

**COMMISSIONE XII
AFFARI SOCIALI**

RESOCONTO STENOGRAFICO

AUDIZIONE

3.

SEDUTA DI LUNEDÌ 27 GENNAIO 2020

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE **MARIALUCIA LOREFICE**

INDICE

	PAG.		PAG.
Sulla pubblicità dei lavori:		Baroni Massimo Enrico (M5S)	11
Lorefice Marialucia, <i>Presidente</i>	3	Bellucci Maria Teresa (FdI)	10
Audizione del Ministro della salute, Roberto Speranza, sulle iniziative adottate al fine di prevenire la diffusione del coronavirus (ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del Regolamento):		Bologna Fabiola (M5S)	11
Lorefice Marialucia, <i>Presidente</i>	3, 9, 12, 14	De Filippo Vito (IV)	9
Bagnasco Roberto (FI)	11	Nappi Silvana (M5S)	11
		Novelli Roberto (FI)	10
		Panizzut Massimiliano (LEGA)	12
		Speranza Roberto, <i>Ministro della salute</i> ..	3, 12
		Trizzino Giorgio (M5S)	9, 12

N. B. Sigle dei gruppi parlamentari: MoVimento 5 Stelle: M5S; Lega - Salvini Premier: Lega; Forza Italia - Berlusconi Presidente: FI; Partito Democratico: PD; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva: IV; Liberi e Uguali: LeU; Misto: Misto; Misto-Noi con l'Italia-USEI-Cambiamo !-Alleanza di Centro: Misto-NI-USEI-C !-AC; Misto-Minoranze Linguistiche: Misto-Min.Ling.; Misto-Centro Democratico-Radicali Italiani++ Europa: Misto-CD-RI-+E; Misto-MAIE - Movimento Associativo Italiani all'Estero: Misto-MAIE.

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE
MARIALUCIA LOREFICE

La seduta comincia alle 16.05.

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso la trasmissione televisiva sul canale satellitare della Camera dei deputati, nonché la trasmissione diretta sulla *web-tv* della Camera dei deputati.

Audizione del Ministro della salute, Roberto Speranza, sulle iniziative adottate al fine di prevenire la diffusione del *coronavirus*.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione, ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del Regolamento, del Ministro della salute, Roberto Speranza, sulle iniziative adottate al fine di prevenire la diffusione del *coronavirus*.

Saluto il Ministro Speranza, ringraziandolo per la disponibilità e per la tempestività con cui ha assicurato la presenza presso la nostra Commissione. Saluto anche il Viceministro Sileri.

Do la parola al Ministro della salute per lo svolgimento della sua relazione.

ROBERTO SPERANZA, *Ministro della salute*. Grazie, Presidente. Sono io a ringraziare voi per l'invito che mi è stato rivolto, che mi permette di fornire alla Commissione affari sociali della Camera dei deputati, e attraverso essa all'intero Parlamento, aggiornate informazioni sull'epidemia del nuovo *coronavirus* e sulle iniziative che sono state avviate, non solo a

livello nazionale ma anche internazionale, al fine di contrastare la diffusione della stessa.

In via preliminare, prima di affrontare gli aspetti più specifici e peculiari dell'attuale situazione epidemiologica, desidero assicurare che il Ministero della salute, con il supporto delle istituzioni, delle organizzazioni e degli enti nazionali e internazionali coinvolti, segue costantemente gli sviluppi della situazione venutasi a determinare con la diffusione del *coronavirus* e monitora con la massima attenzione la possibile insorgenza sul territorio nazionale di patologie, la cui sintomatologia possa essere ricondotta al contagio originato dal predetto *virus*.

I *coronavirus* sono dei *virus* a RNA presenti sia nel mondo animale che nell'uomo; sono una grande famiglia di *virus* respiratori che possono causare malattie che vanno dal comune raffreddore alla sindrome respiratoria mediorientale e alla SARS. Quattro sono i *coronavirus* umani noti sino ad ora: HCoV 229, OC43, NL63 e HKU1, e provocano normalmente affezioni delle alte vie respiratorie. Gli animali rappresentano invece un importante serbatoio per molti *coronavirus*. Alcuni di questi sono stati in grado di fare il salto di specie dall'animale all'uomo. In questi casi il *virus*, il cui RNA subisce una mutazione (per la precisione una delezione), si adatta rapidamente all'uomo cominciando ad essere trasmesso da persona a persona.

L'attuale crisi è determinata da un nuovo *coronavirus* di origine animale che ha causato quarantuno casi di polmonite virale fra l'8 dicembre e il 2 gennaio nella città di Wuhan, in Cina. Il *virus*, identificato e sequenziato in poco più di una settimana, è appunto un *coronavirus* simile ma diverso da quello della SARS, con il quale

condividerebbe dal 70 all'80 per cento del patrimonio genetico.

Il 31 dicembre 2019 la Commissione sanitaria municipale di Wuhan ha segnalato all'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) un *cluster* di casi di polmonite ad eziologia ignota nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei, nel sud della Cina. La maggior parte dei casi aveva un legame epidemiologico con il mercato di Huanan Seafood, un mercato all'ingrosso di frutti di mare e animali vivi. Dopo la prima segnalazione di questo *cluster* altri casi di polmonite dovuti al nuovo *coronavirus* sono stati riscontrati in viaggiatori, che avevano soggiornato a Wuhan, al loro arrivo in Thailandia, Giappone e Corea del Sud, nonché in altre città cinesi. Questi pazienti non avevano frequentato il mercato di animali vivi, in cui era avvenuta l'esposizione al *virus* per i primi casi. Ciò ha portato ad ipotizzare da subito la possibilità di trasmissione interumana dell'infezione attraverso contatti stretti, come avviene ad esempio all'interno di un nucleo familiare o in ambito ospedaliero.

I sintomi più comuni consistono in febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie: gli esami radiologici del torace evidenziano lesioni infiltrative bilaterali diffuse. Le informazioni attualmente disponibili suggeriscono che il *virus* possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia. Una forma inizialmente lieve può progredire in una forma grave, soprattutto in persone con condizioni cliniche croniche preesistenti, quali ipertensione e altri problemi cardiovascolari, diabete, patologie epatiche e altre patologie respiratorie; anche le persone anziane potrebbero essere suscettibili alle forme più gravi.

