



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI

Ufficio 3 – Sanità animale e gestione operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi

Registro – Classif.: I.1.a.e/2022/4

SEGGEN Segretario Generale

SEGGEN Ufficio 3

DGSAF Uffici 1, 2, 6 e 8

DGISAN Direttore Generale

DGISAN Ufficio 2

Coordinamento regionale dei Servizi veterinari regionali

saia@regione.veneto.it

Assessorati alla sanità servizi veterinari di:

Regione Liguria

Regione Piemonte

Regione Emilia Romagna

Regione Lombardia

Regione Toscana

CEREP c/o IZS Umbria e Marche

protocollo.izsum@legalmail.it

ISPRA protocollo.ispra@ispra.legalmail.it

COVEPI c/o IZS Abruzzo e Molise

protocollo@pec.izs.it

Stato Maggiore della Difesa

Ispettorato Generale della Sanità Militare

stamadifesa@postacert.difesa.it

Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dip. Protezione civile

protezionecivile@pec.governo.it

marco.leonardi@protezionecivile.it

* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.lgs.39/1993

Direttore dell'Ufficio 3: Dr. Luigi Ruocco – l.ruocco@sanita.it - dgsa@postacert.sanita.it tel. 06.59946755

Referente del procedimento: Dott. Francesco Plasmati f.plasmati@sanita.it tel 06. 59946972

Ministero della Transizione Ecologica
Direzione Generale per il Patrimonio Naturalistico
PNA@pec.minambiente.it
dupre.eugenio@minambiente.it

MiPAAF - Dipartimento delle politiche europee e internazionali e dello sviluppo rurale
dipei.dipartimento@pec.politicheagricole.gov.it
f.bongiovanni@politicheagricole.it

Ministero dell'Interno -
gabinetto.ministro@pec.interno.it

Comando Carabinieri per la tutela della Salute

Comando Carabinieri Organizzazione per la Tutela Forestale, Ambientale e Agroalimentare
carabinieri@pec.carabinieri.it
carabinieri@carabinieri.it
massimo.friano@carabinieri.it

Ministero dell'Economia e delle Finanze
Comando Generale della Guardia di Finanza
rm0010990p@pec.gdf.it

Oggetto: Peste suina africana (PSA) - Resoconto Unità di crisi centrale per peste suina africana del 16 febbraio 2022.

Si invia con la presente il resoconto inerente la riunione in oggetto.
Si ringrazia dell'attenzione e si rimane a disposizione per ogni eventuale chiarimento.

Il Direttore dell'Ufficio 3
*Dott. Luigi Ruocco**

* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.lgs.39/1993
Direttore dell'Ufficio 3: Dr. Luigi Ruocco – l.ruocco@sanita.it - dgsa@postacert.sanita.it tel. 06.59946755
Referente del procedimento: Dott. Francesco Plasmati f.plasmati@sanita.it tel 06. 59946972



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E
DEI FARMACI VETERINARI
Ufficio 3

Sanità animale e gestione operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi

In data 16 febbraio 2022 alle ore 13.00 si è tenuta in modalità videoconferenza l'unità di crisi centrale relativa alle misure per il contrasto della peste suina africana in Italia.

La lista dei partecipanti all' UCC viene riportata in fondo al presente documento.

Il Segretario Generale Dr. Leonardi ed il Direttore Generale DGSAF Dr. Lecchini aprono la riunione ringraziando i partecipanti e passando la parola al Centro di referenza per le pesti suine (CEREP) dell'IZSUM per l'aggiornamento sull'evoluzione della situazione epidemiologica.

Prende dunque la parola il Dr. Feliziani che fa presente come il numero di casi nel selvatico registrati nel sistema ufficiale SIMAN ad oggi sia pari a 38, di cui 20 in Regione Piemonte e 18 in Regione Liguria a fronte di 306 carcasse ritrovate ed analizzate. Ribadisce come il numero atteso di carcasse ritrovate sia inferiore all' atteso, nonostante le evidenze scientifiche dimostrino il coinvolgimento di uno stipite ad alta virulenza e l'elevata sensibilità dei cinghiali allo stesso.

