



## IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA PESTE SUINA AFRICANA

(DPCM 08.08.2024)

Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato,  
le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano

Assessorati alla Sanità Servizi Veterinari

Coordinamento regionale dei Servizi veterinari  
regionali  
[m.brichese@regione.veneto.it](mailto:m.brichese@regione.veneto.it)

MASAF  
Dipartimento delle politiche europee e  
internazionali e dello sviluppo rurale  
[dipei.dipartimento@pec.politicheagricole.gov.it](mailto:dipei.dipartimento@pec.politicheagricole.gov.it)  
[f.bongiovanni@politicheagricole.it](mailto:f.bongiovanni@politicheagricole.it)

Dipartimento per gli Affari Regionali e le Autonomie  
[gabinetto.affarigenerali@governo.it](mailto:gabinetto.affarigenerali@governo.it)

Ministero della Transizione Ecologica  
Direzione Generale per il Patrimonio Naturalistico  
[dupre.eugenio@minambiente.it](mailto:dupre.eugenio@minambiente.it)  
[PNA@pec.minambiente.it](mailto:PNA@pec.minambiente.it)

Ministero dell'Interno  
[gabinetto.ministro@pec.interno.it](mailto:gabinetto.ministro@pec.interno.it)

IIZZSS

CEREP c/o IZS Umbria e Marche  
[protocollo.izsum@legalmail.it](mailto:protocollo.izsum@legalmail.it)

COVEPI c/o IZS Abruzzo e Molise  
[protocollo@pec.izs.it](mailto:protocollo@pec.izs.it)

ISPRA  
[protocollo.ispra@ispra.legalmail.it](mailto:protocollo.ispra@ispra.legalmail.it)

Istituto Superiore di Sanità

Stato Maggiore della Difesa  
Ispettorato Generale della Sanità Militare  
[stamadifesa@postacert.difesa.it](mailto:stamadifesa@postacert.difesa.it)

Presidenza del Consiglio dei  
Ministri

Dip. Protezione civile Dip. Protezione civile  
[protezionecivile@pec.governo.it](mailto:protezionecivile@pec.governo.it)  
[marco.leonardi@protezionecivile.it](mailto:marco.leonardi@protezionecivile.it)

Comando Carabinieri per la tutela della Salute  
Comando Carabinieri Organizzazione per la Tutela Forestale, Ambientale e Agroalimentare  
[carabinieri@carabinieri.it](mailto:carabinieri@carabinieri.it)  
[carabinieri@pec.carabinieri.it](mailto:carabinieri@pec.carabinieri.it)

Ministero dell'Economia e delle Finanze  
Comando Generale della Guardia di Finanza  
[rm0010990p@pec.gdf.it](mailto:rm0010990p@pec.gdf.it)

Associazioni di categoria settore suinicolo

FNOVI  
ANMVI  
SIVEMP

E,p.c. Segreteria del Ministro

Ufficio di Gabinetto

Ex DFSAF Uff. 1,2,3,6 e 8  
Ex DGISAN Uff. 2Uff. 2

**Oggetto: Trasmissione dell'Ordinanza del Commissario Straordinario per la peste suina africana n.3/2024.**

Si trasmette in allegato l'Ordinanza n.3/2024, recante "Peste suina africana: misure urgenti per la gestione dei focolai negli allevamenti nelle regioni Piemonte, Lombardia ed Emilia-Romagna", del Commissario Straordinario per la peste suina africana Dott. Giovanni Filippini.

Il presente invio effettuato ai fini dell'obbligo di comunicazione alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e alle singole regioni interessate ai sensi dell'articolo 2, comma 6 del Decreto Legge, 17 febbraio 2022, n.9, modificato dall'art.29 della legge, 10 agosto 2023, n.112.

La presente ordinanza sarà pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Si prega di darne massima diffusione alla presente e si porgono cordiali saluti.

Roma, 29/08/2024

Il Commissario alla Peste Suina Africana  
*Dott. Giovanni Filippini\**



Giovanni  
Filippini  
29.08.2024  
11:46:00  
GMT+01:00

\*Documento firmato digitalmente ai sensi del T.U. 28.12. 2000 n. 445 e del D.lgs. 07.03.2005 n. 82 e norme collegate, che sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa.



## IL COMMISSARIO STRAORDINARIO ALLA PESTE SUINA AFRICANA

(DPCM 08.08.2024)

Ordinanza n.3/2024

Peste suina africana: misure urgenti per la gestione dei focolai negli allevamenti nelle regioni Piemonte, Lombardia ed Emilia-Romagna.