Il 9 gennaio 2020 il *Center for Disease Control and Prevention* cinese ha riferito che è stato identificato un nuovo *coronavirus* come agente causale ed è stata resa pubblica la sequenza genomica. Il nuovo *coronavirus* è strettamente correlato a quello della sindrome respiratoria acuta grave.

Secondo le informazioni diramate alla data del 26 gennaio 2020 dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle

malattie (ECDC) i casi totali confermati sono 2.026, con cinquantasei decessi. I casi si sono manifestati in trenta province della Cina continentale (1.988), a Hong Kong (cinque), Macao (cinque), Taiwan (sei), Malesia (quattro), Nepal (uno), Singapore (quattro), Thailandia (cinque), Giappone (tre), Corea del Sud (tre), Vietnam (due), Australia (quattro), Francia (tre), Canada (uno) e Stati Uniti d'America (cinque). Questi dati vengono aggiornati costantemente, questo è l'aggiornamento del 26 gennaio da parte del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie. In realtà, proprio nella giornata di oggi la Commissione nazionale di sanità cinese alle ore 11 di questa mattina ha aggiornato a 2.835 il numero dei casi accertati e in 81 il numero dei decessi correlati. I dati sono aggiornati quotidianamente, e io riporto quelli al momento disponibili.

L'OMS ha informato che la Cina inizialmente ha applicato le seguenti misure: sono stati identificati e sottoposti a *follow up* i contatti stretti, inclusi gli operatori sanitari; la Commissione sanitaria municipale di Wuhan ha effettuato una ricerca attiva dei casi ed è stata completata l'indagine retrospettiva dell'attuale *cluster* di pazienti; il mercato ittico all'ingrosso di Huanan è stato chiuso e sono state effettuate misure di sanificazione ambientale e di disinfezione; sono state implementate attività di comunicazione del rischio per aumentare la consapevolezza e l'adozione di misure di autoprotezione.

A partire dal 23 gennaio 2020, secondo quanto comunicatoci prontamente dall'Ambasciata d'Italia in Cina, sono stati sospesi tutti i collegamenti aerei e ferroviari da Wuhan e successivamente da altre rilevanti città della provincia di Hubei (tra le quali Hangwang, Huanggang ed Ezhou); è stato interrotto il funzionamento dei trasporti pubblici e sono state chiuse anche le autostrade di accesso, i luoghi di ritrovo, quali mercati, cinema, *internet caffè* e siti culturali. Sono state sospese inoltre le manifestazioni per il Capodanno e chiusi i siti oggetto di assembramento (es. la Città Proibita) anche nella città di Pechino.

Per ridurre ulteriormente gli spostamenti tra regioni della Cina, ma anche verso l'estero, il Governo cinese ha bloccato negli ultimi giorni – la notizia risale al 24 gennaio – la vendita di pacchetti turistici interni e internazionali da parte di tutte le agenzie di viaggio. Nella città di Wuhan sono eseguiti controlli della temperatura a tappeto. Sono stati installati trentacinque termometri fissi a raggi infrarossi e altri trecento portatili sono collocati nelle aree di *screening*. I soggetti con temperatura elevata o che abbiano avuto contatti stretti con malati sono isolati in quarantena e sotto osservazione medica. Gli ospedali della città hanno preventivamente ampliato il numero dei posti letto disponibili: 800 in quelli pubblici e altri 1.200 in diverse strutture sanitarie. I controlli sono anche mirati alla ricerca di animali vivi trasportati illegalmente con autoveicoli. Per precauzione sono state chiuse alcune scuole e i templi buddisti hanno allontanato i fedeli. A tutti i cittadini è stato imposto di indossare maschere protettive.

Il nuovo *virus*, pur essendo per il momento classificato come di tipo B quanto a pericolosità (al pari di quelli della SARS, dell'AIDS o della Polio), viene gestito come se fosse appartenente alla classe A (la stessa del colera e della peste).

Le autorità cinesi stanno adottando anche misure speciali volte a garantire la cura dei pazienti infettati, tra le quali la costruzione di un nuovo ospedale, che dovrebbe essere pronto già nei primi giorni di febbraio. Le autorità hanno annunciato che ne verrà costruito presto un secondo, con un numero maggiore di posti letto, sempre in tempi molto stretti.

L'OMS, con cui siamo in costante collegamento – ricordo che stamattina alla riunione della nostra *task force* ha partecipato l'*assistant director* Raniero Guerra –, sta valutando se dichiarare questa epidemia un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale. Proprio oggi il direttore generale dell'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus è in Cina per valutare direttamente la situazione.

L'OMS sta monitorando attentamente la situazione ed è regolarmente in contatto

con le autorità nazionali cinesi e di altri Paesi asiatici per fornire tutto il supporto necessario. È stata predisposta una guida tecnica sul nuovo *coronavirus*, che è aggiornata quando sono disponibili nuove informazioni. Attualmente sono ancora in corso le indagini per valutare l'effettiva portata dell'epidemia.

L'OMS – come è noto – il 22 e 23 gennaio scorsi ha riunito il Comitato per le emergenze previsto dal Regolamento sanitario internazionale, per supportare il direttore generale nella decisione circa la dichiarazione o meno di un'emergenza di sanità pubblica di interesse internazionale. Dopo lunghe discussioni, con punti di vista divergenti su tale decisione e tenendo conto delle significative misure messe in atto dalle autorità cinesi, a cui ho fatto prima riferimento, il Comitato ha ritenuto di prevedere una nuova riunione entro circa dieci giorni e di fornire nel frattempo indicazioni sulle azioni da mettere in atto. Tra esse una missione di esperti dell'OMS in Cina per approfondire le conoscenze scientifiche ed epidemiologiche, e fornire indicazioni alle autorità cinesi per ulteriori iniziative o per rafforzare quelle già in atto anche per il Capodanno. Sono state poi fornite indicazioni a tutti gli altri Paesi, affinché siano preparate al contenimento, anche con sorveglianza attiva, identificazione precoce, isolamento e gestione dei casi, tracciamento dei contatti e prevenzione di ulteriore diffusione del *coronavirus*.