Mostra come oggi la stragrande maggioranza di casi sia ancora compreso tra i due principali assi autostradali A7 ed A26, ma come in particolare ad est desta preoccupazione il recente ritrovamento di due carcasse positive al di là del torrente Scrivia e dell'autostrada A7 che testimoniano l'avanzamento della malattia nonostante l'orografia impervia che caratterizza la zona.

A fronte di queste evidenze sottolinea ulteriormente la necessità di delimitazione in tempi brevi della zona infetta attraverso l'uso di recinzioni, ricordando che laddove, in altri Stati membri, l'infezione si è endemizzata nella popolazione selvatica, prima o poi questa ha coinvolto il settore del domestico con conseguenti ingenti danni all' intero comparto suinicolo.

Ne deriva dunque anche la necessità di procedere alla verifica delle misure di biosicurezza esistenti negli allevamenti suinicoli ed al depopolamento delle aziende che non rispettano i requisiti minimi di biosicurezza previsti dal piano nazionale di sorveglianza.

Il Dr. Lecchini ringrazia per le informazioni fornite e passa la parola alla Dr.ssa Pacelli per una presentazione inerente le risultanze della missione EUVET svoltasi dal 7 all' 11 febbraio nelle regioni Liguria e Piemonte.

La Dr.ssa Pacelli riferisce che il Team EUVET ha fatto presente come sia la prima volta che la PSA viene rilevata in un'area montuosa del Mediterraneo e come sino ad oggi la strategia di eradicazione si è basata su modelli statistici basati su dati epidemiologici ed esperienze sul campo acquisite negli ultimi 9 anni in aree con bassa densità di popolazione selvatica e lunghi inverni favorevoli alla sopravvivenza del virus.

Tenuto conto dell' orografia del territorio (fitta vegetazione; orografia con valli lunghe e scoscese tipo canyon; dimensione dell'area interessata; sinantropizzazione della popolazione di cinghiali) il team EUVET ha confermato che una strategia basata sul ritrovamento e la continua rimozione in biosicurezza di circa l' 80% di carcasse infette è di difficile attuazione e che risulta più efficace l'adozione di una procedura di eradicazione basata sulla recinzione dell'area infetta ed il depopolamento naturale della popolazione selvatica al suo interno a causa della mortalità indotta dalla malattia.

Il team di esperti comunitari ha inoltre sottolineato la necessità di giungere alla delimitazione dell' area infetta con le recinzioni entro il mese di maggio, al fine di scongiurare la prossima ondata epidemica

della malattia, in particolare durante i mesi estivi, legata alle prossime nascite, all'aumento esponenziale della popolazione di cinghiali e al loro range di movimentazione.

Altre raccomandazioni hanno riguardato inoltre:

- la necessità di segnalare con appositi cartelli l'accesso all'area infetta, al fine di allertare le persone sui rischi legati alla presenza del virus nell'area;
- il rinforzo delle recinzioni lungo i due assi autostradali A7 ed a26 e predisposizione di una ulteriore recinzione all'esterno delle autostrade ma all'interno della zona infetta;
- una sorveglianza passiva mirata nell'area infetta (zone dove solitamente sono avvistati i cinghiali, zone in prossimità di corsi d'acqua) coinvolgendo personale dedicato (es. carabinieri forestali, forze dell'ordine etc) ;
- il posizionamento di trappole nell'area infetta (inizialmente 1/2000-2500 ha);
- il mantenimento della sospensione della caccia in area infetta, campionamento di ogni carcassa ritrovata al suo interno e suo smaltimento in biosicurezza a prescindere dall'esito del test di laboratorio;
- la predisposizione di un piano di riduzione della popolazione di cinghiali all'esterno dell'area infetta attraverso un coordinamento interregionale, e definizione dei metodi di caccia consentiti e delle misure di biosicurezza da adottare;
- il proseguimento delle attività di ricerca attiva delle carcasse con sorveglianza mirata anche dopo l'installazione delle recinzioni e valutazione della revoca di alcune misure di restrizione (mountain bike, escursioni, etc..) con individuazione di percorsi autorizzati e chiaramente identificati, ed attuazione di opportune misure di biosicurezza ed obbligo di notifica alla ASL in caso di rinvenimento carcasse nell'area;
- l'opportunità di incrementare la sorveglianza passiva sugli animali morti nel settore del domestico includendo possibilmente anche i soggetti con peso <20 kg;
- la necessità di verificare il rispetto dei requisiti di biosicurezza in azienda sulla base della tipologia di allevamento, prendendo in considerazione procedure di macellazione/abbattimento e verifica della possibilità di accesso ad indennizzi;
- l'organizzazione di corsi di formazione per allevatori sulle misure di biosicurezza, e per veterinari sul rilevamento precoce e gestione di possibili focolai di PSA negli allevamenti domestici;
- il miglioramento del sistema registrazione, tracciabilità e controlli dei c.d. "pet pigs".