- Visto il decreto-legge del 17 febbraio 2022, n. 9, recante «Misure urgenti per arrestare la diffusione della peste suina africana (PSA)» convertito, con modificazioni, dalla legge 7 aprile 2022, n. 29, e, in particolare, l'art. 1, comma 7;
- Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri de l'08 agosto 2024 recante nomina del dott. Giovanni Filippini a Commissario straordinario alla Peste suina africana (PSA), ai sensi dell'art. 2 del decreto-legge 17 febbraio 2022 n. 9, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 aprile 2022, n. 29;
- Vista l'ordinanza del Commissario straordinario alla Peste suina africana n. 2, del 10 maggio 2024 concernente Misure di applicazione del «Piano straordinario di catture, abbattimento e smaltimento dei cinghiali (Sus scrofa) e aggiornamento delle azioni strategiche per l'elaborazione dei Piani di eradicazione nelle zone di restrizione da peste suina africana anni 2023-2028»: controllo ed eradicazione della peste suina africana. (GU Serie Generale n.112 del 15-05-2024);
- Visto il regolamento (UE) 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016, relativo alle malattie animali trasmissibili e che modifica e abroga taluni atti in materia di sanità animale («normativa in materia di sanità animale»);
- Visto il regolamento delegato (UE) n. 2020/687 che integra il regolamento (UE) n. 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda le norme relative alla prevenzione e al controllo di determinate malattie elencate;
- Visto il regolamento di esecuzione (UE) n. 2023/594 della Commissione del 16 marzo 2023 che stabilisce misure speciali di controllo delle malattie per la peste suina africana e abroga il regolamento di esecuzione (UE) n. 2021/605;
- Visto il decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 136, attuazione dell'art. 14, comma 2, lettere a), b), e), f), h), i), l), n), o) e p), della legge 22 aprile 2021, n. 53 per adeguare e raccordare la normativa nazionale in materia di prevenzione e controllo delle malattie animali che sono trasmissibili agli animali o all'uomo, alle disposizioni del regolamento (UE) n. 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016;

- Visto il decreto del Ministro della salute 28 giugno 2022 recante requisiti di biosicurezza degli stabilimenti che detengono suini (Gazzetta Ufficiale - Serie generale del 26 luglio 2022);
- Visto il Piano nazionale per le emergenze di tipo epidemico pubblicato sulla pagina dedicata del portale del Ministero della salute;
- Visto il Piano nazionale di sorveglianza ed eradicazione per la Peste suina africana in Italia per il 2024 inviato alla Commissione europea per l'approvazione ai sensi dell'art. 33 del regolamento (UE) n. 2016/429 e successivi regolamenti derivati, ed il manuale delle emergenze da Peste suina africana in popolazioni di suini selvatici del 12 dicembre 2022;
- Vista la comunicazione della Commissione relativa agli orientamenti sulla prevenzione, sul controllo e sull'eradicazione della peste suina africana nell'Unione ("orientamenti sulla PSE") (C/2023/1504)»;
- Vista la nota ex DGSAF/ex DGISAN prot. DGSAF n. 25539 del 21 agosto 2024, concernente «Peste suina africana (PSA) – Misure di controllo negli allevamenti suinicoli. Aggiornamento e rimodulazione»;
- Visti i resoconti delle riunioni del Gruppo operativo degli esperti di cui al decreto legislativo n. 136/2022, pubblicati sul portale del Ministero della salute;
- Visti i resoconti delle riunioni dell'Unità centrale di crisi (UCC), di cui al decreto legislativo n. 136/2022, pubblicati sul portale del Ministero della salute;
- Tenuto conto che, ai sensi dell'art. 2, comma 6, del citato decreto legge n. 9/2022 il Commissario straordinario, nell'ambito delle funzioni attribuite dal medesimo articolo, al fine di prevenire ed eliminare gravi pericoli e far fronte a situazioni eccezionali, può adottare con atto motivato provvedimenti contingibili e urgenti, nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento e del principio di proporzionalità tra misure adottate e finalità perseguite;
- Considerato che l'evoluzione della situazione epidemiologica della peste suina africana in Italia con gli ultimi focolai negli allevamenti delle regioni Piemonte, Lombardia ed Emilia-Romagna sta assumendo un andamento sempre più preoccupante;
- Considerato che la trasmissione dell'infezione da un allevamento all'altro è conseguente soprattutto a movimenti incontrollati di persone e mezzi;
- Considerato che la diffusione del virus tra gli allevamenti è massimamente favorita dalla mancanza o carenza dei requisiti di biosicurezza degli allevamenti sia strutturali che gestionali;
- Ritenuto pertanto necessario e urgente adottare misure tese a contrastare il più efficacemente possibile la diffusione dell'infezione del virus della peste suina africana negli allevamenti delle regioni interessate;
- Visti i pareri del Centro di riferimento nazionale per le pesti (Cerep) e del Centro Operativo Veterinario per l'Epidemiologia, Programmazione, Informazione e Analisi del Rischio (COVEPI) resi a seguito della riunione dell'Unità centrale di crisi tenutasi il giorno 28 agosto 2024;

Dispone:

Articolo 1  
(Divieti)

1. Nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia-Romagna è vietata ogni movimentazione dei suini in entrata o in uscita in /da l'allevamento ad eccezione delle movimentazioni verso il macello che dovranno avvenire alle condizioni di cui alla nota ex-DGSAF/ex DGISAN prot. DGSAF n. 25539 del 21 agosto 2024. Limitatamente agli allevamenti situati in zona di restrizione parte I, trascorsi 15 giorni dalla data di entrata in vigore della presente ordinanza, le regioni Piemonte, Lombardia ed Emilia-Romagna sulla base della situazione epidemiologica, previo nulla osta del Commissario straordinario alla PSA, potranno autorizzare i servizi veterinari territorialmente competenti a consentire le movimentazioni da vita in deroga previa valutazione del rischio da effettuarsi di volta in volta e alle condizioni previste dalla nota ex DGSAF/ex DGISAN prot. DGSAF n. 25539 del 21 agosto 2024, concernente « Peste suina africana (PSA) – Misure di controllo negli allevamenti suinicoli. Aggiornamento e rimodulazione».

