

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 1 di 76                                                                                                     | Revisione : 00                |

|               |
|---------------|
| <b>Indice</b> |
|---------------|

1. Scopo
2. Applicabilità
3. Riferimenti legislativi
  - 3.1 Normativa risanamento tubercolosi bovina
  - 3.2 3.2 Normativa risanamento Anagrafe bovina
4. Termini e definizioni
5. Modalità operative
  - 5.1 Generalità
  - 5.2 Attività di risanamento in base alla tipologia di allevamento
  - 5.3. Prove diagnostiche ufficiali e loro esecuzione
    - 5.3.1. Prove ufficiali
    - 5.3.2. Tecnica di diagnosi nell'animale in vita
  - 5.4. Programmazione
  - 5.5. Impossibilità ad effettuare i controlli
  - 5.6. Accesso in stalla. Vigilanza ed Intradermotubercolinizzazione.
    - 5.6.1. Operazioni Preliminari
    - 5.6.2. Accesso in stalla: Vigilanza E Sanzioni Operazioni da effettuare
      - 5.6.2.1. Vigilanza E Sanzioni
      - 5.6.2.2. Operazioni Di Intradermotubercolinizzazione
    - 5.6.3. Comportamento In Base Ai Risultati
      - 5.6.3.1. Operazioni Comuni Per Tutti Gli Esiti
      - 5.6.3.2. Esito Negativo
      - 5.6.3.3. Esito Dubbio
      - 5.6.3.4. Esito Positivo
        - 5.6.3.4.1 Riscontro Di Tubercolosi In Allevamenti Già Ufficialmente Indenni
  - 5.7. Adempimenti Direzione Servizio E Dipartimento
  - 5.8. Successivi Adempimenti Distretto: Ordinanza Ed Indagine Epidemiologica
  - 5.9. Macellazione Animali Infetti E Successivi Adempimenti
  - 5.10. Adempimenti In Caso Di Non Rispetto Tempi Abbattimento O Mancata Collaborazione
  - 5.11. Adempimenti Successivi All'abbattimento Degli Animali Infetti
    - 5.11.1. Disinfezione Allevamento
    - 5.11.2. Ricontrolli
    - 5.11.3. Revoca delle misure sanitarie restrittive
    - 5.11.4. Ripopolamento
    - 5.11.5. Reimpiego dei pascoli
    - 5.11.6. Riacquisizione della qualifica
  - 5.12. Attività qualora venga comunicato il riscontro di lesioni tubercolari al macello.
  - 5.13. Adempimenti in caso di movimentazione di animali.
  - 5.14. Provvedimenti in caso di movimentazione di animali
  - 5.15. Stamping out
  - 5.16. Liquidazione indennizzo animali abbattuti in ossequio ai piani di risanamento
    - 5.16.2. Attività Servizio Sanità Animale
    - 5.16.3. Attività Direzione Dipartimento Di Prevenzione

|                                                        |                                                                                                                    |                               |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                        | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                        | Pagina 2 di 76                                                                                                     | Revisione : 00                |

| <b>Redazione, Convalida ed Approvazione</b>        |                                                    |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Redatto da                                         | Dott. Salvatore Ciccarello, Dott. Calogero Capozza |
| Convalidato da RQ                                  | Dott.ssa Maria Anna Barraco                        |
| Approvato dal Responsabile Servizio Sanità Animale | Dott. Salvatore Cuffaro                            |
| Adottato dal Direttore DP                          | Dott. Salvatore Cuffaro                            |

| <b>Distribuzione</b>      |                                                      |
|---------------------------|------------------------------------------------------|
| Copia n.                  |                                                      |
| Distribuzione controllata | Si <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Data                      |                                                      |
| Destinatario              |                                                      |
| Firma RQ                  |                                                      |

| <b>Lista di Revisione</b> |      |                      |              |                                        |                       |
|---------------------------|------|----------------------|--------------|----------------------------------------|-----------------------|
| Rev.                      | Data | Descrizione modifica | Convalida RQ | Approvazione Responsabile del Servizio | Adozione Direttore DP |
|                           |      |                      |              |                                        |                       |
|                           |      |                      |              |                                        |                       |

## 1. SCOPO

La finalità della presente procedura è:

- definire le modalità operative adottate dal Servizio di Sanità Animale della ASP di Agrigento per l'attività di controllo ed eradicazione della tubercolosi negli allevamenti bovini e bufalini secondo la normativa vigente;
- la divulgazione di chiare ed univoche linee di comportamento e l'utilizzo di una uniforme modulistica allo scopo di semplificare le attività poste in essere evitando nel contempo difformità di comportamento.

## 2. APPLICABILITA'

Campo di applicazione sono tutti gli allevamenti bovini e bufalini presenti nel territorio della provincia di Agrigento. Destinatari della presente procedura sono:

- il Direttore del Dipartimento di Prevenzione,
- il Direttore Area dipartimentale Sanità Pubblica Veterinaria,
- il Responsabile del Servizio Sanità Animale,
- il Responsabile del Servizio Igiene degli alimenti di origine animale,
- il Responsabile del Servizio Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche,
- il Responsabile del Servizio Sanità Pubblica, Epidemiologia e medicina preventiva,
- i Responsabili distrettuali U.F. Sanità Pubblica, Epidemiologia e medicina preventiva,
- i Dirigenti di Sanità Pubblica Veterinaria ed i Veterinari liberi professionisti convenzionati,
- gli allevatori di bovini/bufalini iscritti nella BDN e presenti sul territorio della provincia di Agrigento,
- i Sindaci dei comuni della provincia di Agrigento,
- le forze dell'Ordine (Carabinieri, Polizia di Stato, Guardia di finanza, Polizia Municipale e Guardia Forestale),
- l'AGEA.

## 3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

### 3.1 Normativa risanamento tubercolosi bovina.

1. Artt. 102-103-104 del DPR 320/54.
2. Legge 9 giugno 1964 n. 615 - Bonifica sanitaria degli allevamenti dalla tubercolosi e dalla brucellosi .

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 3 di 76                                                                                                     | Revisione : 00                |