Premesso che la valutazione del rischio è ancora in atto, l'ECDC (il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie), con sede a Stoccolma, alla data del 26 gennaio 2020 ritiene che il potenziale impatto dell'epidemia è elevato; è probabile un'ulteriore diffusione globale; esiste attualmente una moderata probabilità di infezione per i viaggiatori UE che visitano Wuhan; esiste un'elevata probabilità di importazione di casi in Paesi con il maggior volume di persone che viaggiano da e verso Wuhan; esiste una moderata probabilità di rilevare casi importati nei Paesi dell'Unione europea. L'adesione ad adeguate pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni, in particolare nelle strutture sanitarie nei

Paesi UE con collegamenti diretti con Wuhan, fa sì che la probabilità di insorgenza di casi secondari nell'Unione europea, a partire da un caso identificato nella stessa Unione, è bassa.

Sebbene — come evidenziato — l'Organizzazione mondiale della sanità non abbia ad oggi dichiarato questa epidemia un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale (questa è la deliberazione del 22 e 23 gennaio, che potrebbe essere rivista con l'evoluzione dei fatti), l'Italia ha comunque immediatamente attivato significative misure di prevenzione. Secondo quanto evidenziato dalla comunicazione della DG Sante di Bruxelles del 21 gennaio 2020, dei tre Paesi europei (Italia, Regno Unito e Francia) che hanno voli diretti da Wuhan solo l'Italia ha implementato, prima della sospensione dei voli, controlli aeroportuali per i cittadini provenienti dalle zone di focolaio. È stato dunque riconosciuto a livello internazionale che il nostro Paese, ispirandosi a un principio di precauzione, ha immediatamente pianificato e implementato accurate misure di controllo: misurazione della temperatura corporea, identificazione e isolamento dei malati, procedure per il rintraccio e la quarantena dei contatti stretti che, unitamente ad un efficiente sistema di sorveglianza epidemiologico e microbiologico, possano garantire il rapido contenimento di eventuali casi.

Più nel dettaglio osservo che l'Italia aveva tre voli settimanali diretti verso Wuhan (ora sospesi), tutti e tre sull'aeroporto di Fiumicino, e numerosi collegamenti con altre città della Cina; attualmente, dopo la sospensione dei voli da Wuhan, sono schedati trentaquattro voli passeggeri settimanali su Fiumicino e venticinque su Malpensa. Questi sono i voli di provenienza dalla Cina.

Come previsto dal Regolamento sanitario internazionale presso questi due aeroporti è in vigore una procedura sanitaria, gestita dagli uffici periferici del Ministero della salute — Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera — Servizi di assistenza sanitaria ai naviganti (USMAF-SASN). Tali uffici sono deputati ai controlli sanitari nei riguardi dei passeggeri e delle merci che

transitano attraverso i punti di ingresso transfrontalieri e a erogare l'assistenza sanitaria al personale in navigazione marittima o imbarcato e al personale in navigazione aerea.

La procedura adottata serve per verificare l'eventuale presenza a bordo degli aeromobili provenienti dalla Cina di casi sospetti sintomatici e il loro eventuale trasferimento in bio-contenimento all'Istituto nazionale malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma.

La procedura è stata implementata e resa più severa con il proseguire della situazione epidemiologica in Cina. Essa comprende la verifica dello stato di salute durante il volo attraverso richiesta formale al comandante e rilascio della *health declaration*. È previsto il passaggio sotto *scanner* termografici con sistemi di allerta ove la temperatura superi i trentasette gradi installati presso un apposito spazio denominato « canale sanitario »; la misura è stata estesa a tutti i voli provenienti dalla Cina, e prevede — in alternativa, per voli senza segnalazione preventiva di casi sospetti — la verifica della temperatura a bordo da parte del nostro personale sanitario prima dello sbarco. Si segnala che il « canale sanitario » è dotato anche di spazi per approfondimenti (visite) e sosta temporanea del caso sospetto eventualmente identificato, fino al suo trasferimento presso un ospedale specializzato. Ove sia presente un caso sospetto a bordo, per i contatti stretti è attivata la sorveglianza sanitaria per l'eventuale attuazione della quarantena e dell'isolamento. La predetta procedura è attiva su tutti i voli provenienti dalla Cina.

Nei giorni precedenti al 23 gennaio è stata comunque rafforzata la sorveglianza dei passeggeri dei voli diretti da Wuhan con verifica dello stato di salute durante il volo tramite richiesta ufficiale al comandante dell'equipaggio e rilascio della *health declaration*.

Al fine di consentire un eventuale recupero dei contatti per sottoporli ad accertamenti vengono raccolte dal 23 gennaio, su tutti i voli sottoposti a controllo (anche senza sospetti), schede con informazioni sui passeggeri, la loro destinazione e i ri-

ferimenti che vengono acquisiti per tutto il tempo della potenziale incubazione (ad oggi 14 giorni, come indicato dalle autorità internazionali) agli atti dell'USMAF. È in corso un lavoro di ricostruzione dei movimenti dei passeggeri provenienti dall'area a rischio nei giorni precedenti tale data, anche in contatto con le autorità sanitarie degli altri Paesi interessati. Ai passeggeri sbarcanti viene anche fornito un *leaflet* trilingue (italiano, inglese e cinese) che indica le modalità per contattare il Servizio sanitario italiano attraverso il numero telefonico del Ministero della salute 1500. È attivo un monitoraggio dello stato di salute di tali passeggeri attraverso contatti telefonici.

Già il 10 gennaio, prima di conoscere l'agente eziologico dell'infezione, è stato predisposto materiale informativo anche in cinese che è stato affisso negli aeroporti per informare i viaggiatori internazionali. Il materiale è in costante aggiornamento. È stata effettuata una ricognizione delle scorte di dispositivi di protezione individuale nei vari punti d'entrata (porti e aeroporti). Vengono pubblicati regolarmente gli aggiornamenti inerenti all'evento sul portale del Ministero della salute. Sono state predisposte, pubblicate e vengono aggiornate regolarmente le domande e risposte più frequenti relative all'evento epidemico.