Il Dr. Lecchini ringrazia per l'intervento e comunica che a seguito dell'interlocuzione con il team degli esperti EUVET e con la Commissione europea l'Italia abbia ricevuto la conferma della possibilità di consolidare gli attuali limiti della zona infetta e procedere con la definizione delle misure da mettere in atto all'interno ed all'esterno della stessa.

Viene dunque chiesto alla Dr.ssa Di Sabatino del Centro di referenza per l'epidemiologia veterinaria (COVEPI), presso IZSAM, di presentare ai partecipanti la proposta di perimetro dell'area a maggior circolazione virale all'interno dell'area infetta. La proposta, sviluppata in collaborazione con l'Osservatorio epidemiologico veterinario regionale (OEVR) competente, i membri del Gruppo esperti ed il personale dell'IZSLER, si pone l'obiettivo di creare una seconda linea di contenimento, esterna alle barriere di sicurezza già presenti lungo la rete delle due autostrade sopra menzionate, sfruttando il percorso di strade provinciali e comunali. Il perimetro totale dell'area è di circa 230 km ed interseca circa 80 corsi d'acqua e 200 strade, che rappresentano altrettanti varchi che non possono essere chiusi e necessitano di essere gestiti. L'intersezione con un asse stradale comporta la realizzazione di un tratto ulteriore di rete che segue la strada a ritroso per circa un centinaio di metri per formare una sorta di gomito che dovrebbe scoraggiare l'attraversamento da parte degli animali e va ad aumentare il computo totale di km di rete necessari.

Per tali motivi la barriera non può essere una misura unica e definitiva ma serve a rallentare l'avanzamento del virus e consentire la messa in atto di altre misure complementari di contrasto alla malattia.

Viene sottolineato come tale proposta preliminare non rappresenta un progetto esecutivo e che la stessa potrebbe essere passibile di modifiche sulla base dell'evoluzione della situazione epidemiologica e in seguito a considerazioni di carattere pratico che potrebbero scaturire al momento di un'analisi più dettagliata dei singoli tratti interessati.

Viene mostrata anche una seconda ipotesi che prevede l'utilizzo a nord della bretella autostradale dell'A7 che consentirebbe di ridurre da 230 a 212 km il perimetro dell'area da recintare.

Avendo terminato le presentazioni in programma il Dr. Lecchini apre alla discussione e ad eventuali interventi.

Interviene il vice Presidente Piana della Regione Liguria che sottolinea come si stanno mettendo in atto tutte le azioni richieste, sia in merito al depopolamento degli allevamenti suini sul territorio regionale (rimangono circa un centinaio di capi che saranno macellati nel giro dei prossimi giorni) che riguardo le attività di ricerca carcasse, con il dispiegamento di un numero elevato di figure autorizzate alla ricerca nel territorio dell'area infetta. Fa presente come a seguito delle azioni messe in atto, sia necessario un segnale positivo verso gli stakeholder e la popolazione in generale, incentrata in particolare su una ridefinizione della zona infetta, in virtù della localizzazione delle carcasse positive, escludendo i comuni non interessati dal contagio, e sulla possibilità di alcune aperture rispetto alle misure restrittive attualmente vigenti. Questo anche per mantenere alta l'adesione alle attività future da parte del personale volontario.