3. Legge 23 gennaio 1968 n. 33 - Modifiche alla L. 9 giugno 1964, n. 615, sulla bonifica sanitaria degli allevamenti dalla tubercolosi e dalla brucellosi.
4. D.M. 14 giugno 1968 (Norme per la corresponsione dell'indennità di abbattimento dei bovini infetti prevista dalla legge 23 gennaio 1968, n. 33).
5. Legge 31 marzo 1976, n. 124.
6. Legge 28 maggio 1981, n. 296.
7. D.M. 28 giugno 1991, n. 323 - Regolamento per l'attuazione della profilassi della tubercolosi, della brucellosi e della leucosi enzootica dei bovini nei centri di controllo genetico.
8. O.M. 2 gennaio 1993 - Norme integrative per l'eradicazione della tubercolosi dagli allevamenti bovini.
9. O.M. 2 dicembre 1993, n. 588.
10. Decreto ministeriale 15 dicembre 1995, n. 592 - Regolamento concernente il piano nazionale per la eradicazione della tubercolosi negli allevamenti bovini e bufalini.
11. D.M. 6 maggio 1971.
12. D.M. 26 giugno 1981.
13. Circ. 7 gennaio 2000, n. 1 - Raccolta dei dati e delle informazioni sull'attuazione dei piani di profilassi della tubercolosi bovina e bufalina, della brucellosi bovina e bufalina, della brucellosi ovi-caprina e della leucosi bovina enzootica.
14. ORDINANZA 14 novembre 2006 - Misure straordinarie di polizia veterinaria in materia di tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina, leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia.
15. DECRETO 12 gennaio 2007. - Identificazione elettronica supplementare di tutti gli animali della specie bovina e bufalina presenti negli allevamenti del territorio regionale risultati infetti da tubercolosi, brucellosi o leucosi.
16. O.M. 14 febbraio 2007 - Misure straordinarie di polizia veterinaria integrative di quelle previste dall'ordinanza del Ministro della salute 14 novembre 2006.
17. Riunione Task Force 22 dicembre 2006.
18. Nota IRV 2721 del 18.05.2007 Nulla osta alla macellazione di animali positivi in stabilimenti di macellazione situati al di fuori della Regione, nei casi previsti dall'Art. 10 dell'O.M. 14.11.2006.
19. Nota. DGSA.II/14243/P.C.1b/2178 del 21.11.2007 - Ordinanza Ministeriale 14.11.2006 - chiarimenti e richieste ai rappresentanti delle Regioni Calabria, Campania, Puglia e Sicilia.21.11.2007.
20. Nota IRV\_6122 del 28.11.2007 - Procedure operative O.M. 14.11.2006
21. Nota DGSA n. 003637-P-04/03/2008- Trasporto di animali negativi provenienti da allevamenti infetti di tubercolosi, brucellosi e leucosi

#### 4. TERMINI E DEFINIZIONI

**ASP:** Azienda Sanitaria Provinciale.

**Veterinario Ufficiale (VU):** veterinario dipendente dal Ministero della Salute, o dalla regione, o dalle province autonome, o dalle AA.SS.PP., libero professionista ambulatoriale formalmente incaricato di partecipare alle operazioni di profilassi.

**Veterinario responsabile del procedimento:** dirigente veterinario dipendente con specifico incarico di responsabile sanità animale delle aziende di un determinato comune.

**Responsabile U.F. Sanità Animale distrettuale (RUFSAd):** responsabile dei procedimenti complessivi di tutta l'attività di sanità animale erogata e di tutte le procedure e gli atti del distretto.

**Coordinatore servizi sanità pubblica veterinaria distrettuali (CSPVd):** figura che, avendo il compito di dirigere, coordinare e controllare l'attività che si svolge nel distretto che da egli dipende, deve assicurare l'erogazione di tutte le prestazioni dovute e/o richieste, anche al di fuori della disciplina di appartenenza (per necessità organizzative, eventi straordinari o assenze).

**Responsabile Servizio Sanità Animale (RSSA):** responsabile specialistico tecnico organizzativo del servizio, che ha autonomia tecnico-funzionale ed operativa per lo svolgimento specialistico delle funzioni e compiti propri del Servizio.

**Direttore area dipartimentale di sanità pubblica veterinaria (DAdSPV):** ha la funzione di: coordinamento delle materie ad essa attribuite ed opera per garantire la promozione dell'utilizzo integrato nonché della fruizione degli

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 4 di 76                                                                                                     | Revisione : 00                |

spazi e delle attrezzature comuni, al fine di migliorare i livelli qualitativi ed economici del sistema; sviluppo di metodologie e protocolli comuni per la realizzazione dei compiti affidati.

**Direttore Dipartimento di Prevenzione Veterinario (DDP):** responsabile del DP con compiti delineati nell'atto aziendale e nel regolamento DP, di direzione e coordinamento dei servizi ed U.O. dipartimentali.

**Azienda:** qualsiasi stabilimento agricolo, costruzione o allevamento all'area aperta o altro luogo in cui gli animali sono tenuti, allevati o commercializzati, ivi comprese stalle di sosta e mercati.

**Allevamento da riproduzione.** Allevamento ove avviene la riproduzione degli animali e comunque allevamento diverso da allevamento da ingrasso e stalla di sosta.

**Allevamento da ingrasso:** allevamento in cui non viene effettuata la riproduzione e sono presenti animali destinati esclusivamente all'ingrasso. Gli animali provenienti dagli allevamenti da ingrasso devono essere destinati esclusivamente al macello.

**Stalla di sosta:** l'azienda di un commerciante autorizzata ai sensi dell'art. 17 D.P.R. 8 febbraio 1954 n.320, come specificato all'art. 11 del D.Lvo 22 maggio 1999 n.196, nella quale vi sia un regolare avvicendamento degli animali comprati e venduti entro trenta giorni dall'acquisto; ai fini dei controlli, sono equiparate alle stalle di sosta quelle aziende che, indipendentemente dall'indirizzo produttivo, effettuano un avvicendamento di animali assimilabile alla stalla di sosta.

**Detentore :** qualsiasi persona fisica o giuridica responsabile, anche temporaneamente, di animali.

**PPD:** derivato proteico purificato (frazione proteica solubile del bacillo tubercolare).

**Intradermotubercolinizzazione (IDT) singola:** inoculazione singola di 0,1 ml di tubercolina PPD bovina.

**Intradermotubercolinizzazione (IDT) comparata:** inoculazione comparata, in due diversi punti distanti 12 cm. circa disposti uno sopra e l'altro sotto con 0,1 ml di tubercolina bovina e 0,2 ml di tubercolina aviaria.

**Allevamento bovino o bufalino ufficialmente indenne da tubercolosi:** allevamento che soddisfa le condizioni di cui al capitolo IV art.12 del D.M. 15 Dicembre 1995 n° 592 ( regolamento concernente il piano nazionale per la eradicazione della tubercolosi negli allevamenti bovini e bufalini).

**Allevamento bovino o bufalino dubbio :** allevamento in cui, almeno in un bovino, si sia avuto un aumento dello spessore della cute, sottoposta alla tubercolinizzazione, compresa fra 2 e 4 mm. e senza altri segni clinici.

**Allevamento bovino o bufalino infetto da tubercolosi:** allevamento in cui, almeno in un bovino, si sia avuto un aumento dello spessore della cute, sottoposta alla tubercolinizzazione, maggiore di 4 mm. con o senza ulteriori segni clinici .

**Malattia infettiva :** si intendono tutte le malattie a carattere contagioso.

**Focolaio :** si intende la stalla, la scuderia, l'ovile od il pascolo nel quale si è stata accertata una malattia contagiosa.

**Focolaio primario:** focolaio epidemiologicamente non collegato con un altro focolaio nella stessa provincia o il primo focolaio di una provincia. In questi casi la denuncia va inviata entro 24 ore dall'evento.

**Focolaio secondario:** focolaio epidemiologicamente collegato con un altro focolaio della stessa provincia. In questo caso la denuncia va inviata almeno il primo giorno lavorativo di ogni settimana che termina alla mezzanotte della domenica precedente della notifica stessa.

