

To: (10)(2e) @mscbs.es; (10)(2e) @mscbs.es;
 (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr;
 (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @ssi.dk;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @thl.fi;
 (10)(2e) @ecdc.europa.eu; (10)(2e) @ecdc.europa.eu
Cc: (10)(2e) @elisabethinen.or.at; (10)(2e) @elisabethinen.or.at; (10)(2e) @sam.lt; (10)(2e) @sam.lt;
 (10)(2e) @vzbb.sk; (10)(2e) @vzbb.sk; (10)(2e) @chl.lu; (10)(2e) @chl.lu;
 (10)(2e) @iss.it; (10)(2e) @iss.it; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr; (10)(2e) @santepubliquefrance.fr;
 (10)(2e) @santepubliquefrance.fr;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se;
 (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de;
 (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @hse.ie; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @nijz.si;
 (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz;
 (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy; (10)(2e) @insa.min-saude.pt; (10)(2e) @insa.min-saude.pt;
 (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @ssi.dk; (10)(2e) @spkc.gov.lv; (10)(2e) @spkc.gov.lv;
 (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @insp.gov.ro; (10)(2e) @tcd.ie; (10)(2e) @tcd.ie; (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @pzh.gov.pl;
 (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @med.uoa.gr; (10)(2e) @med.uoa.gr; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl;
 (10)(2e) @sciensano.be; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu;
 (10)(2e) @liv.lit; (10)(2e) @liv.lit; (10)(2e) @yahoo.com; (10)(2e) @yahoo.com;
 (10)(2e) @who.int; (10)(2e) @who.int; (10)(2e) @ijzcg.me; (10)(2e) @ijzcg.me;
 (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @nnk.gov.hu; (10)(2e) @agihis.lv; (10)(2e) @agihis.lv;
 (10)(2e) @ages.at; (10)(2e) @ages.at; (10)(2e) @thl.fi; (10)(2e) @thl.fi;
 (10)(2e) @arsnorte.min-saude.pt; (10)(2e) @arsnorte.min-saude.pt; (10)(2e) @szu.cz; (10)(2e) @szu.cz;
 (10)(2e) @mh.government.bg; (10)(2e) @mh.government.bg; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy; (10)(2e) @mphs.moh.gov.cy;
 (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @nijz.si; (10)(2e) @fmed.uniba.sk; (10)(2e) @fmed.uniba.sk;
 (10)(2e) @bkus.lv; (10)(2e) @bkus.lv; (10)(2e) @ms.ro; (10)(2e) @ms.ro;
 (10)(2e) @inmi.it; (10)(2e) @inmi.it; (10)(2e) @terviseamet.ee; (10)(2e) @terviseamet.ee;
 (10)(2e) @sam.lt; (10)(2e) @sam.lt;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @fhi.no;
 (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @isciii.es; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @gov.mt; (10)(2e) @rki.de; (10)(2e) @rki.de;
 (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @pzh.gov.pl; (10)(2e) @landlaeknir.is; (10)(2e) @landlaeknir.is;
 (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @hzjz.hr; (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) @rivm.nl;
 (10)(2e) @ecdc.europa.eu; (10)(2e) @ecdc.europa.eu; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se;
 (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e) @folkhalsomyndigheten.se;
 (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @fhi.no; (10)(2e) @hod.dep.no; (10)(2e) @hod.dep.no

From: (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Fri 2/14/2020 11:34:38 AM
Subject: RE: SAVE THE DATE: Third ECDC Joint Strategy Meeting (Stockholm, 12-13 May 2020)

Dear all,

I also strongly support the point of view as described by Finland and you all.

As also mentioned by other countries, decisions taken by ecdc have major impact on us.

When analyzing available epidemiological data I don't have the same interpretation. We cannot put in the same approach (10)(2a) (10)(2a) where up to now most of the cases are related (10)(2a). By the way how define 'large'.

I would like to have an opportunity to see how ecdc is analyzing and interpreting the data. Thanks for giving us this opportunity to understand and comment on epidemiological approach.