Rispetto alle proposte di perimetrazione presentate chiede per quale motivo le recinzioni ad ovest siano state previste con un margine che appare eccessiva rispetto a quanto previsto per il versante est, e propone di verificare la possibilità di partire con una perimetrazione ad ovest più vicina alla A26.

Comunica inoltre che, a seguito di interlocuzioni con i vertici di società Autostrade per l'Italia S.p.a, la stessa ha previsto di installare più di 100 km di recinzioni di rinforzo lungo i punti più deboli dell'asse autostradale e che 50 km saranno pronti già entro fine Aprile.

Propone inoltre di non includere all'interno della zona infetta l'intero territorio dei comuni coinvolti al limite della stessa, ma di prendere in considerazione la presenza di barriere, anche naturali, che possano consentire di escludere parte del territorio comunale.

Il Dr. Leonardi ringrazia il vice Presidente per l'intervento e per le proposte fornite, e comunica come con il conforto dei dati sarà possibile giungere ad una condivisione delle misure da mettere in atto.

Il Dr. Lecchini riguardo ai due rilievi inerenti la proposta di perimetrazione della zona infetta chiede alla Dr.ssa Di Sabatino di intervenire per fornire un parere tecnico in merito.

La Dr.ssa Di Sabatino fa presente come possa essere accolta la proposta inerente la bretella nord, che corrisponde alla seconda proposta di perimetrazione, ma dovrà comunque essere discussa insieme agli altri esperti. Riguardo la zona di perimetrazione ad ovest nel comune di Varazze comunica come il percorso sia stato definito sulla base dell'andamento della rete stradale, per rendere più agevole le operazioni di monitoraggio e manutenzione, ma che con la collaborazione di tecnici che conoscono il territorio sia possibile acquisire informazioni utili a rimodulare eventualmente la zona da recintare in prossimità del litorale.

Interviene l'assessore Protopapa della regione Piemonte che ringrazia il personale, in gran parte volontario, che si sta adoperando sul territorio per mettere in atto le attività utili a raccogliere i dati richiesti e fa presente che sarà anche necessario ragionare su quali figure utilizzare sul lungo periodo per la messa in atto delle misure previste. Sottolinea inoltre l'importanza di individuare il prima possibile le risorse economiche necessarie all'adozione delle azioni di contrasto alla malattia nonché gli strumenti normativi più adeguati allo scopo, ivi compreso un eventuale decreto emergenziale.

Riguardo l'attività di ricerca dei fondi il Dr. Lecchini ricorda come in occasione del tavolo zootecnico presso il MIPAAF sia stato proposto di utilizzare i 15 milioni di € destinati alla biosicurezza delle aziende

suinicole secondo il Decreto legge 4/2022 per le azioni di recinzione della zona, a salvaguardia dello stato sanitario delle aziende stesse.

Il Dr. Farioli della regione Lombardia fa presente che fino ad oggi le azioni di contenimento della popolazione selvatica nelle zone più vicine alla zona infetta delle regioni confinanti sono state sospese, per dare priorità all'attività di ricerca delle carcasse, che sono risultate tutte negative. Sulla base di questi dati e delle indicazioni del team EUVET chiede che vengano individuati gli strumenti efficaci ed i metodi di caccia utili alla riduzione in sicurezza della popolazione di cinghiali presenti nelle suddette zone.

Il Dr. Griglio della regione Piemonte comunica che il personale volontario sta progressivamente riducendo la propria disponibilità a svolgere le attività di ricerca e c'è la necessità di individuare personale alternativo a questo.

Sottolinea la maggiore difficoltà rispetto alla Liguria di raggiungere un completo vuoto biologico negli allevamenti presenti in zona infetta. Negli allevamenti in zona infetta rimangono circa 6.000 suini e a seguito dell'esito negativo di un sondaggio effettuato direttamente dall'Assessorato della Sanità della Regione presso le principali aziende di macellazione piemontesi, è stata inviata richiesta al Ministero della Salute di poter procedere all'abbattimento preventivo dei capi in linea con quanto previsto dalla legge 218/1988, e successivo riconoscimento dell'indennizzo previsto dalla legge stessa.