**Allevamento con stato sanitario "Sconosciuto":** allevamento senza qualifica sanitaria.

**Sospensione Qualifica :** revoca temporanea della qualifica di ufficialmente indenne in attesa di ulteriori esami.

**Revoca della sospensione della qualifica :** si intende l'acquisizione della qualifica persa dopo che l'allevamento è stato sottoposto con esito negativo, nei tempi e nei modi previsti dalla normativa vigente, alle prove diagnostiche per la tubercolosi bovina-bufalina.

**Revoca della Qualifica :** Si intende la perdita della qualifica di ufficialmente indenne in seguito ad accertamento di una malattia infettiva oggetto dei piani di risanamento.

**Acquisizione della qualifica di ufficialmente indenne :** l'acquisizione della qualifica persa si ottiene dopo che l'allevamento è stato sottoposto con esito negativo, nei tempi e nei modi previsti dalla normativa vigente, alle prove diagnostiche per la tubercolosi bovina bufalina.

**Tubercolosi (TBC) :** Malattia infettiva trasmissibile all'uomo (zoonosi).

**B.D.N.:** Banca Dati Nazionale nella quale sono presenti i dati anagrafici degli animali oggetto dei piani di risanamento.

**SANAN:** Software predisposto dal CSN per la gestione dei piani di risanamento.

**SIMAN:** sistema informatico delle malattie animali nazionali.

**Istituto Zooprofilattico Sperimentale (IZS):** ente preposto ed autorizzato ad effettuare prove diagnostiche per le malattie degli animali oggetto dei piani di risanamento.

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 5 di 76                                                                                                     | Revisione : 00                |

**Animale da macello:** un animale della specie bovina, comprese le specie Bison bison e Bubalus bubalus, o della specie suina, destinato direttamente ad uno stabilimento di macellazione o a un centro di raccolta dal quale può essere inviato solo ad uno stabilimento di macellazione.

**Bovini o bufalini da riproduzione, da allevamento e da ingrasso:** gli animali della specie bovina e bufalina diversi da quelli da macello, destinati ad essere avviati verso il luogo di destinazione direttamente o dopo essere passati per un mercato o per un centro di raccolta riconosciuto.

**Eradicazione:** l'eliminazione della tubercolosi e del relativo agente eziologico dagli allevamenti bovini e bufalini tramite le opportune operazioni di profilassi.

**Mercato o centro di raccolta riconosciuto:** qualsiasi luogo, diverso dall'azienda, in cui vengono venduti o acquistati, e/o in cui sono stati raccolti, caricati od imbarcati bovini e/o bufalini, che sia conforme alle normative vigenti.

**Prove diagnostiche:** tutti gli accertamenti effettuati secondo gli allegati 1 e 2 al DM 15/12/1995 n. 592 per confermare o escludere l'infezione tubercolare o la presenza dei suoi agenti eziologici.

**Animale infetto:** quello che risponde positivamente alla prova diagnostica ufficiale eseguita conformemente alle modalità riportate nell'allegato 1 al DM 15/12/1995, n. 592 o riconosciuto infetto secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

**Animali allo stato brado:** gli animali che vivono in libertà in un determinato territorio nel quale alimentazione, riproduzione e movimenti sono liberi senza governo diretto da parte dell'uomo se non in occasione della cattura per la marcatura, per l'avvio al mercato, per trattamenti profilattico-terapeutici e per l'alimentazione integrativa qualitativa. Tali animali hanno tuttavia un proprietario.

**Parte minima del territorio nazionale ufficialmente indenne:** Ai sensi del presente regolamento secondo le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 1° marzo 1992, n. 230, la parte minima del territorio nazionale a cui può essere attribuita la qualifica sanitaria di «ufficialmente indenne» deve avere un'estensione non inferiore a 2.000 kmq e comprendere almeno il territorio di una provincia. Per l'Italia tale area è identificabile col territorio di una provincia.

**Animali sospetti:** Un bovino o un bufalino è considerato sospetto di infezione tubercolare quando:

- a) viene in contatto con capi di allevamenti infetti;
- b) le prove diagnostiche effettuate secondo l'allegato 1 al presente regolamento ed interpretate dal veterinario ufficiale sono da considerarsi dubbie.

## 5. MODALITA' OPERATIVE

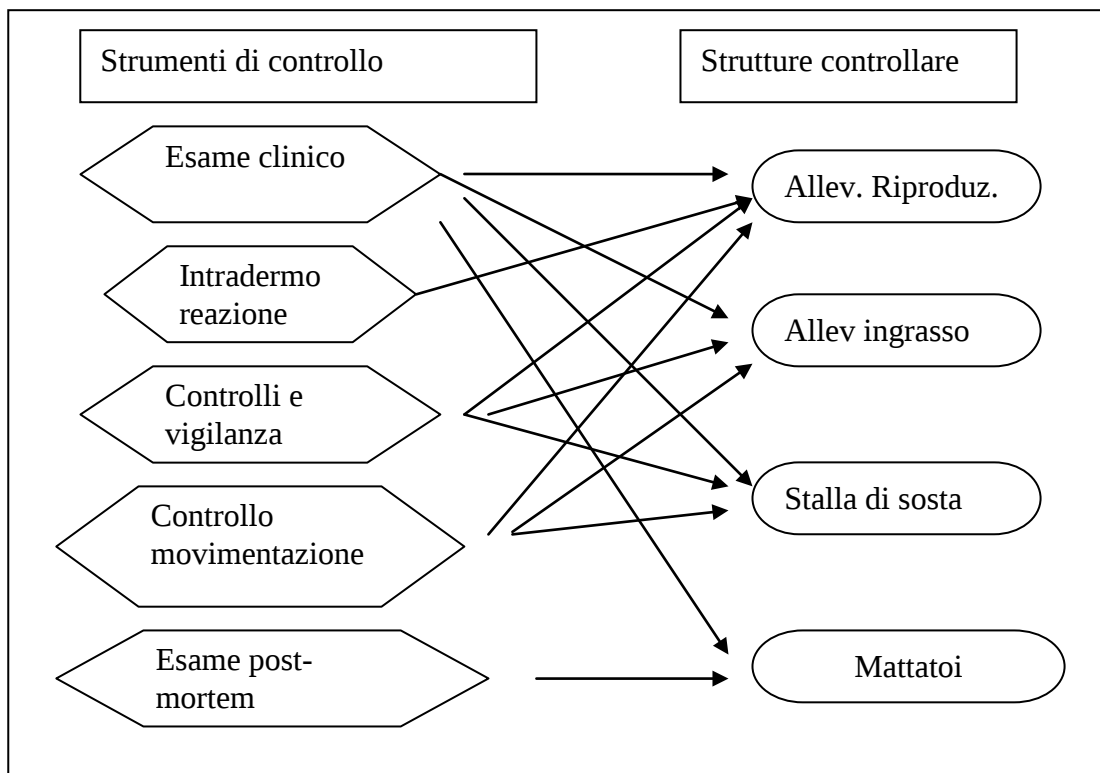
### 5.1 Generalità

Il piano di eradicazione dalla tubercolosi bovina/bufalina tende al controllo ed alla eradicazione totale dell'infezione dal territorio nazionale, mediante azioni che il servizio veterinario ufficiale deve mettere in atto nel momento in cui si ha sospetto o conferma della presenza della malattia, sia in ambito animale che in ambito umano, soprattutto quando, per quanto raro, quest'ultimo può costituire pericolo di contagio e diffusione fra gli animali.