Thanks to ecdc for all the work.

Regards,

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e), MD
 Epidemiology of infectious diseases

(10)(2e)



Since the 1st of April 2018, the Scientific Institute of Public Health (WIV-ISP) and the Veterinary and Agrochemical Research Centre (CERVA-CODA) are merged into a new research centre: **Sciensano**.

Our mission will remain unchanged (to prevent, assess and limit threats to health) as it is for our activities. Your points of contact remain the same as well.

[Find out more about Sciensano.](#)

Please consider the environment before printing this e-mail

From: (10)(2e)@mscbs.es <(10)(2e)@mscbs.es>
Sent: Friday, 14 February 2020 12:04
To: (10)(2e)@santepubliquefrance.fr; (10)(2e)@landlaeknir.is; (10)(2e)@fhi.no; (10)(2e)@ssi.dk;
(10)(2e)@folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e)@thl.fi; (10)(2e)@ecdc.europa.eu
Cc: (10)(2e)@elisabethinen.or.at; (10)(2e)@sam.lt; (10)(2e)@vzbb.sk; (10)(2e)@chl.lu;
(10)(2e)@iss.it; (10)(2e)@santepubliquefrance.fr; (10)(2e)@folkhalsomyndigheten.se;
(10)(2e)@gov.mt; (10)(2e)@rki.de; (10)(2e)@hse.ie; (10)(2e)@nijz.si; (10)(2e)@hzjz.hr;
(10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@mphs.moh.gov.cy; (10)(2e)@insa.min-saude.pt; (10)(2e)@ssi.dk; (10)(2e)@spkc.gov.lv;
(10)(2e)@insp.gov.ro; (10)(2e)@tcd.ie; (10)(2e)@pzh.gov.pl; (10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@med.uoa.gr;
(10)(2e)@rivm.nl; (10)(2e)@sciensano.be; (10)(2e)@nnk.gov.hu;
(10)(2e)@lv.li; (10)(2e)@yahoo.com; (10)(2e)@who.int; (10)(2e)@ijzcg.me; (10)(2e)@nnk.gov.hu;
(10)(2e)@agihhas.lv; (10)(2e)@ages.at; (10)(2e)@thl.fi; (10)(2e)@arsnorte.min-saude.pt;
(10)(2e)@szu.cz; (10)(2e)@mh.government.bg; (10)(2e)@mphs.moh.gov.cy; (10)(2e)@nijz.si;
(10)(2e)@jfmed.uniba.sk; (10)(2e)@bkus.lv; (10)(2e)@ms.ro; (10)(2e)@inmi.it;
(10)(2e)@terviseamet.ee; (10)(2e)@sam.lt; (10)(2e)@folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e)@fhi.no;
(10)(2e)@isciii.es; (10)(2e)@gov.mt; (10)(2e)@rki.de; (10)(2e); (10)(2e)@sciensano.be;
(10)(2e)@pzh.gov.pl; (10)(2e)@landlaeknir.is; (10)(2e)@hzjz.hr; (10)(2e)@rivm.nl;
(10)(2e)@ecdc.europa.eu; (10)(2e)@folkhalsomyndigheten.se; (10)(2e)@folkhalsomyndigheten.se;
(10)(2e)@fhi.no; (10)(2e)@hod.dep.no

Subject: RE: SAVE THE DATE: Third ECDC Joint Strategy Meeting (Stockholm, 12-13 May 2020)

Dear all,

In reference with the new proposal from the ECDC for increasing the areas at risk for the COVID-2019, I completely agree with postponing this decision until the arguments the ECDC uses to support their proposal are evident. I attached some data referring to the incidence of COVID-2019 in all the areas proposed by the ECDC and the number of cases notified in the last few days. Looking at those data, I consider they do not support the proposal.

Changing a case definition in the line the ECDC is proposing has major implications at operational level and have to be based in as solid as possible evidence and data.