2. Negli allevamenti suini situati nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia-Romagna è vietato l'accesso di qualsiasi automezzo ad eccezione di quelli destinati a trasportare i mangimi, carcasse e liquami e di quelli destinati al trasporto in deroga degli animali verso il macello, che dovranno rispettare le condizioni previste dalla nota ex DGSAF/ex DGISAN prot. DGSAF n. 25539 del 21 agosto 2024, concernente «Peste suina africana (PSA) – Misure di controllo negli allevamenti suinicoli. Aggiornamento e rimodulazione».

3. Negli allevamenti suini situati nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia-Romagna è vietato l'ingresso di qualsiasi persona ivi compresi i veterinari liberi professionisti, i tecnici di filiera, i mangimisti nonché di qualsiasi altra persona non direttamente connessa con la gestione quotidiana degli animali. Il servizio veterinario territorialmente competente su motivata richiesta potrà autorizzare in deroga eventuali accessi agli allevamenti.

4. Negli allevamenti suini situati nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia-Romagna sono sospesi i controlli da parte del servizio veterinario territorialmente competente ad esclusione di quelli connessi con la gestione della emergenza PSA e di quelli tesi a garantire il rispetto delle esigenze di benessere animale.

5. Negli allevamenti suini situati nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia -Romagna è vietata qualsiasi manutenzione o lavoro ordinario non strettamente connessi ad interventi a garanzia del benessere animale che andranno preventivamente autorizzati dal servizio veterinario territorialmente competente. Altri interventi tecnici e strutturali devono essere rimandati. Sono permessi limitati interventi di miglioramento della biosicurezza previa autorizzazione del servizio veterinario territorialmente competente a condizione che siano condotti nel rispetto delle condizioni di biosicurezza. Qualsiasi persona che accede all'allevamento deve indossare tute e calzari monouso all'ingresso dell'allevamento stesso e garantire di non aver visitato altri allevamenti suini nelle 48 h precedenti l'ingresso e di non essere stati in boschi o altri luoghi in cui sia stata segnalata la presenza di cinghiali. Tale impegno deve essere assicurato anche per le 48 h successive all'uscita dall'allevamento.

6. Negli allevamenti suini situati nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia - Romagna è vietato l'ingresso di cani e di qualsiasi altra specie animale sia essa da compagnia o da reddito.

7. Nei casi consentiti dalla presente ordinanza, negli allevamenti suini situati nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia - Romagna è obbligatorio che gli operatori del trasporto degli animali utilizzino esclusivamente dispositivi monouso (calzari, tuta, guanti) forniti dall'allevatore al momento dell'uscita del conducente dall'abitacolo dell'automezzo, detti dispositivi dopo l'utilizzo dovranno essere lasciati in allevamento per il conseguente smaltimento.

8. Nei comuni ricompresi nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia - Romagna sono vietate mostre, mercati, fiere, esposizioni e ogni altra manifestazione o aggregazione in presenza di carattere agricolo/zootecnico che coinvolga il settore suinicolo.

## Articolo 2

### (Verifica condizioni di biosicurezza)

1. I servizi veterinari territorialmente competenti effettuano la verifica delle condizioni di biosicurezza strutturali e funzionali e aggiornano le check list di biosicurezza degli allevamenti secondo una programmazione dei controlli basata sull'analisi del rischio (ClassyFarm). Negli allevamenti presenti all'interno delle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni

Piemonte, Lombardia e Emilia-Romagna dovrà essere verificato il pieno rispetto dei requisiti di biosicurezza rafforzata al più tardi entro un mese dall'entrata in vigore della presente ordinanza anche con il supporto di personale di altri territori. In particolare in questi allevamenti si dovrà verificare se l'applicazione di tali requisiti nella specifica realtà aziendale consente di mantenere una netta separazione fisica e funzionale fra la zona pulita e quella sporca dell'allevamento. Nell'esecuzione di tali controlli dovrà essere prestata la massima attenzione ad evitare eventuale diffusione del virus utilizzando quando possibile personale dedicato in riferimento al livello di rischio della zona di restrizione.

2. Negli allevamenti situati nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia-Romagna in cui sia accertato uno stato di carenza strutturale o gestionale dei requisiti di biosicurezza non sanabile entro un periodo massimo di 15 giorni il servizio veterinario territorialmente competente dispone lo svuotamento degli stabilimenti secondo un programma di macellazione o in alternativa di abbattimento che non deve prolungarsi oltre i 21 giorni dalla disposizione del servizio veterinario territorialmente competente. Nel caso in cui lo svuotamento viene effettuato tramite abbattimento degli animali non sarà dato seguito all'indennizzo ai sensi della legge 218/88 a causa delle gravi carenze di biosicurezza riscontrate e non sanabili.