Da ciò ne deriva che il controllo della tubercolosi non deve essere confinato ad una mera, passiva e meccanica, applicazione del piano nazionale poiché, molto più di altre malattie soggette a risanamento, e soprattutto perché l'interpretazione delle prove ufficiali diagnostiche viene fatta in campo, risente molto di più della componente clinico-diagnostica-epidemiologica dei servizi veterinari coinvolti. I servizi veterinari devono avere consapevolezza che diversi sono i punti di attacco alla malattia al fine di sospettarla, evidenziarla ed eradicarla.

Il sottostante schema evidenzia come diversi sono gli strumenti messi a disposizione dei servizi veterinari distribuiti nel territorio, meglio se coadiuvato dai veterinari aziendali e libero-professionisti, che consentono, in una visione d'insieme e coordinata del territorio di competenza, di avere una discreta probabilità di giungere al sospetto della presenza della malattia nel territorio e di mettere in atto i diversi strumenti a disposizione, da utilizzare secondo le necessità al fine di attuare un'efficace lotta alla malattia.

|                                                        |                                                                                                                    |                               |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                        | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                        | Pagina 6 di 76                                                                                                     | Revisione : 00                |



## 5.2. Attività di risanamento in base alla tipologia di allevamento

Le attività da effettuare per il controllo e l'eradicazione della tubercolosi sono differenti a seconda della tipologia di struttura zootecnica. Dette attività, previste dalla vigente normativa, non sono rigide ma devono essere concepite ed applicate con una certa flessibilità da parte dei servizi veterinari nel senso che, in caso di sospetto della presenza della tubercolosi, tutti gli strumenti possono essere utilizzati in tutte le strutture allo scopo di evidenziare ed eliminare la malattia.

Così, ad esempio, anche se le prove ufficiali sono previste soltanto negli allevamenti bovini e bufalini da riproduzione, escludendo gli allevamenti ove si pratica esclusivamente l'ingrasso o le stalle di sosta, nulla vieta i servizi veterinari di effettuare qualsiasi prova o altra attività al fine di rendere visibile ed eliminare la malattia ove non previsto. Ciò al fine di tutelare comunque la salute pubblica.

Di seguito si forniscono gli adempimenti da mettere in atto a seconda della tipologia strutturale:

1. Allevamento da riproduzione : quanto di seguito previsto dalla presente procedura.
2. Allevamenti da ingrasso: In queste strutture, di norma, non risultano previste prove ufficiali. Il controllo ed il monitoraggio della malattia avviene mediante la disciplina delle movimentazioni stabilendo che in queste strutture devono essere introdotti soltanto animali provenienti da allevamenti ufficialmente indenni scortati da relativa certificazione. Tuttavia qualora all'esame anatomico - patologico si accerti la presenza di lesioni riconducibili alla tubercolosi si applica la procedura di cui al punto 5.12 e tutti i capi presenti in allevamento di età superiore a 42 gg devono essere sottoposti a prova tubercolinica. Se a conclusione dei controlli in allevamento, degli esami di laboratorio e dell'indagine epidemiologica l'allevamento risulti infetto da Tubercolosi lo stesso rientra nel patrimonio controllabile ed è soggetto ai controlli periodici previsti per gli allevamenti da riproduzione fino alla riacquisizione della qualifica di U.I.
3. Stalle di sosta dei commercianti: Il controllo nelle stalle di sosta viene attuato mediante vigilanza mensile da parte del servizio veterinario territorialmente competente. I commercianti di bovini e bufalini da riproduzione

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 7 di 76                                                                                                     | Revisione : 00                |

sono tenuti ad attivare apposite stalle nettamente separate da quelle adibite agli animali da macello. Tali stalle, completamente isolate, igienicamente idonee e dotate di personale, automezzi ed attrezzature destinati esclusivamente ad animali provenienti da allevamenti ufficialmente indenni da tubercolosi, indenni o ufficialmente indenni da brucellosi ed indenni da leucosi e scortati dalle certificazioni nazionali od internazionali previste per gli scambi di animali da allevamento; in tali stalle deve essere altresì prevista un'adeguata separazione tra animali indenni e ufficialmente indenni da brucellosi; esse devono essere dotate inoltre delle attrezzature necessarie per la regolare pulizia e disinfezione dei locali di ricovero del bestiame. I commercianti sono altresì obbligati ad annotare su idoneo registro di carico e scarico, da tenere a disposizione per almeno un anno del servizio veterinario, la data di ingresso e di uscita degli animali nonché i relativi contrassegni di identificazione, gli estremi del modello 4 e copia del relativo certificato sanitario. I certificati sanitari possono essere rinnovati per ulteriori quindici giorni da parte del veterinario ufficiale se sono rispettate le misure previste per le stalle medesime.

Tuttavia qualora all'esame anatomico - patologico si accerti la presenza di lesioni riconducibili alla tubercolosi si sospende l'attività commerciale della stalla di sosta, si applica la procedura di cui al punto 5.12 e tutti i capi presenti in allevamento di età superiore a 42 gg devono essere sottoposti a prova tubercolinica. Se a conclusione dei controlli in allevamento, degli esami di laboratorio e dell'indagine epidemiologica l'allevamento risulti infetto da Tubercolosi lo stesso rientra nel patrimonio controllabile ed è soggetto ai controlli periodici previsti per gli allevamenti da riproduzione fino alla riacquisizione della qualifica di U.I.

### **5.3. Prove diagnostiche ufficiali e loro esecuzione.**

#### **5.3.1. PROVE UFFICIALI**

##### Animali in vita

Il piano di eradicazione della tubercolosi degli allevamenti bovini e bufalini viene eseguito mediante l'utilizzo delle prove ufficiali previste dall'allegato I del DM 592/95:

- "L'intradermotubercolinizzazione unica", consistente nella inoculazione singola di tubercolina PPD bovina (5000 UTC in 0,1 ml).
- "L'intradermotubercolinizzazione comparativa", consistente nella inoculazione contemporanea, in punti diversi distanti tra loro circa 12 cm disposti uno sopra l'altro, delle due tubercoline, aviaria e bovina (5000 UTC di tubercolina bovina in 0,1 ml e 5000 U.I. di tubercolina aviaria in 0,2 ml).

Tali prove devono essere effettuate esclusivamente da veterinari ufficiali.

##### Animali morti o macellati

Sono prove ufficiali quelle contemplate dall'allegato II del DM 592/95:

- Esame anatomico-patologico
- Tecniche immunoistochimiche
- Tecniche di patologia molecolare
  - Ibridazione in situ
  - Reazione a catena della polimerasi (PCR)
- Tecniche di isolamento ed identificazione dei micobatteri

#### **5.3.2. Tecnica di diagnosi nell'animale in vita**

Strumentario: Forbici, cutimetro, siringa

Fasi dell'esame:

- Identificazione dell'animale
- Punto d'inoculazione
- Tricotomia
- Misurazione dello spessore della plica cutanea
- Inoculazione
- Lettura (qualitativa e quantitativa)
- Interpretazione



Sede di inoculo:

|                                                        |                                                                                                                     |                               |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                        | PRO SSA 05                    |
|                                                        | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tuberculosis</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                        | Pagina 8 di 76                                                                                                      | Revisione : 00                |

#### Prova singola:

- cute del collo al limite tra il terzo anteriore e terzo mediano
- alla regione scapolare, circa 5 cm davanti o dietro la spina acromiana della scapola. La cute non deve presentare irregolarità o lesioni.

