



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
UFFICIO 3 Coordinamento USMAF SASN
UFFICIO 5 - Malattie trasmissibili e profilassi
internazionale

N. **DGPREV.III/**

Risposta al Foglio del.....
N.....

All. 3

OGGETTO: Epidemia di Malattia Virus Ebola (MVE) nella Repubblica Democratica del Congo - Sorveglianza sanitaria nei confronti di personale di organizzazioni non governative e cooperanti impiegati nei Paesi affetti.

0015669-25/05/2018-DGPRES-MDS-P

DGPRES-DGPRES-P
Partenza elettronica

Roma,

Al Ministero degli Affari Esteri e della
Cooperazione Internazionale

- Unità di Crisi

MAIL unita.crisi@esteri.it

PEC segr.unita-crisi@cert.esteri.it

- Direzione Generale per gli Italiani
all'estero e le politiche migratorie

PEC digit.segreteria@cert.esteri.it

Agli USMAF SASN

PEC Loro sedi

Agli Assessorati alla Sanità delle Regioni
e delle Province autonome

PEC Loro sedi

E,p.c.

All'Ente Nazionale Aviazione Civile
E.N.A.C.

PEC protocollo@pec.enac.gov.it

All'Ufficio di Gabinetto

MAIL segr.capogab@sanita.it

SEDE

All'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive –
Ircs “Lazzaro Spallanzani – ROMA

Mail dirgen@inmi.it ; dirsci@inmi.it

All'Azienda Ospedaliera Luigi Sacco - MILANO

PEC protocollo.generale@pec.hsacco.it

In relazione all'epidemia di Malattia da Virus Ebola (MVE) che al momento sta interessando alcune aree della Repubblica Democratica del Congo (cfr note circolari n. 0014996 del 15 maggio, n. 0014627 del 16 maggio e 0015329 del 22 maggio 2018), appare opportuno richiamare le procedure per le attività di vigilanza sanitaria sui viaggiatori internazionali provenienti dalle zone affette, definite in occasione delle epidemie del 2013-2015 in Guinea, Liberia e Sierra Leone e da ultimo aggiornate con la circolare n. 7565 del 13 febbraio 2015, allegata per pronta lettura (all. 1).

E' necessario precisare come, al momento, il Comitato di Emergenza del Regolamento Sanitario Internazionale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, riunitosi per la prima volta

in relazione all'epidemia di MEV nella R. D. del Congo il 18 maggio u.s., abbia stabilito che non ricorrono ancora le condizioni per dichiarare l'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale.

E' stato comunque preso in considerazione, da parte del Comitato di Emergenza OMS, il rischio di ulteriore diffusione dell'epidemia di MVE, sia all'interno della R.D. del Congo che ai Paesi confinanti, anche in ragione del fatto che un caso di MVE è stato confermato nella città di Mbandaka, capoluogo della Provincia Equateur e grande centro urbano con più di un milione di abitanti e numerosi collegamenti stradali, aerei e fluviali con altre grandi città.

Sono state quindi emanate, da parte del Comitato di Emergenza, alcune raccomandazioni, tra cui quelle relative agli screening in uscita negli aeroporti e nei porti fluviali del Fiume Congo; gli screening in ingresso, particolarmente in aeroporti distanti, sono stati per il momento considerati di scarso significato dal punto di vista della sanità pubblica o del rapporto costo-beneficio.

Tuttavia, azioni di sorveglianza sanitaria mirate al momento del rientro in Italia di operatori di Organizzazioni governative e non governative attive nella zona interessata dall'epidemia, sulla base dei criteri di stratificazione del rischio epidemiologico specificati nella Circolare n. 0026708 del 6 ottobre 2014 (http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=4013&area=ebola&menu=vuoto) mantengono la loro utilità, come testimoniato dalle esperienze maturate in occasione delle epidemie di MVE in Africa occidentale del 2014-2015.

In considerazione del coinvolgimento di Organizzazioni governative e non governative nella gestione di casi e nella messa in atto di misure di sanità pubblica, inclusa l'effettuazione di vaccinazioni "ad anello" per contenere la diffusione dell'epidemia di MVE in R.D. del Congo, è opportuno quindi che la procedura di cui alla sopracitata circolare del 13 febbraio 2015, sia applicata anche in occasione dell'epidemia di MVE in R.D. del Congo, fino a dichiarazione di cessata epidemia.

Della procedura (all. 2) fanno parte integrante:

- un modello di dichiarazione sanitaria, contenente dati personali, essenziale per una tracciatura a fini di sanità pubblica della persona in arrivo, da sottoscrivere a cura del responsabile dell'Organizzazione, o del singolo progetto, in caso di personale di ONG o di altre organizzazioni e da inviare via mail al Ministero della Salute con almeno 48 ore di anticipo rispetto alla partenza dalla zona affetta;
- una scheda anamnestica per la registrazione dei dati dello screening primario, da compilare con le modalità indicate nella procedura, direttamente dalla persona in arrivo .

Il MAECI, per la parte di propria competenza, di volere trasmettere ufficialmente la presente nota Circolare, con i relativi allegati, a tutte le organizzazioni non governative operanti nell'ambito di progetti di cooperazione internazionale.

Si pregano gli Assessorati in indirizzo di volere dare la massima diffusione della presente presso le strutture territorialmente dipendenti e si coglie l'occasione per inviare, per pronta consultazione, la circolare n. 0026708 del 6 ottobre 2014 (all. 3) scaricabile, come altri documenti relativi alla MVE, dall'Area tematica Ebola del sito del Ministero della Salute (http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_4.jsp?lingua=italiano&tema=Prevenzione&area=ebola)

Dr. F. Maraglino
Direttore dell'Ufficio 5

Dr.ssa L. Vellucci
Direttore dell'Ufficio 3

Il Direttore Generale
Dott. Claudio D'AMARIO *
Firmato Claudio D'AMARIO

**“firme autografe sostituite a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D. Lgs. n. 39/1993”*