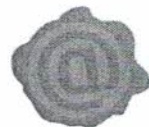
3. Negli allevamenti situati nelle zone di restrizione parte I, parte II e parte III delle Regioni Piemonte, Lombardia e Emilia-Romagna in cui sia stato individuato un qualsiasi contatto diretto o indiretto con un focolaio confermato, qualora la situazione epidemiologica lo richieda, il servizio veterinario territorialmente competente può disporre l'abbattimento preventivo degli animali presenti come previsto dall'articolo 7, comma 4 del reg. (UE) 2020/687.

*La presente ordinanza si applica a decorrere dalla sua emanazione e fino al 30 settembre 2024 ed è immediatamente comunicata alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nonché alle regioni interessate ai sensi dell'articolo 2, comma 6, del decreto-legge 17 febbraio 2022, n.9, e sarà pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.*

Roma, 29/08/2024

Il Commissario straordinario alla Peste Suina Africana  
Dott. Giovanni Filippini

Giovanni  
Filippini  
29.08.2024  
13:18:41  
GMT+01:00







# Ministero della Salute

## DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE

### Ex DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

**Ufficio 3 - Coordinamento tecnico degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante USMAF- SASN**

**Ufficio 5 - Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale**

**A**

Ufficio di Gabinetto  
Sede

Protezione Civile  
[Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it](mailto:Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it)  
[protezionecivile@pec.governo.it](mailto:protezionecivile@pec.governo.it)

Ufficio 11 - Gestione sanitaria delle emergenze ex  
DGPRESede

Ministero Economia e Finanze  
[mef@pec.mef.gov.it](mailto:mef@pec.mef.gov.it)

Ufficio 12 - Attività tecnico-logistiche ex DGPRESede

Ministero delle Imprese e del Made in Italy  
[gabinetto@pec.mise.gov.it](mailto:gabinetto@pec.mise.gov.it)

Ufficio 13 - Ufficio giuridico amministrativo-  
contabile ex DGPRESede

Ministero Infrastrutture e  
Trasporti  
[ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it](mailto:ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it)

U.S.M.A.F. - S.A.S.N. Uffici di Sanità Marittima,  
Aerea e di Frontiera  
LORO SEDI

Ministero Del Lavoro e Politiche Sociali  
[segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it](mailto:segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it)

Assessorati alla Sanità Regioni Statuto Ordinario e  
Speciale  
LORO SEDI

Ministero della Cultura  
[mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it](mailto:mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it)

Assessorati alla Sanità Province Autonome Trento  
e Bolzano  
LORO SEDI

Ministero del Turismo  
[ufficiodigabinetto.turismo@pec.it](mailto:ufficiodigabinetto.turismo@pec.it)

Regione Veneto - Assessorato alla sanità  
Direzione Regionale Prevenzione  
Coordinamento Interregionale della Prevenzione  
[francesca.russo@regione.veneto.it](mailto:francesca.russo@regione.veneto.it)  
[coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it](mailto:coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it)

Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione  
Internazionale  
[gabinetto.ministro@cert.esteri.it](mailto:gabinetto.ministro@cert.esteri.it)

Ministero della Difesa Ispettorato Generale della  
Sanità Militare  
[stamadifesa@postacert.difesa.it](mailto:stamadifesa@postacert.difesa.it)

Ministero dell'Università e della Ricerca  
[uffgabinetto@postacert.istruzione.it](mailto:uffgabinetto@postacert.istruzione.it)

Ministero dell'Istruzione e del Merito  
[uffgabinetto@postacert.istruzione.it](mailto:uffgabinetto@postacert.istruzione.it)

Ministero dell'Interno  
[gabinetto.ministro@pec.interno.it](mailto:gabinetto.ministro@pec.interno.it)

Ministero della Giustizia  
[capo.gabinetto@giustiziacert.it](mailto:capo.gabinetto@giustiziacert.it)

Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria  
Direzione Generale dei Detenuti e del Trattamento  
Ministero Della Giustizia  
[prot.dgdt.dap@giustiziacert.it](mailto:prot.dgdt.dap@giustiziacert.it)  
[gabinetto.ministro@giustiziacert.it](mailto:gabinetto.ministro@giustiziacert.it)

Ministero dell'agricoltura, della sovranità  
alimentare e delle foreste  
[ministro@pec.politicheagricole.gov.it](mailto:ministro@pec.politicheagricole.gov.it)

Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza  
Energetica  
[segreteria.ministro@pec.minambiente.it](mailto:segreteria.ministro@pec.minambiente.it)

Presidenza Consiglio dei Ministri - Dipartimento  
per gli Affari Regionali e le Autonomie  
[affariregionali@pec.governo.it](mailto:affariregionali@pec.governo.it)

Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)  
[anci@pec.anci.it](mailto:anci@pec.anci.it)

Federazione Nazionale Ordine dei Medici  
Chirurghi e degli Odontoiatri  
[segreteria@pec.fnomceo.it](mailto:segreteria@pec.fnomceo.it)