#### Prova Comparativa:

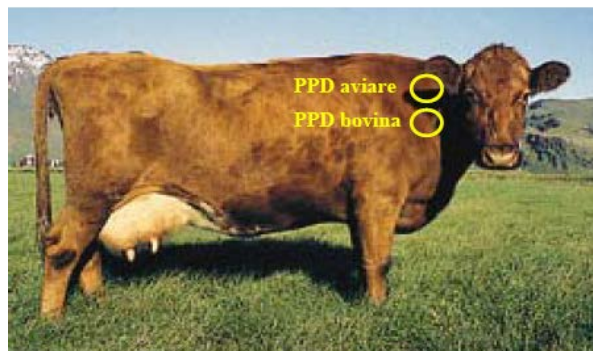
stessa sede, con inoculazione in due punti diversi distanti 12 cm disposti uno sopra l'altro.

Negli animali giovani può risultare conveniente praticare le inoculazione ai due lati del collo in due punti corrispondenti.

#### Tecnica di esecuzione:

La zona di inoculo deve corrispondere al centro di un'area quadrangolare di 5-6 cm di lato, previamente tosata e pulita a secco con cotone idrofilo. Tosare e pulire i punti di inoculazione. Prendere fra il pollice e l'indice una piega della pelle di ciascuna delle zone depilate, misurare lo spessore con cutimetro a molla ed annotare il risultato. Introdurre obliquamente negli strati più profondi della pelle un ago corto montato su siringa graduata in 0,1 ml ed iniettare la dose di tubercolina. L'inoculazione è avvenuta in modo corretto se la palpazione rileva un piccolo gonfiore, delle dimensioni di un pisello, nel punto di inoculazione; qualora questo non fosse apprezzabile l'inoculo deve essere ripetuto con la medesima dose e nella medesima sede (Zanardi IZSLER).

La tubercolina deve essere inoculata nel derma e non nel sottocute, ci si riesce inclinando la siringa più o meno di 45° in senso cranio-caudale o viceversa. La corretta esecuzione ha notevole incidenza sull'attendibilità dei riscontri diagnostici (Iovane).



#### Lettura ed Interpretazione:

L'interpretazione delle reazioni deve essere fondata su osservazioni cliniche e sulla registrazione mediante cutimetro a molla dell'aumento di spessore della piega cutanea nei punti di inoculazione, 72 ore dopo la prova (inoculazione).

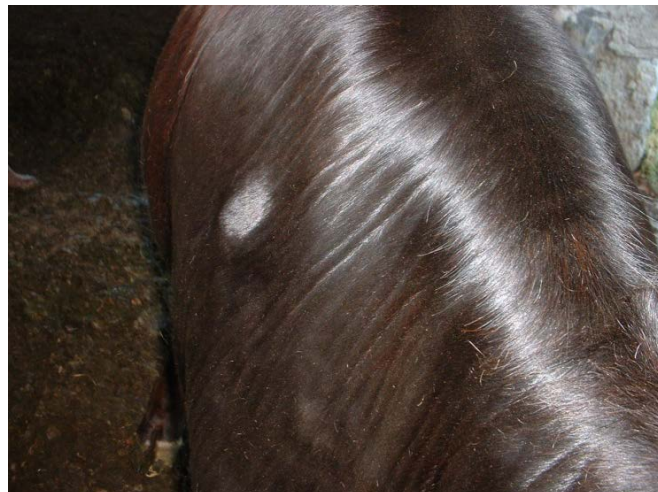
Risultato della prova:

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 9 di 76                                                                                                     | Revisione : 00                |

a) negativa: in presenza di nessun segno o un leggero gonfiore circoscritto e di spessore non superiore comunque a 2 mm; assenza di segni clinici quali edema diffuso, essudazione, necrosi (crosta o eritema), dolore, infiammazione ai dotti linfatici regionali o del linfonodo pre-scapolare.

b) dubbia: in assenza di segni clinici ed un aumento di spessore della piega cutanea compreso fra 2 e 4 mm.

c) positiva: qualora si osservino i segni clinici sopra

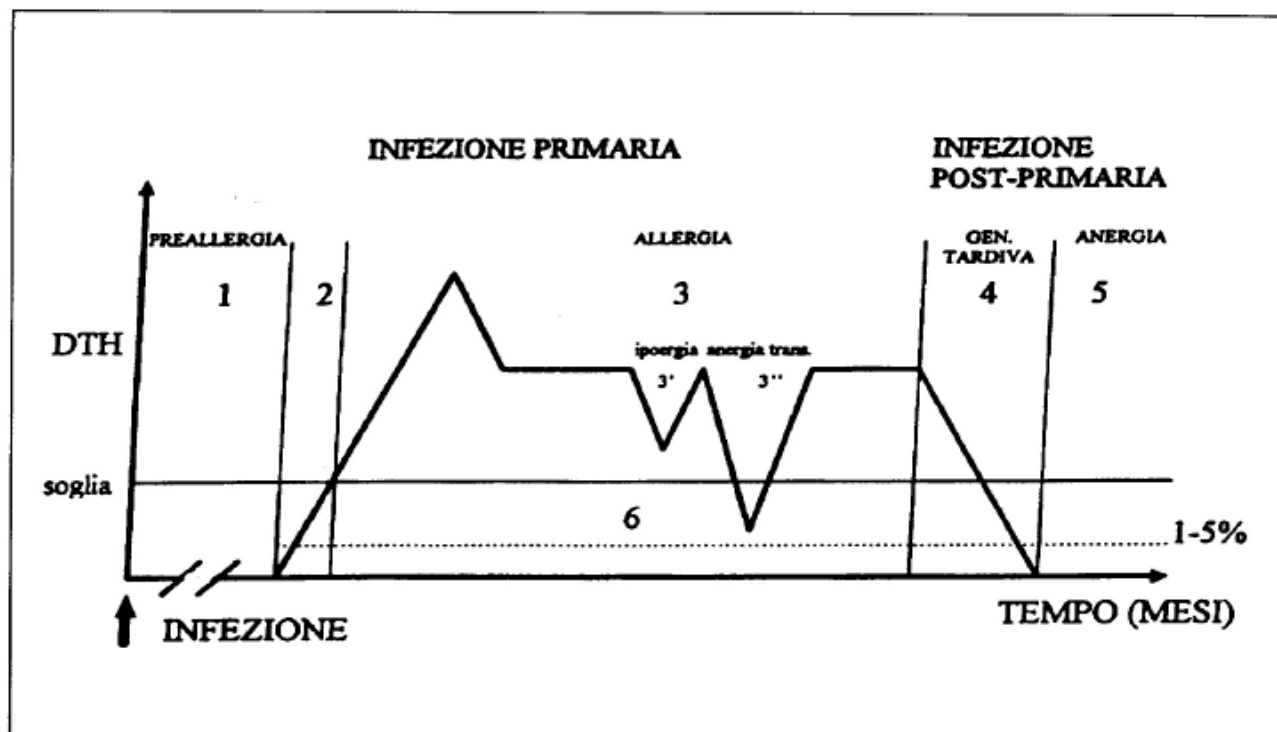


descritti e si riscontri un aumento di 4 mm o più dello spessore della piega cutanea (la persistenza della reazione dopo le 96 ore rappresenta un elemento di specificità della reazione).