Il 22 gennaio 2020 presso l'ufficio di Gabinetto del Ministero della salute è stata istituita e si è contestualmente riunita la *task force coronavirus*, composta da rappresentanti del Ministero, dei Carabinieri dei NAS, dai rappresentanti dell'Istituto superiore di sanità, dell'AGENAS, dell'Agenzia italiana del farmaco, dell'Istituto nazionale malattie infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, della Protezione civile, da un rappresentante delle regioni, dagli ordini dei medici e degli infermieri, delle società aeroportuali SEA e ADR, dello Stato maggiore della Difesa – Ispettorato generale della sanità militare. Detta *task force* è permanentemente operativa e si riunisce quotidianamente e ha il compito di seguire in tempo reale l'evolversi della situazione determinata dal *coronavirus*, supportando il Ministro nell'individuazione di ogni iniziativa idonea a fronteggiare le eventuali

criticità emerse. La *task force* sta verificando lo stato di approntamento di misure di preparazione idonee a fronteggiare un ipotetico peggioramento della situazione epidemiologica quanto a risorse umane (anche attraverso collaborazione con personale di altre strutture, anche militari), *test* di laboratorio e presidi sanitari, comunicazioni, e relative procedure. Voglio ringraziare, anche in questa sede, tutti i soggetti coinvolti per la prontezza e la qualità del lavoro prestato senza sosta sino ad oggi.

Nel corso della prima riunione della *task force*, tenuto conto che l'OMS sta esaminando la problematica al fine di emanare omogenee linee guida o raccomandazioni per fronteggiare la situazione sanitaria, si è convenuto di diramare nel frattempo una articolata circolare sul *coronavirus* alle regioni e ad altre istituzioni, enti e organizzazioni professionali contenente indicazioni operative sulla individuazione, notifica, sorveglianza, *test* di laboratorio, gestione dei casi sospetti, predisposta dalla Direzione generale della prevenzione. Tale circolare permette di attivare una sorveglianza mirata a livello nazionale e individua l'Istituto superiore di sanità come laboratorio nazionale di riferimento. Successivamente, proprio in data odierna, è stato inviato un aggiornamento relativo alla definizione di « caso per la segnalazione » e alla diagnostica di laboratorio. Di entrambe le circolari lascio copia a disposizione della Commissione.

La Federazione nazionale ordini dei medici chirurghi e odontoiatri e la Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche hanno riferito di aver provveduto a diramare a tutti gli Ordini provinciali la Circolare ministeriale del 22 gennaio 2020, mentre lo Stato maggiore della Difesa ha diramato la stessa ai propri servizi sanitari per informare adeguatamente le forze armate nazionali.

Il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti hanno diramato circolari in cui forniscono istruzioni sulle misure di prevenzione della trasmissione del nuovo *coronavirus* mediante trasfusione di emocomponenti labili e di trapianti.

In base agli obblighi internazionali la Direzione generale della prevenzione informa costantemente delle misure adottate a livello nazionale la Commissione europea e i Paesi aderenti alla *Global Health Security Initiative* e partecipa alle teleconferenze organizzate per armonizzare la risposta a livello internazionale. Da quanto comunicato sinora risulta che l'Italia sia uno dei Paesi che ha adottato un approccio più protettivo, raccomandando sin dall'inizio dell'epidemia di posticipare i viaggi non necessari, applicando immediatamente procedure di controllo sui voli provenienti da Wuhan e da tutti gli aeroporti cinesi, attivando il canale sanitario e gli *screening* in entrata agli aeroporti e prevedendo immediatamente misure di prevenzione diffuse tramite i più moderni strumenti telematici.

Sono costanti i contatti con l'Ambasciata d'Italia a Pechino, l'Unità di crisi, la Commissione europea (anche a livello di scambio tra me e la Commissaria per la salute), lo *European Center for Diseases Control*, l'Organizzazione mondiale della sanità, l'Organizzazione mondiale della sanità animale, partecipando in tutte le occasioni a teleconferenze o incontri organizzati da tali organismi.

L'operato del Ministero della salute è pienamente in linea con quanto raccomandato in data 23 gennaio 2020 dall'OMS al termine della riunione del Comitato per l'emergenza, al quale ho già fatto riferimento, il quale, pur non ritenendo unanimemente vi fossero le condizioni per dichiarare l'esistenza di una situazione di emergenza sanitaria di interesse internazionale, ha fornito agli Stati membri dell'Organizzazione alcune raccomandazioni relative alla necessità di essere preparati al contenimento (inclusa la sorveglianza attiva), alla identificazione precoce, isolamento e gestione dei casi, tracciatura dei contatti e prevenzione, tutti aspetti che sono coperti dalle misure già in atto, che ho appena enucleato, o adottate in tempo.

In data 25 gennaio si è tenuta inoltre una riunione con i rappresentanti di tutte le regioni italiane volta al miglior coordinamento interistituzionale. È stato rafforzato il personale operativo per il numero di

pubblica utilità del Ministero della salute 1500, attivo ora ventiquattro ore al giorno. Esso opera sia dal punto di vista della raccolta di segnalazioni di casi sospetti da parte dei cittadini, per il successivo smistamento, ove necessario, alle strutture sanitarie delle regioni, che per fornire anche informazioni alla popolazione sul *virus* e sulle misure di prevenzione. A tal fine sono state assunte iniziative per il potenziamento del servizio con ulteriore personale, che è stato sottoposto preliminarmente a un programma di formazione. Proprio stamattina mi sono recato personalmente in visita alla sala operativa del 1500.

In data 25 gennaio 2020 ho adottato un'ordinanza con la quale, oltre a confermare le misure già in atto – che vi ho già illustrato – ho disposto, per un periodo di novanta giorni, il potenziamento del contingente di personale da impiegare nelle attività di risposta rapida sia al numero di pubblica utilità 1500 che per i controlli sanitari attivati presso gli USMAF-SASN e per i servizi di competenza degli uffici centrali del Ministero.