FNOPI Federazione Nazionale Ordini Professioni  
Infermieristiche  
[federazione@cert.fnopi.it](mailto:federazione@cert.fnopi.it)

FNOPO Federazione Nazionale degli Ordini della  
Professione di Ostetrica  
[presidenza@pec.fnopo.it](mailto:presidenza@pec.fnopo.it)

FNOVI Federazione Nazionale Ordini Veterinari  
Italiani  
[info@fnovi.it](mailto:info@fnovi.it)

FOFI Federazione Ordini Farmacisti Italiani  
[posta@pec.fofi.it](mailto:posta@pec.fofi.it)

Federazione Nazionale Ordini dei TSRM e delle  
Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione  
e della Prevenzione  
[federazione@pec.tsrn.org](mailto:federazione@pec.tsrn.org)

Istituti Zooprofilattici Sperimentali  
[www.izsmporcici.it](http://www.izsmporcici.it)

Azienda Ospedaliera - Polo Universitario Ospedale  
Luigi Sacco  
[protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it](mailto:protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it)

Comando Carabinieri Tutela della Salute – NAS  
[srn20400@pec.carabinieri.it](mailto:srn20400@pec.carabinieri.it)

Istituto Superiore di Sanità  
[protocollo.centrale@pec.iss.it](mailto:protocollo.centrale@pec.iss.it)

Centro Nazionale Trapianti (CNT)  
[cnt@iss.it](mailto:cnt@iss.it)

Istituto Nazionale per le Malattie Infettive – IRCCS  
"Lazzaro Spallanzani"  
[direzione generale@pec.inmi.it](mailto:direzione generale@pec.inmi.it)

Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)  
[fondazionecirm@pec.it](mailto:fondazionecirm@pec.it)  
Istituto Nazionale per la promozione della salute  
delle popolazioni migranti e per il contrasto delle  
malattie della povertà (INMP)  
[inmp@pec.inmp.it](mailto:inmp@pec.inmp.it)

Federazione delle Società Medico-Scientifiche  
Italiane (FISM)  
[fism.pec@legalmail.it](mailto:fism.pec@legalmail.it)

Direzione Generale Programmazione Sanitaria  
DGPROGS SEDE

Ordine Nazionale dei Biologi  
[protocollo@peconb.it](mailto:protocollo@peconb.it)

Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali  
AGENAS  
[agenas@pec.agenas.it](mailto:agenas@pec.agenas.it)

Federazione Nazionale degli Ordini dei CHIMICI e  
dei FISICI  
[segreteria@pec.chimici.it](mailto:segreteria@pec.chimici.it)

Dipartimento per le Politiche della Famiglia ROMA  
[segredipfamiglia@pec.governo.it](mailto:segredipfamiglia@pec.governo.it)

Dipartimento per le Politiche in favore delle  
persone con disabilità ROMA  
[ufficio.disabilita@pec.governo.it](mailto:ufficio.disabilita@pec.governo.it)

Allegato: 1

**OGGETTO: “Aggiornamento sulla malattia mpox - Dichiarazione di “Emergenza di salute pubblica internazionale (PHEIC - Public Emergency of International Concern)” da parte dell’OMS in data 14 agosto 2024”.**

Facendo seguito e tenuto conto:

- della Dichiarazione di **Emergenza di salute pubblica internazionale (PHEIC - Public Emergency of International Concern)** da parte del Direttore Generale dell’OMS, in esito al **Comitato di emergenza** convocato in data 14 agosto 2024, ai sensi delle disposizioni del Regolamento sanitario internazionale (2005), a seguito della situazione epidemiologica delle infezioni da virus monkeypox (MPXV) in Africa;
- delle indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della salute n. 26837 del 25/05/22 e n. 34905 del 2/08/22; nonché della Ordinanza del Ministero della Salute del 22/07/22;

si riportano di seguito l’aggiornamento del **quadro epidemiologico nazionale** e le **raccomandazioni per il contenimento della diffusione** della malattia in base al documento di “Valutazione del rischio per l’UE/SEE dell’epidemia di mpox causata dal virus monkeypox clade I nei Paesi africani interessati”, pubblicato dal Centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie (*European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC*) in data 16 agosto 2024<sup>1</sup>.

Nell’allegato n. 1 sono ricomprese informazioni sulla presentazione clinica, sulle vie di trasmissione e l’aggiornamento del quadro epidemiologico internazionale.

Il Ministero della salute monitora costantemente l’evoluzione della situazione epidemiologica a livello nazionale e internazionale. La valutazione del rischio e le indicazioni riportate nella presente Circolare potrebbero subire cambiamenti a seguito della situazione epidemiologica e delle indicazioni internazionali.

#### ***Quadro epidemiologico nazionale***

In Italia, alla data dell’8 agosto 2024 non risultano segnalati casi di *Clade I*. A partire dal 20 maggio 2022 (data della prima segnalazione di primo caso di mpox in Italia) all’8 agosto 2024 sono stati segnalati complessivamente 1.056 casi confermati di mpox, la maggior parte dei quali si è verificata nell’estate del 2022.