We should be prepared for the worst, but we have to implement prevention and control measures, including changes in case definitions, according to the real scenario and the evolution of the outbreak. If the outbreak is slowing down there is no sense in scaling up with control measures.

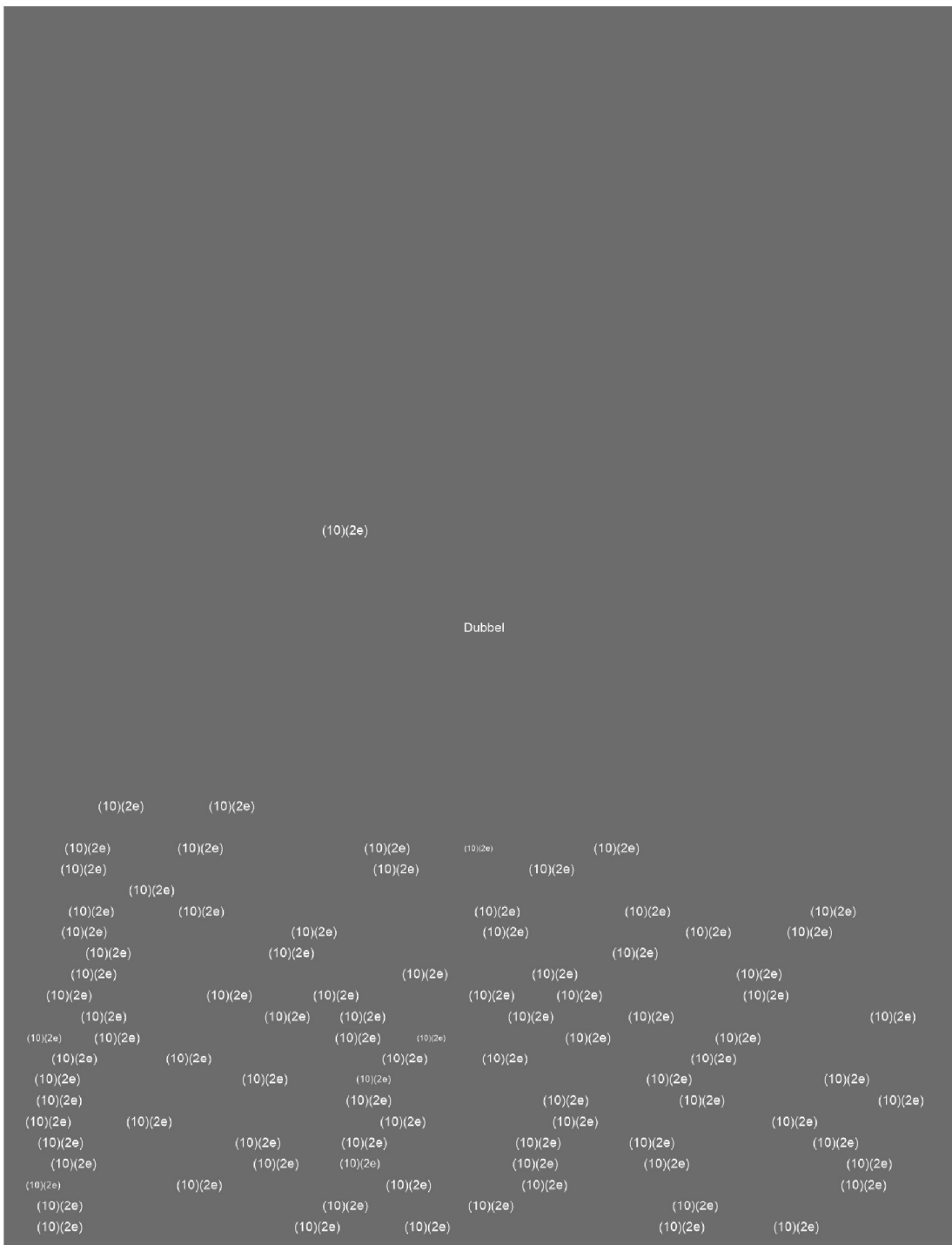
Thank you to all the colleagues that expressed a similar position before me.