Fa presente che i colleghi dell'assessorato all'agricoltura hanno predisposto un piano di gestione rafforzato della popolazione selvatica che prevede l'utilizzo di strumenti efficaci che non aumentano il rischio di diffusione della malattia.

Sottolinea inoltre l'opportunità di un approfondimento normativo, anche attraverso l'individuazione di una struttura operativa ad hoc, in merito alle criticità legate all'installazione delle reti in aree private e aree protette e la necessità di individuare gli strumenti normativi idonei a scongiurare eventuali ricorsi.

La Dr.ssa Padovani della regione Emilia Romagna ribadisce la necessità di procedere in tempi brevi all'approvvigionamento e installazione delle reti, e sottolinea la disponibilità di individuare insieme alle altre regioni interessate strumenti di emergenza che possano velocizzare tali procedure.

Il Dr. Farioli ricorda l'importanza di portare avanti oltre al discorso della recinzione in tempi brevi anche tutte le altre azioni indicate dal team di esperti EUVET.

Anche il Dr. Capecci della regione Toscana si associa a quanto rappresentato dalla regione Lombardia.

Il Dr. Vassallo della regione Liguria comunica che sono già state definite le modalità di intervento puntuale di trappolaggio in zona infetta e che è necessario capire se tali attività possono essere messe in atto da subito o devono essere concomitanti all'installazione delle reti. Chiede inoltre se in merito alla ricerca attiva delle carcasse è opportuno proseguire o si ritiene di interrompere almeno nelle aree con precedenti ritrovamenti di carcasse positive.

Prende la parola il Dr. Ruocco che sottolinea come dall'UCC odierna debba scaturire un avvallo per l'adozione delle misure raccomandate dal team di esperti EUVET. Tra queste ricorda la necessità di creare una seconda recinzione all'esterno della barriera autostradale e di adottare al contempo, in modo coordinato tra le regioni interessate, le altre misure di contrasto alla malattia che si integrano con l'installazione della recinzione. Le azioni di trappolaggio e la definizione delle metodiche finalizzate al controllo della popolazione selvatica necessitano di una condivisione con il Gruppo esperti che sarà convocato la prossima settimana.

Necessaria anche una rimodulazione della sorveglianza sia all'esterno della zona infetta, per dimostrare la tenuta della stessa, sia al suo interno, in modo da effettuarla in modo mirato e tenendo conto dell'orografia del territorio come suggerito dagli esperti comunitari.

Ribadisce inoltre la necessità di individuare quanto prima le soluzioni migliori che consentano di accedere in tempi ristretti all'acquisto ed installazione delle reti.

L'assessore Protopapa suggerisce inoltre l'opportunità di coinvolgere nelle prossime UCC le prefetture e le provincie, in quanto enti direttamente coinvolti nelle prossime attività da mettere in atto.

Il Dr. Vassallo ricorda che in regione Liguria il controllo faunistico non è demandato alla polizia provinciale ma alle guardie regionali.

Il Dr. Lecchini, non registrando ulteriori interventi, riepiloga i punti principali su cui procedere e su cui richiede la condivisione da parte dell'UCC sulla base di quanto richiesto dal team EUVET:

- 1) consolidamento dell'attuale zona infetta comprendente 114 comuni e dell'attuale perimetro;
- 2) definizione delle azioni da mettere in atto all'esterno ed all'interno della zona infetta consolidata, tra cui le modalità di gestione della popolazione di cinghiali e le misure di trappolaggio, attraverso la convocazione in tempi brevi del Gruppo esperti;
- 3) stabilire entro la prossima UCC le modalità concrete di approvvigionamento delle reti, anche attraverso procedure straordinarie, ed individuazione dei soggetti e delle ditte che possono essere coinvolte in tali operazioni;
- 4) verifica delle modalità di indennizzo e ristori conseguenti alle procedure di abbattimento dei suini domestici presenti in zona infetta attraverso l'utilizzo di fondi connessi alla legge 218/1988 o altri fondi (ad esempio fondi di cui al DL 4/2022). A tal fine riferisce che si è in contatto con gli uffici comunitari per verificare la possibilità di un cofinanziamento, analogamente a quanto accaduto per altri Stati membri;
- 5) le modalità di intervento rispetto a provvedimenti straordinari nelle more della nomina del Commissario tramite modifica del Dispositivo dirigenziale n.1195 del 18 gennaio, alla luce delle raccomandazioni degli esperti comunitari e degli elementi emersi nel corso dell'UCC odierna;