Dal 1° gennaio all’8 agosto 2024 sono stati segnalati da 12 regioni, 65 casi confermati. Tutti i casi sono riferiti a infezioni occorse nel 2023 e nei primi mesi dell’anno in corso, nessun nuovo caso è riferibile al mese di agosto.

---

<sup>1</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/mpoxmpox-risk-assessment-monkeypox-virus-africa-august-2024.pdf>

### *Valutazione del rischio secondo ECDC<sup>1</sup>*

L'ECDC, al 16 agosto 2024, ha stimato che (Tabella 1):

- per i cittadini UE/SEE che viaggiano in aree affette e hanno contatti stretti (operatori sanitari, contatti familiari o altri contatti stretti e/o contatti sessuali multipli) con le comunità colpite o che vivono stabilmente in aree affette, la probabilità di infezione da MPXV clade I è **ritenuta elevata**. Tuttavia, l'**impatto (gravità stimata della malattia)** è ritenuta **basso** e il rischio complessivo **moderato**;
- per i cittadini dell'UE/SEE che si recano nei Paesi colpiti e che non hanno contatti stretti con le comunità colpite il rischio complessivo è valutato **basso**;
- per la popolazione generale UE/SEE, in caso di importazioni sporadiche di MPXV clade I nell'UE/SEE, il rischio complessivo è attualmente valutato **basso (molto bassa la probabilità di infezione, a condizione che i casi importati siano diagnosticati tempestivamente e che vengano attuate misure di controllo, e basso l'impatto)**;
- per i contatti stretti di casi possibili o confermati importati, la probabilità di infezione da MPXV *clade* I è valutata **elevata** (ma molto più bassa per i contatti che sono stati vaccinati o che hanno una storia di precedente infezione da MPXV clade IIb), **basso** l'impatto e **moderato** il rischio complessivo. Tuttavia, nelle persone che hanno condizioni di immunocompromissione o che vivono con l'HIV e non sono in trattamento, l'impatto è valutato **moderato** e il rischio complessivo **elevato**.

Tabella 1. Sintesi del rischio dovuto al clade I del MPXV per le popolazioni in esame (tradotto da European Centre for Disease Prevention and Control. Risk assessment for the EU/EEA of the mpox epidemic caused by monkeypox virus clade I in affected African countries – 16 August 2024. ECDC: Stockholm; 2024)

	Probabilità di infezione	Impatto (gravità stimata della malattia)	Rischio complessivo per la popolazione valutata
<b>Nei Paesi affetti</b>			
Cittadini dell'UE/SEE che viaggiano nei paesi colpiti e hanno contatti stretti (operatori sanitari, contatti domestici o altri contatti stretti e/o contatti sessuali multipli) con le comunità colpite o che vivono nei paesi affetti.	<i>Alta</i>	<i>Basso</i>	<i>Moderato</i>
Cittadini dell'UE/SEE che si recano nei paesi affetti, ma non sono in contatto stretto con le comunità colpite.	<i>Bassa</i>	<i>Basso</i>	<i>Basso</i>
<b>Nel Paesi EU/EEA</b>			
Contatti stretti di casi possibili o confermati importati	<i>Alta</i>	<i>Basso</i>	<i>Moderato</i>
Contatti stretti di casi possibili o confermati importati con condizioni di immunocompromissione sottostanti e quelli con un'infezione da HIV non trattata	<i>Alta</i>	<i>Moderato</i>	<i>Alto</i>
EU/EEA popolazione generale	<i>Molto Basso</i>	<i>Basso</i>	<i>Basso</i>

Nel caso in cui si verifichi in Europa una trasmissione sostenuta di MPXV *clade I*, la probabilità di infezione per le persone con più partner sessuali che non sono state precedentemente infettate da MPXV *clade IIb* o non sono state vaccinate durante l'epidemia del 2022 è considerata **moderata**. Questa valutazione si basa sulla difficoltà di controllare la diffusione dell'infezione durante l'epidemia di *clade II* nel 2022/23 in questo gruppo con comportamenti a rischio.

#### **Raccomandazioni per il contenimento della diffusione**

##### **> Comunicazione del rischio**

L'ECDC raccomanda di continuare l'implementazione di attività di comunicazione del rischio e la collaborazione con le organizzazioni della società civile per coinvolgere i gruppi di popolazione a più alto rischio di infezione.

Il Ministero della Salute ha quindi predisposto nel portale istituzionale una pagina dedicata (consultabile al seguente link:

<https://www.salute.gov.it/portale/vaioloScimmie/homeVaioloScimmie.jsp>) in cui sono disponibili dati epidemiologici (bollettino mensile), una scheda informativa, una sulla strategia vaccinale con la mappa dei centri dove è possibile effettuare il vaccino, risposte alle domande più frequenti e una parte dedicata alle *fake news*, nonché un'area dedicata alla normativa e una alle attività di comunicazione.