Nel riservarmi ogni ulteriore e tempestiva comunicazione nei prossimi giorni sull'evoluzione del quadro epidemiologico, sono convinto che l'attuale situazione potrà essere gestita al meglio attraverso una piena e fattiva collaborazione tra istituzioni internazionali e, in ambito nazionale, tra il Ministero della salute, gli istituti scientifici di riferimento nazionale, le regioni e gli ordini professionali interessati. Dobbiamo dunque perseverare e intensificare la collaborazione tra Stati nazionali e organizzazioni internazionali, potenziando lo scambio di informazioni a tutti i livelli e attuando, con rigore e tempestività, le migliori prassi ritenute idonee a limitare la diffusione del *virus*. Sono – come ho già detto – personalmente in contatto costante con la Commissaria europea alla salute e con i colleghi dei Paesi europei per uno scambio costante di informazioni, in attesa di un prossimo confronto fra tutti i Paesi UE, che ho anche proposto in un colloquio telefonico con il Ministro della salute della Croazia, Paese che oggi ha la Presidenza della di turno del Consiglio dell'Unione

europea. Analoghi sforzi devono essere posti in essere nel contesto nazionale con il supporto di tutti i livelli istituzionali competenti.

In questo senso è fondamentale un dialogo costante e costruttivo tra Governo e Parlamento quale segno visibile di unità nazionale. Sarà in particolare necessario informare adeguatamente e in modo capillare gli operatori sanitari e la popolazione, rispettare rigorosamente le misure precauzionali e i protocolli già comunicati dal Ministero della salute e prestare la massima vigilanza nella diagnosi di possibili eventi critici. Occorre, in definitiva, un approccio sistemico e multilivello, sia a livello nazionale che internazionale, al quale il Ministero della salute ha da subito ispirato la propria azione e che continuerà a seguire nel governo di questa emergenza sanitaria.

Sarò disponibile a fornire, anche in futuro, ogni aggiornamento sull'evoluzione della situazione che dovesse essere ritenuta utile da questa Commissione.

PRESIDENTE. Ringrazio il Ministro per la sua esaustiva relazione, e do la parola ai colleghi che intendono intervenire per porre questioni o formulare osservazioni.

VITO DE FILIPPO. Intervengo innanzitutto per ringraziare il Ministro per questa precisa e puntuale relazione. Riconosco, anche per modestissima esperienza, l'inquadramento tecnico-operativo che sta alla base di questa iniziativa che noi abbiamo vissuto in maniera eccellente già con il *virus* Ebola: siamo stati un Paese che ha guidato con qualità sorprendente, anche nel contesto europeo e internazionale, quell'emergenza sanitaria. Aggiungo le mie modestissime parole a quelle già autorevoli del Ministro per ringraziare il Ministro, il Ministero, gli uffici USMAF dello stesso, le Direzioni generali anche per questi rapporti di qualità che hanno a livello internazionale, perché credo che sia il modo migliore per assicurare e per non diffondere, come succede sovente anche in queste circostanze per ragioni certe volte oscure, disinformazioni che provocano un aggra-

vamento dell'inquietudine e delle tensioni nelle comunità, che invece devono essere protette e allertate con rigore e con intelligenza, come mi pare stiamo facendo come Paese. Quindi grazie soprattutto per questa azione e anche per questa disponibilità a lavorare nelle prossime settimane in collaborazione con il Parlamento.

GIORGIO TRIZZINO. Grazie, Ministro, per il dettaglio con cui ha esposto in modo rassicurante i termini di garanzia che vengono attuati.

Io mi rendo conto — le parlo da igienista, quindi da persona che conosce un po' questi aspetti — che ci troviamo davanti a qualcosa di ignoto, di sconosciuto; gli stessi termini legati all'incubazione purtroppo non sono sempre precisi, ma ci sono casi — ho osservato — che arrivano a quattordici giorni purtroppo, quindi ci troviamo davanti a incognite notevoli. E davanti alle incognite è difficile prendere le precauzioni e attuare misure di contenimento.

Io mi permetto soltanto di segnalare due questioni che ritengo interessanti. Una è relativa all'estensione. Lei sa che nel nostro Paese i termini per la vaccinazione influenzale si concludono a fine gennaio più o meno, ad eccezione di alcune regioni del Sud dove viene esteso a fine febbraio, proprio per ragioni climatiche. Io riterrei opportuno estendere a tutto il territorio nazionale fino al termine di febbraio la campagna vaccinale in modo da escludere, ampliando il più possibile la vaccinazione a tutta la popolazione, e contenere quelle condizioni che potrebbero essere interpretate e potrebbero comportare dei dubbi nella diagnosi. Questo a mio modo di vedere potrebbe essere interessante, così avremmo già escluso e coperto una popolazione ancora più ampia.

Il secondo suggerimento che mi permetterei è quello di estendere al Ministero degli esteri queste misure, quindi inserire anche sul sito del Ministero degli esteri le misure indicate da lei e che sono presenti sul sito del suo dicastero, perché il nostro è un Paese che viaggia, quindi i viaggiatori potrebbero consultare quel sito per rassicurarsi e per avere delle indicazioni. Credo

che questo sia tutto, la ringrazio nuovamente.

MARIA TERESA BELLUCCI. Ringrazio il Ministro per la relazione, per la velocità con la quale è venuto a riferire a noi commissari. Sicuramente la situazione lo richiede, è veramente necessario. Devo dire che è stata altrettanto tempestiva l'Organizzazione mondiale della sanità a correggere purtroppo l'errore commesso: oggi stesso ha sottolineato come una connotazione moderata rispetto al rischio su scala mondiale fosse errata, perché in realtà all'interno di una situazione definibile di « rischio elevato » oggi stiamo vivendo questo allarme mondiale.