Il grafico 1 mostra la diversa sensibilità dell'IDT in relazione all'andamento della malattia che può aiutare a spiegare l'eventuale interpretazione di reazioni deboli o atipiche che devono indurre ad effettuare ulteriori esami clinici e di laboratorio per accertare la malattia al fine di eliminare eventuali false positività.

|                                                        |                                                                                                                    |                               |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                        | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                        | Pagina 10 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |



Graf. 1 - Evoluzione dell'ipersensibilità ritardata (da Benet J.J. 1990, modificato)

## 5.4. Programmazione

Il protocollo per il controllo della tubercolosi, ai sensi della normativa vigente, prevede che tutti i bovini/bufalini degli allevamenti da riproduzione, esistenti nel territorio di competenza di quest'azienda, di età superiore a 6 settimane debbano essere sottoposti ogni anno ad una prova diagnostica mediante intradermotuberculinizzazione e che tutte le stalle di sosta siano sottoposte ad un controllo di vigilanza mensile.

In ogni distretto, entro il mese di gennaio di ogni anno, il Responsabile U.F. Sanità Animale ha l'obbligo di stilare la **programmazione** relativa ai piani di risanamento tenendo conto di alcuni punti fondamentali:

1. le attività dei piani di risanamento devono concludersi, di norma, entro il mese di novembre dell'anno in corso.
2. la programmazione relativa ai controlli della tubercolosi bovina, deve essere fatta in modo da consentire il primo controllo annuale contestualmente con la brucellosi e la leucosi.
3. La programmazione deve essere aggiornata sull'applicativo SANAN utilizzando almeno mensilmente lo scadenziario degli interventi di profilassi.

## 5.5. Impossibilità ad effettuare i controlli

Qualora si manifesti l'impossibilità ad effettuare i controlli per la tubercolosi bovina-bufalina dell'allevamento nei tempi e nei modi previsti dalla legge, si procede alla sospensione della qualifica sanitaria per mancato controllo (**Mod. 1 TBC**). Il Veterinario responsabile del procedimento notifica, in via ufficiale, al proprietario o detentore degli animali (entro sette giorni dalla data prevista per il controllo dell'allevamento) la sospensione della qualifica sanitaria di allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi, dove sono indicati gli adempimenti cui deve sottostare l'allevatore, di seguito elencati:

- a. Sequestro fiduciario con divieto di movimentazione in entrata ed uscita di animali del proprio allevamento. E' vietata la movimentazione di animali verso o dagli allevamenti da riproduzione con qualifica sanitaria sospesa.

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 11 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

- b. Il latte prodotto nel proprio allevamento, previa autorizzazione del Servizio Veterinario, deve essere raccolto in contenitori separati, identificati con appositi contrassegni e destinato a caseifici dotati di idonee attrezzature per essere sottoposto, prima della lavorazione, a trattamento di pastorizzazione a 71,7°C per 15 secondi, o qualsiasi combinazione equivalente.

A seguito della notifica del provvedimento di sospensione l'allevamento è dichiarato **"UFFICIALMENTE INDENNE SOSPESO"**

Gli allevamenti sospesi riacquistano la qualifica, con contemporanea revoca delle disposizioni sanitarie impartite (**Mod. 2 TBC**) a seguito di un controllo favorevole su tutti gli animali.

La qualifica sanitaria degli allevamenti da riproduzione è, invece, revocata (**Mod. 3 TBC**) nel caso in cui il controllo previsto non venga effettuato entro sei mesi dalla notifica ufficiale della sospensione della qualifica; in tal caso l'allevamento è definito **"CON STATO SANITARIO SCONOSCIUTO"** e per il successivo ottenimento della qualifica sanitaria di allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi dovrà essere sottoposto a due prove diagnostiche con esito negativo effettuati ad un intervallo di sei mesi, come previsto dal D.M. 15 dicembre 1995 n° 592 e s.m.i., concernente il piano nazionale per la eradicazione della tubercolosi bovina/bufalina e dall'O.M. 14/11/06 e s.m.i.

Qualora l'impossibilità ad effettuare i controlli sia dovuta al rifiuto da parte dell'allevatore di aderire ai piani di risanamento, il Responsabile U.F. Sanità Animale distrettuale deve informare tramite il **Mod. 4 TBC**:

1. il Sindaco del comune dove risiede l'azienda, il quale, con propria ordinanza, dovrà predisporre tutto l'aiuto logistico (servendosi anche della Polizia Municipale) affinché i veterinari ufficiali possano eseguire i controlli previsti per la Tubercolosi, con spese a carico dell'allevatore;
2. il Responsabile del Servizio di Sanità Animale, che provvederà a notificare la mancata cooperazione dell'allevatore all'AGEA, all'Assessorato Regionale Sanità ed al Ministero della Salute (**Mod. 5 TBC**);
3. irrogare la sanzione prevista dall'art. 2 della Legge 9 giugno 1964, n. 615 in violazione dell'art. 21 DM 592/95 che prevede la sanzione amministrativa da € 77,00 ad € 774,00, obblazione pari ad € 154,00.

## **5.6. Accesso in stalla. Vigilanza ed Intradermotuberculinizzazione.**

### **5.6.1. OPERAZIONI PRELIMINARI**

Il Veterinario Ufficiale, prima di recarsi in azienda oggetto del piano di profilassi, deve munirsi di:

- rispettiva documentazione (copia **mod. 2/33**, del precedente controllo per TBC cartaceo o estratto da Sanan, elenco degli animali presenti in azienda, evidenziando quelli superiori a sei settimane, stampato dalla BDN, verbale di sopralluogo ed eventuale materiale cartaceo ritenuto necessario);
- forbici o altro attrezzo simile per la tricotomia dell'area da inoculare;
- cutimetro a molla;
- siringa ed aghi monouso;
- tubercolina PPD contenuta in apposito contenitore isotermico a temperatura di refrigerazione;
- lettore per microchips per la lettura di eventuali animali immolati;
- contenitore rifiuti speciali;
- dispositivi per la protezione individuale (camici/tute idonee, stivali/calzari monouso, guanti, mascherina, copricapo, ecc...).

Prima di procedere alla attività sanitaria, il veterinario deve indossare i dispositivi di protezione individuali e ripassare mentalmente la metodologia per l'abbattimento dei rischi.

### **5.6.2. Accesso in stalla: VIGILANZA E SANZIONI e Operazioni da effettuare**

#### **5.6.2.1. VIGILANZA E SANZIONI**

Giunto in allevamento il veterinario ufficiale deve eseguire le seguenti operazioni:

- verifica la tenuta e la regolarità del registro di stalla ponendo particolare attenzione alla verifica della consistenza e della movimentazione degli animali e la corrispondenza con i dati della BDN;
- verifica la corretta identificazione degli animali presenti e la dotazione dei passaporti o cedole;

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 12 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

- raccoglie tutte le informazioni relative all'allevamento ed ogni altro dato utile alla formazione dei rilievi diagnostici ed epidemiologici;
- esamina lo stato di salute degli animali mediante esame clinico (semiologia della collettività) ed effettuare l'anamnesi specie su eventuali trattamenti terapeutici e/o profilattici, ispezionando, se opportuno, anche il registro dei farmaci presente in azienda.