##### **> Sensibilizzazione e protezione dei medici e operatori sanitari**

Si raccomanda di sensibilizzare i medici e gli operatori sanitari sui possibili casi di mpox associati ai viaggi causati dal *clade I* di MPXV, inclusa la possibilità di diverse **presentazioni cliniche**,

trasmissione attraverso vie sessuali e non sessuali e diversi gruppi colpiti rispetto alla precedente epidemia di mpox clade II. Si raccomanda il rafforzamento delle misure di protezione degli operatori sanitari e dei *caregiver*.

➤ **Raccomandazioni per i viaggiatori**

Si raccomanda di sensibilizzare i viaggiatori diretti in Paesi con focolai confermati di infezione da MPXV clade I in merito al rischio di contrarre la malattia, fornendo loro informazioni pertinenti per proteggere sé stessi e gli altri prima, durante e dopo il viaggio. Si raccomanda, inoltre, di sconsigliare la partecipazione ad eventi con assembramenti nei paesi con focolai confermati di MPXV clade I.

➤ **Vaccinazione**

Il vaccino MVA-BN al momento utilizzabile in Italia è IMVANEX, con modalità di somministrazione sottocutanea, che, come da nota prot. n° 2986-30/01/2024-DGPRE, il Ministero della Salute ha messo a disposizione delle Regioni/PA. L'eventuale aggiornamento delle indicazioni sarà fornito sulla base dell'evoluzione epidemiologica.

➤ **Sorveglianza e Contact tracing**

Si ribadisce l'importanza di segnalare tempestivamente i nuovi casi di mpox tramite la piattaforma PREMAL e di integrare la segnalazione con il risultato del sequenziamento del clade (*riportare il dato sul clade nelle note*). È importante approfondire sempre tutte le informazioni sull'esposizione, specialmente a seguito di un riscontro di MPXV clade I.

In questi casi oltre alla compilazione, completa in tutte le parti, della scheda PREMAL, si richiede di trasmettere tempestivamente all'indirizzo [coordinamento.contactracing@sanita.it](mailto:coordinamento.contactracing@sanita.it) del Ministero della Salute, informazioni necessarie ai fini di tracciamento dei contatti.

Si ribadisce la necessità di effettuare il *Contact tracing* (incluso quello relativo ai contatti sui mezzi di trasporto) come da circolare n. 34905 del 2/08/22 "*Focolaio di vaiolo delle scimmie in paesi non endemici: aggiornamenti sulla definizione di caso, segnalazione, tracciamento dei contatti e gestione dei casi. Note tecniche per la diagnosi di laboratorio*".

➤ **Isolamento dei casi**

Si faccia riferimento alle indicazioni previste dalla circolare n. 34905 del 2/08/22 "*Focolaio di vaiolo delle scimmie in paesi non endemici: aggiornamenti sulla definizione di caso, segnalazione, tracciamento dei contatti e gestione dei casi. Note tecniche per la diagnosi di laboratorio*".

➤ **Laboratorio**

Si raccomanda alle Regioni/PA di consolidare la rete diagnostica laboratoristica e di allertare i laboratori sull'importanza di disporre di capacità diagnostica per MPXV con particolare riferimento all'identificazione dei clade.

Specifiche indicazioni per i laboratori saranno emanate tramite un documento tecnico dedicato realizzato in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), presso il quale viene individuato

il Laboratorio nazionale di riferimento per mpox, d'intesa con l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani, parte del Consorzio dei Laboratori Europei di riferimento designati dalla Commissione europea.

Per il Direttore dell'Ufficio 3 Antonio Salzano T. A.  
Emanuela Maria Frisicale

Per il Direttore dell'Ufficio 5 Francesco Maraglino T. A.  
Daniele Mipatrini

Referenti:  
*Andrea Siddu*  
*Monica Sane Schepisi*  
*Anna Caraglia*  
*Federica Ferraro*

**Il Direttore Generale**

**Francesco VAIA**



FRANCESCO  
VAIA  
19.08.2024  
11:21:04  
UTC

**Il Capo Dipartimento**

**Maria Rosaria CAMPITIELLO**



Maria Rosaria  
Campitiello  
19.08.2024  
12:57:24  
GMT+01:00

## Presentazione clinica, vie di trasmissione e aggiornamento del quadro epidemiologico internazionale

### Introduzione

L'mpox (in precedenza *monkeypox* o vaiolo delle scimmie), è una malattia virale causata dal virus del vaiolo delle scimmie (MPXV), una specie del genere Orthopoxvirus, identificata per la prima volta negli esseri umani nel 1970 nella Repubblica Democratica del Congo. Sono descritti due *clade* geneticamente distinti per MPXV: *clade* I, con *sottoclade* Ia e Ib, e *clade* II, con *sottoclade* IIa e IIb.

### Presentazione clinica

I sintomi del mpox compaiono solitamente 6-14 giorni (fino a 21 giorni) dopo l'infezione. La manifestazione clinica della malattia comprende sintomi generali, quali febbre, cefalea, mal di schiena e dolori muscolari, e un'eruzione cutanea caratteristica (papule, vescicole e pustole) (nel 95% dei casi), spesso con lesioni mucose (cavo orale) concomitanti. L'eruzione cutanea può diffondersi rapidamente in tutto il corpo entro tre giorni dalla comparsa dei primi sintomi. Può essere presente linfadenopatia (ingrossamento dei linfonodi) e proctite (interessamento ano-rettale)<sup>2</sup>. La maggior parte delle persone presenta sintomi da lievi a moderati che di solito durano da due a quattro settimane seguiti da una completa guarigione.