In particolare, Ministro, sento la necessità di porre alla sua attenzione una questione geografica legata alle zone e alle aree in cui vi è un'alta concentrazione della popolazione cinese, perché lei ha illustrato bene quanto l'Italia è stata particolarmente capace di attivarsi e organizzarsi in maniera preventiva, anche rispetto ad altre nazioni come la Francia e l'Inghilterra, ma certamente la situazione in Italia è divergente in funzione di regioni o di aree della città rispetto alla presenza della popolazione cinese. Noi a Roma, per esempio, abbiamo una zona particolare (l'Esquilino) dove la concentrazione della popolazione cinese è nettamente maggiore rispetto ad altri quadranti della stessa città di Roma, ma non dobbiamo dimenticare che anche a livello regionale c'è una diversità: per esempio la regione Toscana registra una concentrazione maggiore di popolazione cinese rispetto alle altre. Quindi fa sicuramente bene il Ministero ad organizzare un'attività di prevenzione, di controllo e di monitoraggio diffusa su tutto il territorio nazionale, per quanto ovviamente di nostra competenza e mettendoci a disposizione di tutti gli altri Stati, compresa la Cina, per affrontare un dramma che riguarda tutti, nessuno escluso, ma nel contempo credo che sia fondamentale proporre un'attenzione ancora più particolare, quindi ancora più specifica, in quelle aree in cui il rischio è maggiormente elevato proprio perché insiste una percentuale di popolazione cinese maggiore. Pertanto le chiedo se questa va-

lutazione è stata fatta, dal momento che all'interno della sua relazione mi sembra che questo punto non sia stato trattato; e, se è stata fatta, quali misure pensa il suo dicastero di poter attuare per far sì che venga data attenzione per questo controllo e questa campagna di prevenzione ancora più specifica e ancora più di alta soglia.

La ringrazio per la risposta che vorrà darci.

ROBERTO NOVELLI. Grazie, signor Ministro. La sua relazione è stata — come già detto dai colleghi — molto dettagliata, ha messo anche dei punti fermi rispetto a delle informazioni che i *media* tendono a divulgare, creando un certo allarmismo che poi potrebbe non essere giustificato dai fatti. Questo ancora però non lo sappiamo con certezza.

L'onorevole Trizzino ha prima parlato delle vaccinazioni, la vaccinazione antinfluenzale, un aspetto che avrei voluto trattare anch'io, ma mi riporto a quanto è già stato ampiamente detto; sull'informazione e sulla disinformazione, invece, vorrei che lei spendesse due parole. Sappiamo che il panico può essere creato a volte da delle situazioni che poi non sono più governabili una volta attivate; il mondo di Internet in questo caso è uno degli elementi sostanziali di un'eventuale, pericolosa disinformazione; vorrei chiederle innanzitutto se il Ministero sta cercando di monitorare eventuali siti che potrebbero in modo, secondo il mio punto di vista, scientifico creare situazioni di panico ingiustificate nella popolazione. Questa è la prima domanda.

Al netto dell'aspetto delle vaccinazioni, visto che gli animali sono un serbatoio importante del *coronavirus*, io non conosco i tempi di decadenza del *virus* ma vorrei chiedere se anche l'aspetto dell'importazione delle carni dal mercato cinese ha subito un'implementazione nel controllo e se è necessaria o meno. Non ho contezza se il *virus* dopo qualche ora, in un ambiente esterno al corpo umano o a quello animale, tende a « disattivarsi ».

L'ultima cosa sull'OMS che sta esaminando le problematiche. Mi sembra di aver compreso che l'OMS abbia un atteggiamento prudenziale, sufficientemente pru-

denziale, ma in quali condizioni noi ci troviamo con questa evoluzione piuttosto rapida? Lei prima ha parlato di un numero di contagiati che nella provincia di Wuhan è aumentato repentinamente in poche ore; questo atteggiamento prudenziale dell'OMS con queste riunioni che hanno cadenze abbastanza ravvicinate ma, nello stesso tempo, distanziate lo reputa sufficientemente corretto, oppure l'Italia in questo caso può spingere perché ci sia un avvicinamento anche delle tempistiche di incontro all'interno di questa importante struttura internazionale?

ROBERTO BAGNASCO. Sarò breve, anche perché il collega Novelli mi ha anticipato. Non è pleonastico ringraziare il Ministro per la tempistica del suo intervento, veramente molto positiva e in sintonia con la gravità della situazione e anche — e non è la prima volta, mi dispiace fare tutti questi complimenti al Ministro, ma mi sembra doveroso in certi casi — per l'attenzione con cui si è rivolto alla Commissione con una relazione che ho trovato molto dettagliata. Fatto che trovo estremamente positivo.

Vorrei anch'io focalizzare l'attenzione sulle realtà in Italia a maggior presenza della popolazione cinese — ce ne sono a Roma ma anche fuori Roma, in Toscana e in tante altre regioni — e fare una domanda precisa al Ministro, dopo un breve inciso. Mi sembra che il comportamento del Governo cinese rispetto all'ultima situazione quasi analoga sia molto più positivo e molto più collaborativo, fatto che trovo estremamente importante, per cui le chiedo se si è fatto qualcosa con l'Ambasciata cinese in Italia proprio per vedere di collaborare al massimo in modo da evitare, per quanto possibile, situazioni analoghe nel nostro Paese.

SILVANA NAPPI. Grazie, signor Ministro. Le chiedo un'informazione riguardo alla prevenzione. Lei ha parlato già di aver individuato alcune norme importanti, ma è possibile poi mettere a conoscenza della comunità queste norme di prevenzione, a partire dalla semplice igiene? Di fronte a

un'epidemia potrebbe essere anche troppo tardi. Comunicare ed educare la comunità tramite le scuole, tramite anche degli *spot* pubblicitari, quindi le comunicazioni televisive, un po' come è stato fatto per la meningite, alla prevenzione.

FABIOLA BOLOGNA. Ringrazio anch'io il signor Ministro per la sua relazione. Faccio una domanda operativa, sebbene credo che qualcosa sia già stato detto. In caso di necessità abbiamo come riferimento l'ospedale Spallanzani che è predisposto anche per i ricoveri di eventuali pazienti, vorrei sapere se questo ospedale sarà all'interno di una rete, nell'eventualità di un'epidemia che necessiti di diversi ricoveri, quindi se è già stata approntata una rete ospedaliera di accoglienza dei pazienti.