Le suddette operazioni devono essere riportate nel verbale di vigilanza (**Mod. vs**).

In caso di infrazioni in materia di identificazione e registrazione si applicano le sanzioni previste dal D.Lgs. 58 del 2004 (e del Reg. 494/98 CE) sulla base della specifica violazione commessa. Nel caso si accerti l'esistenza di violazioni che possano essere sanate, garantendo comunque una sicura identificazione degli animali, è da tenere presente l'art. 4 del medesimo decreto, che permette di prescrivere al detentore gli adempimenti necessari per una completa regolarizzazione delle violazioni accertate, fissando un termine non superiore a quindici giorni, prima di emettere la sanzione. Tale possibilità è utilizzabile solo in caso di primo controllo (cioè non devono risultare altre sanzioni in BDN per quell'allevamento, anche emesse da altre autorità) e con l'allevatore che dimostra disponibilità nell'adempire alla regolazione delle violazioni accertate (nota DGSA 4437 del 18-05-2007). I versamenti delle sanzioni sulla materia debbono essere effettuati sul Capitolo "2301" del Bilancio Regionale, (Nota IRV 483 del 3-5-2004).

Si elencano le principali problematiche che si possono riscontrare:

**a. Identificazione :**

- ritardo nell'identificazione degli animali nati in stalla (il vitello va identificato entro 20 giorni dalla nascita); in questo caso controllare il registro di stalla e l'età dell'animale, anche mediante l'esame della dentatura.
- mancanza di una delle due marche;
- assenza delle due marche;
- riapposizione di marca senza autorizzazione da parte dell'ASP.

Si deve sempre verificare che l'animale sia correttamente identificato con le due marche auricolari; se imbolato, accertarsi della presenza del bolo endoruminale mediante il lettore. In caso di azienda infetta, qualora si riscontri che il bolo risulti illeggibile, l'animale va reimbolato con nuovo bolo endoruminale, previa verifica con altro lettore secondo la procedura emanata dal Ministero della salute.

- Nel caso di introduzione di animali senza certificazioni (mod. 4 unificato con intradermotuberculinizzazione entro 12 mesi e con prelievo per brucellosi e leucosi entro 30 gg dall'ingresso o senza passaporto) verificare sempre che non si tratti di animale che è stato introdotto clandestinamente. Eventuali infrazioni devono essere riportate nel verbale di sopralluogo. Qualora si evidenzierà la presenza di animali introdotti in azienda senza certificazione di provenienza, si deve immediatamente **revocare (Mod. 3 TBC)** la qualifica di allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi e procedere all'assegnazione dello stato di allevamento con **"stato sanitario sconosciuto"**.
- Qualora si accerti la provenienza da un allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi (od anche con qualifica sospesa per ritardo nel ricontrollo) e l'esito di tutti gli animali controllati risulti negativo alla intradermotuberculinizzazione, si potrà revocare la sospensione e riassegnare la qualifica di allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi.
- Nel caso in cui l'allevamento di provenienza sia infetto si procederà all'apertura di un focolaio di tubercolosi e si avvia la procedura descritta al punto **5.11.2** per la riacquisizione della qualifica di allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi.
- Nel caso non si riesca ad individuare con certezza la provenienza dell'animale si procederà al suo abbattimento con l'applicazione dei provvedimenti previsti dal Regolamento (CE) N. 494/98 del 27 febbraio 1998.

**b. Registrazione sul registro di stalla cartaceo:** in mancanza di tale adempimento si emette la relativa sanzione prevista dal D.Lvo 20 febbraio 2004, n.58 art 3, punto 7.--> *"salvo che il fatto costituisca reato, il detentore degli animali, ad eccezione del trasportatore, che ometta di compilare in ogni sua parte ed aggiornare il registro aziendale di cui ai regolamenti (CE) n. 2629/97 e n. 1760/2000 secondo le modalità di cui all'articolo 3 del decreto*

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 13 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

*del Presidente della Repubblica 30 aprile 1996, n. 317, e' soggetto al pagamento di una sanzione amministrativa pecuniaria da 500,00 euro a 3.000,00 euro" (oblazione 1000,00 euro).*

**c. Registrazione in BDN :** in mancanza di tale adempimento si emette la relativa sanzione prevista dal D.Lvo 20 febbraio 2004, n.58 art. 3, punto 1, sanzione amministrativa pecuniaria da 100,00 euro a 600,00 euro per ogni capo (oblazione 200,00 euro).

**d. Passaporto o cedole :** in caso di animale identificato senza passaporto o cedola si emette la relativa sanzione :

- mancata identificazione: D.lgs 58/2004, art. 3 punto 1: sanzione amministrativa pecuniaria da 250,00 euro a 1.500,00 euro per ogni capo non regolarmente identificato.(oblazione 500,00 euro);
- introduzione di un animale senza che lo stesso sia accompagnato dal passaporto, o animale di meno di quattro settimane di eta' il cui ombelico sia del tutto cicatrizzato, senza che lo stesso sia accompagnato dalla relativa cedola di identificazione individuale, D.lgs 58/2004, art. 3 punto 2: sanzione amministrativa pecuniaria da 300,00 euro a 1.800,00 euro per ogni capo.(oblazione 600,00).

#### 5.6.2.2. OPERAZIONI di INTRADERMOTUBERCOLINIZZAZIONE

##### Inoculazione (giorno 1)

1. esecuzione della intradermotuberculinizzazione secondo la tecnica prevista dal punto 5.3 della presente procedura;
2. annotazione dei risultati sul modello 2/33;
3. pulizia e disinfezione delle attrezzature riutilizzabili;
4. i flaconi vuoti, dove era contenuta la tubercolina PPD e gli aghi vengono riposti nell'apposito contenitore per i rifiuti speciali;

##### Letture (giorno 3)

5. 72 ore ( $\pm 4$  ore) dopo la inoculazione provvedere ad eseguire la lettura, controllando singolarmente gli animali sottoposti alla prova mediante l'esame visivo del punto di inoculazione, la misurazione con cutimetro, ricorrendo eventualmente a palpazione della parte e dei linfonodi regionali (prescapolare). Interpretazione secondo quanto previsto al punto 5.3.2..

#### 5.6.3. COMPORTAMENTO IN BASE AI RISULTATI

Il successivo comportamento varia in base al risultato delle prove ufficiali. In particolare, nel caso della tubercolosi, in considerazione che, in seguito alla lettura, il veterinario operatore è già in condizione di esprimere il risultato dell'esame, ci saranno operazioni che andranno effettuate direttamente in azienda al momento della lettura e operazioni che saranno effettuate al rientro in ufficio.

##### 5.6.3.1. Operazioni comuni per tutti gli esiti:

- a) Aggiornamento dati in Sanan e/o in BDN .
- b) Stampa mod. 2/33 definitivo.
- c) Aggiornamento scadenziario in Sanan e cartaceo.
- d) Predisposizione per consegna mod. 2/33 al detentore.

