; Ronaldo Maniego; geirr.holten@frontmgt.no; joe.buhagiar@hvassallo.com; V-OPER; Artemio Fernandez

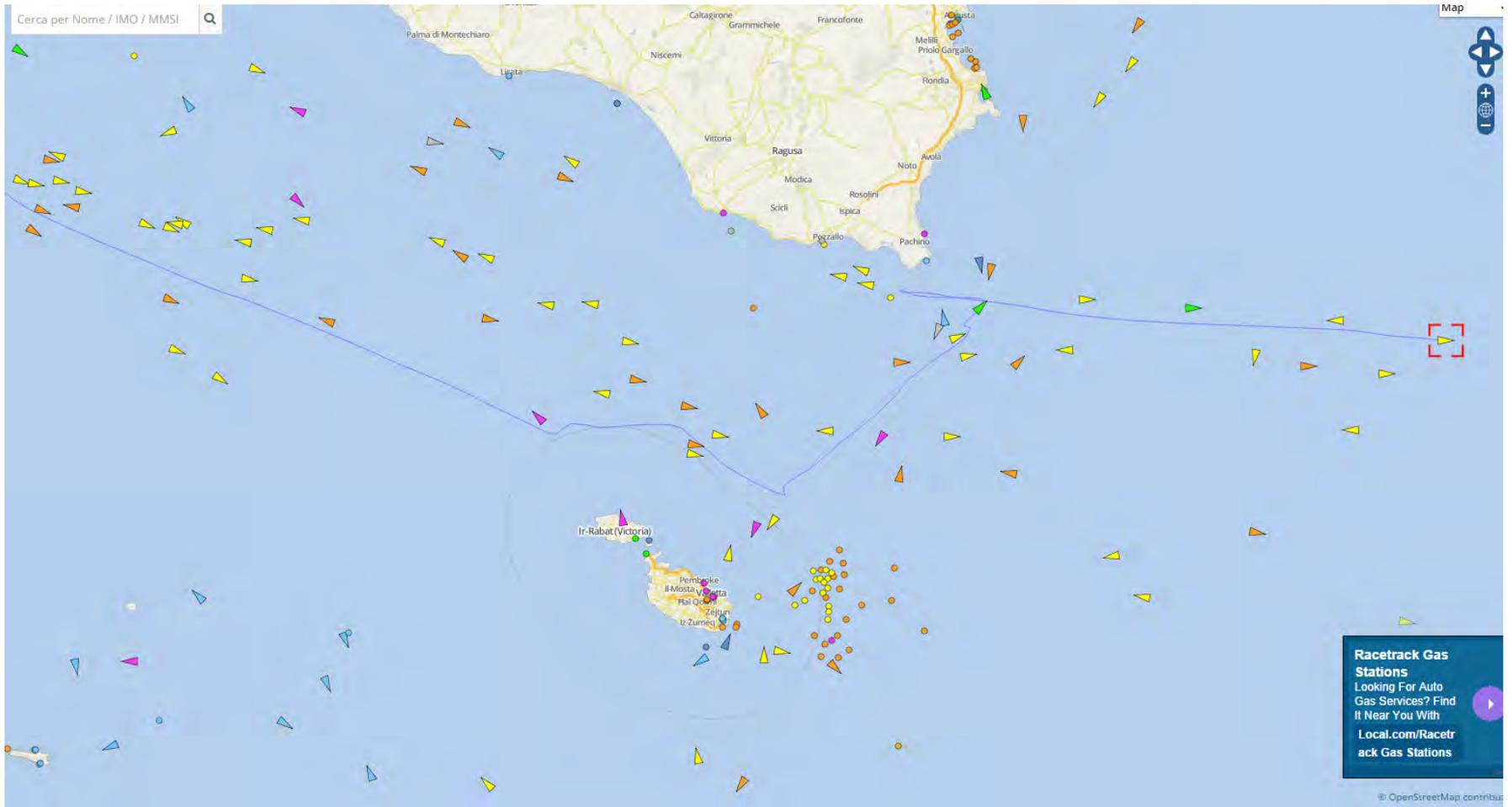
Subject: RE: CIRM case N. 2918 - MEDRAD NR 7.331

Good day Captain & ALL,

We are in receipt of your email below, regarding the crew members present condition. After several phone calls with our local authorities (port health & the harbour master), we have asked them to reconsider their decision and as such, we now understand that this has been taken to a ministerial level. As such, we are waiting for instructions as to whether the vessel will be granted permission to approach Maltese territorial waters and disembark the crew

SMS SHIPPING





18 Settembre 2014
Sbarco del marittimo a Pozzallo

11 settembre 2001



PROTEZIONE CIVILE / DIFESA CIVILE

Non coincidenza del modello organizzativo

A livello internazionale Difesa Civile e Protezione Civile hanno le stesse Autorità di riferimento

Protezione Civile

Attiene alla salvaguardia al **soccorso all'assistenza** della popolazione e alla tutela e al recupero dei beni a fronte di calamità naturali/antropiche