MASSIMO ENRICO BARONI. Mi associo anch'io ai ringraziamenti innanzitutto per la presenza del Ministro e del Viceministro Sileri.

Faccio presente subito che abbiamo a disposizione, grazie alla tecnologia che si mette a disposizione della politica, proprio il portale dell'Organizzazione mondiale della sanità e dei Centri di controllo malattia che ci aggiornano in tempo reale, con un aggiornamento al minuto, dei casi di malattia e di decessi che stanno avvenendo in Cina (stiamo parlando di oltre il 90/95 per cento dei casi). Questi dati che ho davanti a me in questo momento ci danno due direzioni: una che probabilmente dovrà essere tenuta sotto controllo da parte delle organizzazioni politiche e diplomatiche e di questo Governo, che riguarda una prevenzione capillare proprio per evitare casi come quelli di dieci anni fa, in cui sicuramente la diffusione e il controllo epidemiologico non era così condivisa come adesso, però il caso della febbre suina portò a cinquemila morti nel mondo.

Il Ministro della salute cinese, Ma Xiaowei, ha fatto ieri una comunicazione, riportata sulla stampa, in cui ha dichiarato che la contagiosità è asintomatica — per richiamare quanto detto dal mio collega Trizzino — aggiungendo che la malattia prevede un periodo di incubazione che può

andare dai dieci ai quattordici giorni per gli aspetti asintomatici. Siccome abbiamo avuto un aumento in due giorni di sessantuno casi, fortunatamente esclusivamente contenuti in Cina, potrebbe essere importante riaprire i buoni contatti che ha il nostro Governo con il Ministero della salute cinese e avere un canale diretto per tutta l'Europa. In questo faccio presente che gli unici casi che potrebbe essere interessante monitorare sono proprio gli *hub*, dal punto di vista dei voli civili, della Thailandia, di Hong Kong e di Taiwan, i tre luoghi che potrebbero non avere gli stessi *standard* internazionali occidentali che potrebbero interessarci per essere chirurgici nell'attività di prevenzione fatta in tempo reale, con informazioni condivise.

GIORGIO TRIZZINO. Una velocissima riflessione su una possibile raccomandazione che potrebbe essere fatta anche con degli *spot*. La popolazione ha bisogno di indicazioni semplici, immediate, comprensibili; noi dobbiamo ricordare ad esempio tre elementi importanti di prevenzione: il lavaggio delle mani — questo lo potremmo fare con *spot* immediati — l'utilizzo di fazzolettini monouso da conferire in cestini dedicati e non dispersi nell'ambiente; e una cosa che magari vi farà sorridere, ricordare alle persone che, quando si starnutisce, non si starnutisce mettendo la mano davanti, ma esiste un sistema molto più semplice ed efficace che è quello di starnutire sulla piega del gomito. Questo lo raccomandano i medici di medicina generale. Sembrano indicazioni banali, ma riducono notevolmente il contagio.

Piccoli *spot*, piccole comunicazioni televisive che potrebbero incoraggiare e dare delle indicazioni puntuali.

MASSIMILIANO PANIZZUT. Anche come gruppo della Lega ringraziamo ovviamente il Ministro e non abbiamo il minimo dubbio che la situazione sia stata affrontata con la professionalità che serve.

L'unica cosa, so che è stata chiesta la sua audizione anche nel Comitato Schengen, quindi magari sarebbe potuto venire in Aula a fare una comunicazione, per evitare

la psicosi che in Italia ogni tanto salta fuori. Però assolutamente lo ringraziamo.

PRESIDENTE. Non ci sono altri interventi; do la parola al Ministro per le repliche.

ROBERTO SPERANZA, *Ministro della salute*. Grazie, Presidente. Inizio da quest'ultimo punto, che è di dettaglio. Appena ho saputo che c'era una richiesta, se non ricordo male, da parte del gruppo di Forza Italia, ho chiamato io la presidente della Commissione e ho dato una disponibilità già per la giornata di venerdì. Quando nella giornata di domenica ho visto che c'era stata una richiesta del Comitato Schengen, ho subito chiamato il presidente dandogli la disponibilità anche a fare le audizioni in seduta congiunta, se fosse utile. In ogni caso, penso che il Ministro deve essere sempre disponibile a riferire in qualsiasi momento e da parte mia questa disponibilità è totalmente riconfermata, anche perché questa è una vicenda che ha una sua evoluzione e, come ho provato a dire e come replicherò ancora in chiusura di questo mio veloce intervento, fare sistema è una chiave fondamentale. Quindi il rapporto tra Governo e Parlamento diventa un punto decisivo per poter insieme affrontare la vicenda che abbiamo di fronte a noi.

Ora provo a rispondere alle tante domande che sono emerse. Alcuni sono suggerimenti di cui faremo tesoro anche per il lavoro di questa *task force*, che — ribadisco — dal 22 gennaio si è riunita alla mia presenza e anche del Viceministro Sileri — che ringrazio — tutti i giorni alle 9.30, compresi sabato e domenica, con straordinaria disponibilità da parte di tutti gli attori istituzionali che abbiamo voluto coinvolgere, che rappresentano tutti i mondi che dentro questa partita possono in qualche modo giocare un ruolo, e — lo ribadisco — anche con grandissima disponibilità da parte del personale del Ministero che si è messo a completa disposizione, nei confronti del quale voglio esprimere un sentimento di gratitudine, perché c'è stato un lavoro davvero di grande serietà che fa onore al nostro Paese. Provo a partire dal