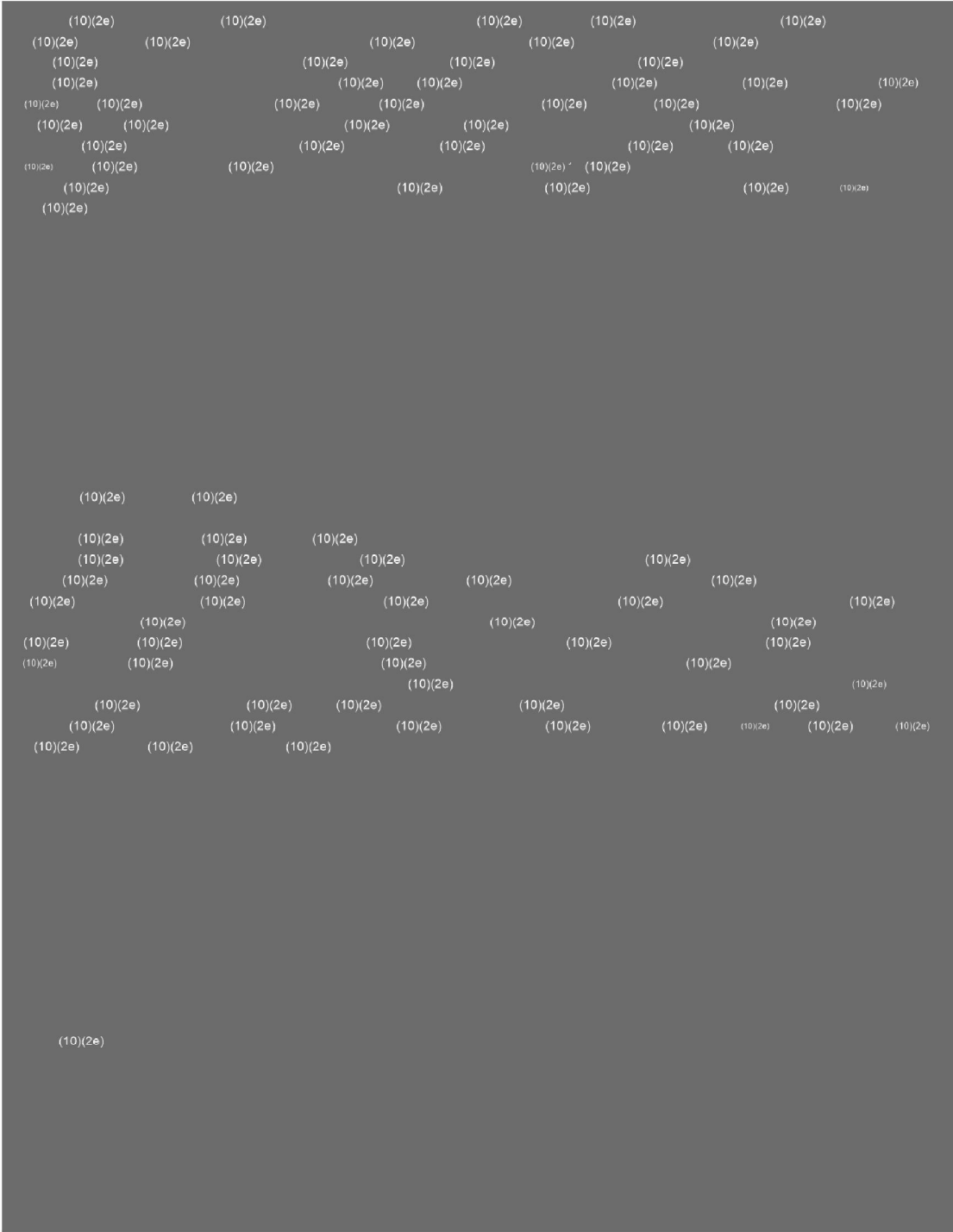
See you soon at the AF and best regards

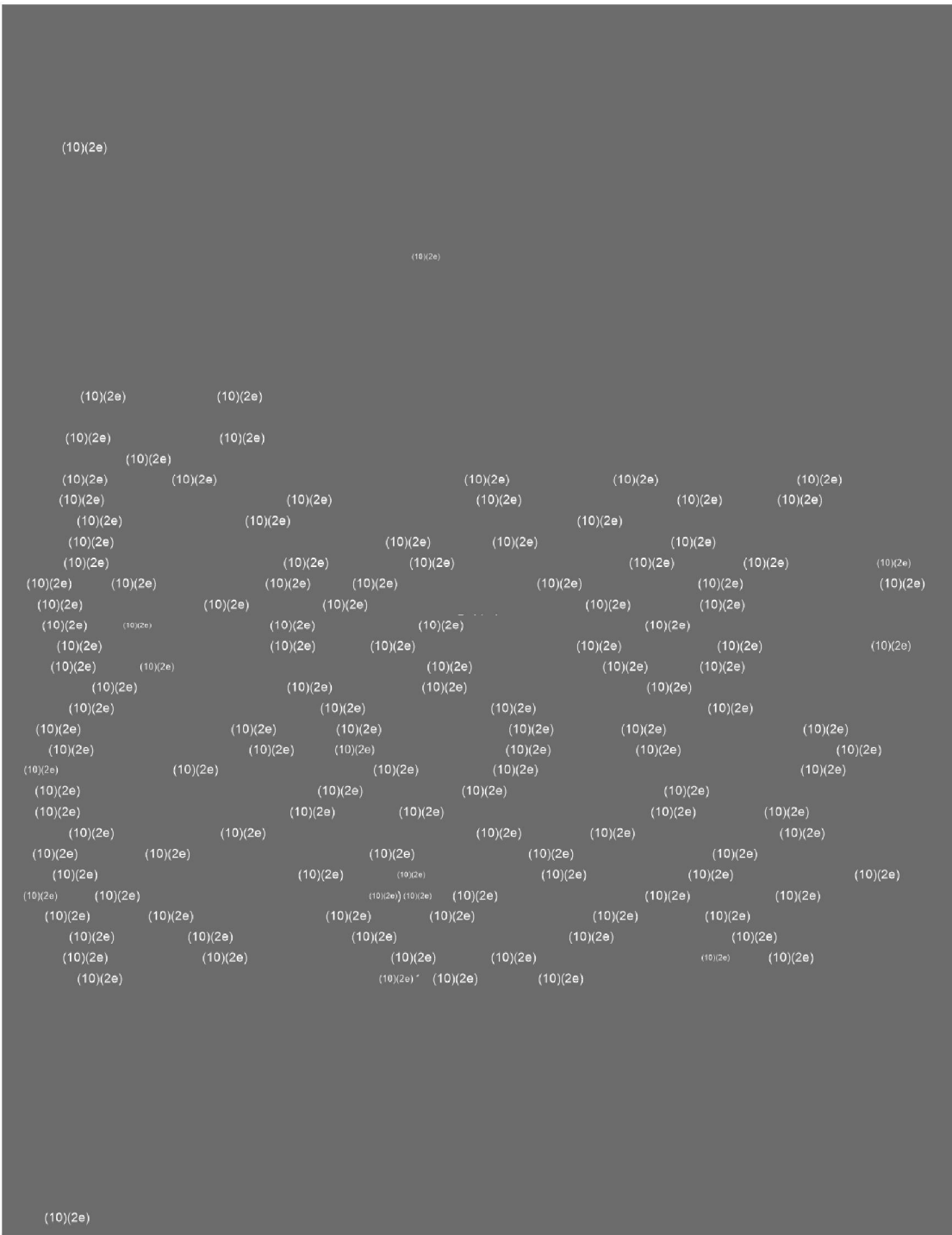
(10)(2e)

SPAIN

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)







(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbel

(10)(2e)

(10)(2e)

Dubbel