Non sono esclusi, tuttavia, quadri severi di malattia che possono manifestarsi con localizzazioni viscerali, sovrainfezioni batteriche e altre complicanze. I bambini, le donne in gravidanza e persone con un sistema immunitario compromesso, in particolare persone con HIV non trattate con basso numero di CD4, sono a rischio di sviluppare complicazioni e morte a causa dell'impox<sup>3</sup>.

### Vie di trasmissione<sup>4-5</sup>

Indipendentemente dal *clade* virale, il virus che causa mpox può diffondersi mediante la trasmissione da persona a persona attraverso *contatti fisici stretti*, come i rapporti sessuali, ma anche i contatti familiari. Per contatti stretti si intendono:

- il contatto diretto pelle a pelle con le lesioni cutanee infette;
- il contatto bocca a bocca o bocca-pelle (baci), faccia a faccia (anche parlando o respirando in modo ravvicinato);

---

<sup>2</sup> [Mpox - Democratic Republic of the Congo \(who.int\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox)

<sup>3</sup> [Mpox - Democratic Republic of the Congo \(who.int\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox)

<sup>4</sup> <https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/11-sick/transmission.html>

<sup>5</sup> <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>



- il contatto con la saliva e le secrezioni delle vie respiratorie superiori in modo ravvicinato e prolungato;
- il sesso orale, anale o vaginale, o il contatto con i genitali (pene, testicoli, labbra e vagina) o con l'ano.

L'infezione può essere trasmessa anche da fomite (biancheria, indumenti) o da superfici contaminate. Il virus può anche essere trasmesso dalla madre al feto durante la gravidanza, durante o dopo il parto attraverso il contatto pelle a pelle dalla madre al bambino, o da una persona adulta affetta da mpox a un neonato o a un bambino durante un contatto stretto.

Questo alla luce delle conoscenze attuali. Sono comunque necessarie ulteriori ricerche su come il virus che causa mpox, anche in rapporto ai diversi *clade*, si trasmetta durante le epidemie in differenti contesti e condizioni. Sulla base delle ulteriori acquisizioni e conoscenze sulle vie di trasmissione del virus MPXV, il contenuto della presente circolare potrà essere aggiornato.

Sebbene tutte le fasce di età siano rappresentate tra i casi di infezione da MPXV *clade* I, i dati preliminari mostrano che le infezioni da virus di *clade* Ib riguardano soprattutto la popolazione adulta (con una elevata frequenza di trasmissione sessuale), mentre le infezioni di *clade* Ia riguardano soprattutto i bambini. La trasmissione interumana e la trasmissione per via sessuale e non sessuale sono state documentate nei Paesi che hanno segnalato casi di *clade* I. Ad oggi, esistono ancora notevoli incertezze riguardo alle principali vie di trasmissione, la trasmissibilità, la gravità e la storia naturale della malattia, e se queste differiscano tra le due varianti circolanti del *clade* I e il *clade* II del MPVX.

#### ***Aggiornamento del quadro epidemiologico internazionale***

Dalla fine del 2023, un'ampia epidemia di mpox ha colpito la Repubblica Democratica del Congo (RDC), con una recente espansione ad altri Paesi africani. Nel continente africano circolano sia il *clade* genetico I che il *clade* II, tuttavia, la rapida ascesa e diffusione del *clade* Ia e Ib dell'MPXV ha generato un'allerta a livello globale.

Come riportato dall'ECDC, sulla base dei dati provenienti dall'Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)<sup>6</sup>, nel 2024, sono stati segnalati nel continente africano un totale di 17.541 casi di mpox (14.719 sospetti e 2.822 confermati), inclusi 517 decessi (mortalità, CF 3%); dei 17.541 casi totali, 16.789 (14.151 sospetti, 2.638 confermati e 511 decessi - mortalità CF 3%) sono stati segnalati in tutte le province della RDC, rappresentando il numero più elevato di casi dovuti al *clade* I in Africa. Comunque, secondo ECDC il CF del 3% potrebbe essere sovrastimato in quanto il numero totale di casi segnalati è probabilmente una sottostima del numero reale di infezioni. Gli altri Stati membri dell'Unione Africana che hanno segnalato casi nel 2024 sono 5 degli 8 paesi confinanti con la RDC, Burundi (61 confermati, 165 sospetti), Repubblica Centrafricana (35 confermati, 223 sospetti), Repubblica del Congo (19 confermati e 150 sospetti), Ruanda (4 casi confermati), Uganda

<sup>6</sup> [Africa CDC Epidemic Intelligence Weekly Report, August 2024 – Africa CDC](#)

(2 casi confermati), e altri Paesi quali Camerun, Costa d'Avorio, Ghana, Liberia, Kenya, Nigeria e Sudafrica.

Alla data del 18 agosto 2024 nell'UE/SEE è stato segnalato un caso importato di MPXV clade I in Svezia.