punto più delicato. Mi viene chiesto in qualche modo un giudizio sulla scelta dell'OMS. Io penso che il nostro rapporto debba essere di grande correttezza istituzionale con un'istituzione che si trova anche di fronte alla necessità di affrontare un'emergenza molto seria e molto grave, e penso che dobbiamo avere fiducia in chi ha tutti gli elementi di questa discussione. È evidente che la prima decisione di non sancire lo stato di emergenza sanitaria globale è — questa è una mia opinione — anche frutto di una valutazione che è stata fatta delle misure adottate da parte del Governo cinese che sono oggettivamente molto forti e apprezzabili, perché — io le ho provate velocemente ad indicare — stiamo parlando di misure che oggettivamente sono molto serie. Stiamo parlando dell'isolamento, come è ormai noto all'opinione pubblica mondiale, di città di milioni di abitanti, quindi stiamo parlando non di misure *soft* ma di misure oggettivamente molto significative. Rispetto a queste misure c'è — io immagino — una relazione continua e costante. In questi minuti, mentre noi siamo qui, il direttore generale dell'Oms, Tedros Adhanom Ghebreyesus, è in Cina per ulteriori valutazioni. La mia opinione è che al ritorno da questa visita del massimo vertice dell'OMS in territorio cinese possa esserci un'ulteriore valutazione, un ulteriore approfondimento, e ritengo che sia possibile, forse addirittura probabile, che l'OMS decida a un certo punto di assumere la decisione non assunta nella riunione del 22 e del 23 gennaio. Ma da parte dell'Italia c'è la piena fiducia in tutte le istituzioni internazionali. La fiducia tra istituzioni internazionali ritengo sia una premessa fondamentale, se vogliamo provare ad essere all'altezza della sfida che viene portata a livello planetario.

Noi abbiamo anche un rapporto con il Governo cinese - il Ministro della salute che l'onorevole Baroni ha voluto citare è stato in visita nel nostro Paese alla fine del 2019 - e chiaramente da parte del Governo italiano c'è tutta la volontà di provare a mettersi a disposizione per quella che appare essere una situazione complicata. Lo diciamo anche sul piano scientifico nel

senso che i nostri scienziati, le professionalità, le competenze di cui dispone il Paese devono mettersi a disposizione anche rispetto a un aspetto, su cui io non sono entrato, che ha a che fare con la ricerca su questa materia, perché — come è noto — le principali centrali scientifiche del mondo in queste ore sono all'opera per capire come si possono costruire risposte sul campo vaccinale alla crisi in atto.

Per quanto riguarda la prevenzione è evidente che useremo tutti gli strumenti possibili. L'intervento dell'onorevole Trizzino richiamava quali sono le indicazioni, tra l'altro già pubblicate sui nostri siti. Valuteremo come intensificarle nei prossimi giorni.

Anche qui, qual è il nostro obiettivo? Come avete visto, rispetto alle indicazioni delle centrali internazionali (OMS, ECDC) il livello di cautela dell'Italia è stato oggettivamente più alto: le misure assunte in Italia sono tre le più cautelative che si vedono in questo momento a livello planetario. Io rivendico questa scelta, che ha provocato anche una spinta organizzativa molto significativa in questi primi giorni. Io penso che sia giusta, che ci siamo messi un passo avanti su questo. Proveremo ancora a lavorare su questo terreno con un approccio che deve essere di grande rigore e di grande serietà. Al momento l'ECDC ancora parla di un rischio moderato per i Paesi europei. È evidente che non dobbiamo in alcun modo spargere allarmismo, non ci sono ragioni per allarmare la popolazione. Al tempo stesso siamo di fronte a una cosa seria che va affrontata con la massima serietà, e io credo che il sistema Paese, nel suo complesso, deve collocarsi dentro questa direttrice di fondo.

Provo a venire ancora velocemente ad alcune domande che sono state fatte. Siamo naturalmente in relazione costante con l'Ambasciata cinese in Italia, che è il primo riferimento essenziale per quella comunità. Io stesso avrò modo nelle prossime ore di avere un momento di contatto diretto con il vertice dell'Ambasciata, quindi anche da questo punto di vista proveremo a coordinare il più possibile le azioni con la comunità cinese nel nostro Paese.

Lo Spallanzani – per rispondere anche qui nel merito – è per noi, a livello ministeriale, il centro di riferimento per le malattie infettive. È un centro che si trova a Roma. Ho riferito della riunione che abbiamo fatto con le regioni, che io ritengo una riunione fondamentale, e anche in questa sede voglio ringraziare tutte le regioni per la straordinaria disponibilità che stanno dando al confronto e al coordinamento con il Ministero, perché – come è noto – il Servizio sanitario nazionale in Italia, a differenza di altri Paesi del mondo, vede un ruolo fondamentale delle regioni. In quella riunione noi abbiamo costruito un modello di coordinamento che stiamo implementando passo dopo passo, ed è chiaro che ogni regione ha un centro di riferimento sulle malattie infettive per quel territorio.

Ultimo punto sulla sanità animale. Siamo anche qui dentro un coordinamento molto forte con l'Organizzazione mondiale della sanità animale e costruiamo procedure e modalità che garantiscano la massima sicurezza per il nostro Paese.

Chiudo. Credo di aver toccato i punti principali, quasi tutte le domande poste. Abbiamo bisogno che su questa materia si faccia il più possibile sistema. Io penso che sulla salute in questi mesi abbiamo dato segnali importanti di unità. Io rivendico

che il Patto per la salute, che non era approvato dal 2014, sia stato approvato nel dicembre 2019 con il consenso del Governo e di tutte le regioni italiane. Quando si ha a che fare con sfide che riguardano la difesa della salute del nostro Paese, credo che dobbiamo essere il più uniti possibile e dimostrare una capacità delle nostre istituzioni di reggere. La mia opinione è che il sistema Paese ha qualità, competenze, professionalità, anche esperienze consolidate: non siamo di fronte alla prima crisi, ci sono state vicende tutto sommato similari gestite in passato; penso che con questo approccio siamo nelle condizioni, con attenzione, rigore e serietà, di poter gestire anche questa crisi.

Vi ringrazio e chiaramente sarò a disposizione di ogni ulteriore chiamata che dovesse venire dal Parlamento italiano nelle sue varie diramazioni.

PRESIDENTE. Ringrazio il Ministro Speranza per essere intervenuto e ringrazio anche il Viceministro Sileri e dichiaro conclusa l'audizione odierna.

La seduta termina alle 17.05.

Licenziato per la stampa

il 17 marzo 2020

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

PAGINA BIANCA



18STC0091140