Il Dr. Ruocco ricorda che all'interno del nuovo dispositivo saranno inseriti gli ulteriori elementi tecnici inerenti le attività concordate (sorveglianza passiva mirata, trappolaggio, gestione popolazione selvatica etc), che verranno come di consueto condivisi preliminarmente con le Regioni e gli Enti tecnici che supportano il Ministero della salute, prima della trasmissione ufficiale del provvedimento;

Il Dr. Lecchini ai 5 punti sopra menzionati aggiunge il seguente punto:

- 6) verifica della possibilità di attingere ai fondi previsti dal Decreto legge 4/2022 del MIPAAF per le azioni finalizzate alla perimetrazione della zona infetta, a salvaguardia dello stato sanitario delle aziende del comparto suinicolo;

Il Dr. Feliziani sottolinea inoltre la necessità di individuare quanto prima un soggetto attuatore quale il Commissario o una struttura di coordinamento tra regioni interessate che consenta di concretizzare le azioni proposte dagli esperti comunitari.

Il Dr. Lecchini a riguardo fa presente che nelle more della nomina del Commissario straordinario, durante questo tempo di latenza è necessaria l'azione coordinata di tutti gli enti coinvolti per mettere in pratica le misure previste.

Il Segretario Generale Dr. Leonardi ringrazia tutti per la partecipazione all'UCC, in particolare il vice Presidente Piana e l'assessore Protopapa, e rimanda all'UCC della prossima settimana, la cui data verrà comunicata nei prossimi giorni.

Il verbalizzante: Dr. Francesco Plasmati.

Gaudio Antonio	Capo Segreteria Tecnica Ministro
Milonis Alessandro	Ufficio di Gabinetto MDS
Leonardi Giovanni	Segretario Generale - SEGGEN
Di Sandro	SEGGEN Uff.3
Profilio Alessandra	MDS - Uff. Stampa
Lecchini Pierdaveide	DG DGSAF
Calvetti Francesca	DGSAF 1
Ippolito Patrizia	
Ruocco Luigi	DGSAF 3
Fabris Silvia	
Lombardo Santino	
Maroni Ponti	
Pacelli Francesca	
Plasmati Francesco	
Sordilli Marco	
Santucci Ugo	DGSAF 6
Casciello Massimo	DGISAN
Paglialunga Mattia	
Santini Nicola	
Bongiovanni Francesco	Mipaaf
D'Ambrosi Stefano	
Duprè Eugenio	MITE
Leonardi Marco	Dip Prot. Civile
Col. Friano Massimo	Comando forestale Carabinieri
Virgilio Luca	Ministero difesa IGESAN
Padovani Anna	Emilia Romagna
Loli Piccolomini Luisa	
Moschi Roberto	Regione Liguria
Nicosia Elena	
Robello Maurizio	
Valerio Vassallo	
Chiari Mario	Regione Lombardia
Farioli Marco	
Picco Luca	Regione Piemonte
Griglio Bartolomeo	
Balocchini Emanuela	Regione Toscana
Capecchi Alessio	
Feliziani Francesco	CEREP
Iscaro Carmen	
Guberti Vittorio	ISPRA
Morelli Daniela	IZSAM
Di Sabatino Daria	
Alborali Loris	IZSLER
Merialdi Giuseppe	
Santi Annalisa	

* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.lgs.39/1993
Direttore dell'Ufficio 3: Dr. Luigi Ruocco – l.ruocco@sanita.it - dgsa@postacert.sanita.it tel. 06.59946755
Referente del procedimento: Dott. Francesco Plasmati f.plasmati@sanita.it tel 06. 59946972

Tamba Marco	
Ferrari Angelo	IZSPLV
Chiavacci Laura	