Sistema aperto
oggetto di
decentramento

In Italia i due sistemi sono
distinti



Difesa Civile

Attiene alla sicurezza dello Stato comprendendo tutte le situazioni emergenziali che derivano da atti **definibili "di aggressione alla nazione"**

Sistema protetto
sottratto al
decentramento

PIANIFICAZIONI DI EMERGENZA DI PROTEZIONE CIVILE E DI DIFESA CIVILE

PROTEZIONE CIVILE

DIFESA CIVILE

scenario definito	scenario indefinito
conoscenza scientifica storica dell'evento ipotizzato	indeterminatezza dell'evento
predeterminazione delle attività di soccorso con crescente approssimazione	predeterminazione delle attività di soccorso solo per linee generali
organizzazione delle pianificazioni per funzioni di supporto	organizzazione per piani discendenti e/o di settore
procedure di intervento comuni a tutti i livelli e in tutto il territorio	metodologie e finalità diverse a seconda dei livelli di pianificazione
integrazione orizzontale dei settori di competenza e funzioni di coordinamento decentrate	integrazione secondo linee verticali con funzioni di coordinamento accentrate
pluralità di autorità di riferimento	unicità di autorità di riferimento

28 ottobre 2001

09-11-01

YOU CAN NOT STOP US.

WE HAVE THIS ANTHRAX.

YOU DIE NOW.

ARE YOU AFRAID?

DEATH TO AMERICA.

DEATH TO ISRAEL.

ALLAH IS GREAT.

Numero verde bioterrorismo

800-571661



PIANO DI DIFESA NAZIONALE Settore Sanitario (2003)

RESPONSABILITA' DEL MINISTERO DELLA SALUTE

- *Iniziative presso governi e paesi alleati poste in atto per lo scambio di informazioni e per la stipula di accordi ;*
- *Incremento delle attività di Intelligence ;*
- *Verifica della corretta informazione specifica da parte dei media;*
- *Preparazione – predisposizione di risorse per fronteggiare emergenze bioterroristiche;*
- *Risorse chimiche e farmaceutiche;*
- *Identificazione fabbisogno e criteri dislocazione topografica risorse per difesa contro il bioterrorismo*
- *Gestione controllo e rotazione degli stockpile;*
- *Inventario nazionale / internazionale della produzione, commercializzazione distribuzione delle risorse per la difesa contro il bioterrorismo;*
- *Programmazione, predisposizione delle risorse economiche per l'adeguamento delle capacità di difesa nazionale contro il bioterrorismo*
- *Promozione e valutazione di iniziative di ricerca e sviluppo tecnologico nello specifico settore;*
- *Creazione di reti epidemiologiche di rilevamento sanitario e ambientale di possibili attacchi bioterroristici;*
- *Predisposizione innalzamento e mantenimento di capacità di risposta nazionali standardizzate ed aggiornate nonché di correlati protocolli procedurali Dual Use;*
- *Profilassi primaria in caso di crisi a favore di rappresentanti di organi costituzionali e di categorie di lavoratori professionalmente esposti;*
- *Formazione ed addestramento del personale.*

ACCORDI DI COLLABORAZIONE



DEPOSITI

R .. (Regionali)

S .. (Statali)

CLOSTRIDIUM BOTULINUM

NEWS



PAVIA

BOLOGNA

FIRENZE

ROMA

TARANTO

PALERMO



UN PROBLEMA DI SANITA' PUBBLICA

IODOPROFILASSI





100 30043 30 mL
Purified Sulfate
Prot. Cell Lymph 10
...
...
...
...
...
...
...
...
...
...



CAPACITA' DI RISPOSTA

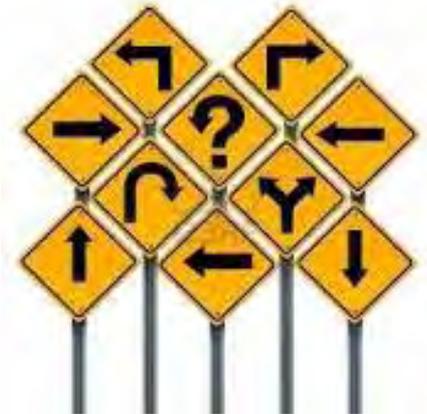


DRAGOJEVIC 04



CORPO NAZIONALE

CORPO NAZIONALE ?



La automedica trasporta un medico ?



A volte SI

A volte trasporta un Infermiere

A volte trasporta un paziente CAMMINANTE

A volte trasporta sangue o un organo

La ambulanza dispone di un medico e un infermiere ?



A volte di nessuno dei due
A volte di un Infermiere
Sempre più raramente di un Medico
A volte trasporta sangue o un organo
A volte trasporta una o più salme

Pronto Soccorso senza medico



Analisi del rischio redatta con modalità statistiche
e non analitiche





Grazie
Thank you
(v.costanzo@sanita.it)