##### 5.6.3.2. Esito negativo:

Attribuzione della relativa qualifica a seconda della qualifica precedente secondo le indicazioni del diagramma di flusso in Figura 1.

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 14 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

Per gli allevamenti ufficialmente indenni il servizio veterinario rilascerà, a richiesta degli interessati i modelli N e P (Mod N e Mod P).

#### 5.6.3.3. Esito dubbio:

Le reazioni dubbie devono essere interpretate con la massima severità, tenendo conto dei dati anamnestici, che devono essere scrupolosamente raccolti (in particolare: vicinanza con allevamenti infetti, animali acquistati, presenza di altri bovini reattivi o che abbiano reagito in passato, presenza di altri animali recettivi in libertà quali volatili, suini, cani, gatti, scarsa igiene ambientale, segnalazione di riscontri positivi alla macellazione).

Qualsiasi dubbio deve essere sempre segnalato sul modello 2/33.

Gli animali con esito dubbio devono essere sottoposti ad un'altra prova a distanza di almeno 42 giorni.

Gli animali che non risultano negativi alla seconda prova devono essere ritenuti positivi.

In casi particolari, al fine dell'approfondimento diagnostico, il servizio veterinario valuta l'opportunità di ricorrere alla intradermotuberculinizzazione comparativa, interpretando i risultati secondo il seguente criterio: *l'interpretazione dell'esame si basa sulla constatazione della differenza qualitativa e quantitativa della reazione alla tubercolina bovina rispetto a quella aviaria.*

| IDT bovina PPT                                                       | Sintomi Clinici                               |          |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------|
| Positiva o dubbia di intensità pari o inferiore alla reazione aviare | Assenza di sintomi clinici in entrambi i casi | negativa |
| Positiva o dubbia superiore da 2 a 4 mm alla reazione aviare         | Assenza di sintomi clinici in entrambi i casi | dubbia   |
| Positiva e superiore di oltre 4 mm rispetto alla aviare              | Presenza di sintomi clinici                   | positiva |



In caso di esito dubbio gli animali dubbi devono essere considerati sospetti di tubercolosi.

Allo stesso modo sono da considerarsi sospetti gli animali che vengono in contatto con capi di allevamento infetto.

In entrambi i casi (sospetti) devo essere adottate le seguenti misure:

- 1) Segnalamento al sindaco ai sensi dell'art. 2 del DPR 320/54.
- 2) Applicazione misure di isolamento per gli animali al fine di evitare ogni possibile contagio nell'attesa della diagnosi definitiva (art. 9 DPR 320/54) (**Mod. 7 TBC**).
- 3) Divieto di movimentazione degli animali in entrata ed in uscita dall'allevamento salvo autorizzazione (ai sensi del DPR 320/54) per l'uscita di animali destinati ad immediata macellazione.

\*\*\*\*

A distanza di 42 giorni dalla precedente prova ripetizione della IDT singola o esecuzione della IDT comparativa sugli animali con esito dubbio.

Gli animali che non risultano negativi alla seconda prova devono essere ritenuti positivi.

In caso di esito negativo si provvederà alla revoca dei provvedimenti adottati ed alla riqualificazione sanitaria precedente (**mod. 8 TBC**), mentre in caso di esito dubbio o positivo si applicheranno le misure previste per gli animali infetti (vedi paragrafo 5.6.3.4).

#### 5.6.3.4. Esito positivo:

Il riscontro di positività può interessare:

- a) allevamenti già ufficialmente indenni (1° positività) oppure
- b) allevamenti in condizioni diverse rispetto al punto a):

Soltanto nei casi previsti dal punto a) si rimanda al punto 5.6.3.4.1. della presente procedura, in tutti gli altri casi applicare quanto di seguito previsto.

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 15 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

Un animale è considerato infetto da tbc quando:

- reagisce positivamente alle prove ufficiali;
- la malattia risulta clinicamente manifesta anche in assenza di positività alla prove ufficiali.

Un allevamento è considerato infetto da tbc qualora uno o più capi sono dichiarati infetti in base agli esami diagnostici in vita oppure effettuati *post-mortem*.

In caso di esito positivo si provvederà a:

#### IN AZIENDA:

- identificare tutti i bovini presenti in allevamento mediante il bolo endoruminale con contemporanea registrazione dei trasponder utilizzati sul relativo palmare ed accertare la presenza dei soggetti infetti;
- ritirare le cedole identificative dei capi e/o i passaporti che saranno riconsegnati al momento del rilascio del Modello 4 per l'invio al macello;
- notificare all'allevatore le istruzioni tecniche necessarie ad impedire la diffusione della malattia art.9 RPV e s.m.i. (**Mod. 10 TBC**) allegando, se possibile, copia del mod. 2/33 contenente l'elenco dei capi infetti;
- notificare all'allevatore la revoca della qualifica sanitaria (**Mod. 10 TBC**);
- espletare accurata indagine epidemiologica (**Mod. 15 TBC**) mirata ad individuare l'origine della malattia (se trattasi di prima positività).

#### IN UFFICIO:

- segnalare al Servizio di Igiene Pubblica distrettuale la presenza della malattia, unitamente alle misure urgenti adottate per impedire il contagio. (**Mod.11 TBC**);
- scaricare i dati dal palmare ed implementare la BDN dell'avvenuta identificazione elettronica dei capi ;
- registrare gli esiti ed aggiornare la qualifica sanitaria in Sanan in quanto revocata;
- Registrare il focolaio sul sistema SIMAN;
- compilare il **Mod. 1**, previsto dall'art. 8 del RPV 320/54, dal registro distrettuale. Quindi con lettera di accompagnamento (**Mod.11 TBC**) si trasmettono, brevi manu (quando possibile) o con raccomandata, al Sindaco del territorio dove è ubicata l'azienda:
  - la **Sezione A** del citato mod. 1,
  - la relativa proposta di Ordinanza Sindacale di allevamento infetto da tubercolosi bovina/bufalina (**Mod. 12 TBC**), solo all'apertura del focolaio.

Tale nota viene inviata, tramite posta elettronica, per conoscenza e per quanto di loro competenza al Responsabile Servizio Sanità Animale ed ai Responsabili U.F. distrettuali di Igiene Allevamenti, Igiene Alimenti di O.A. ed Epidemiologia

- Preparare l'ordinanza di abbattimento dei capi infetti per il Direttore del Dipartimento di Prevenzione Veterinario (**Mod. 14 TBC**);
- Trasmettere con nota (**Mod- 13 TBC**), via e-mail all'indirizzo di posta elettronica [dp.sanitanimale@ausl1ag.it](mailto:dp.sanitanimale@ausl1ag.it) al Responsabile del Servizio di Sanità Animale la proposta di emissione dell'Ordinanza di abbattimento dei capi infetti allegando copia dell'ordinanza di abbattimento dei capi infetti, debitamente compilata. In caso di problemi informatici, tali atti verranno trasmessi via fax.

#### **5.6.3.4.1 Riscontro di tubercolosi in allevamenti già ufficialmente indenni**

Rispetto alla procedura di cui al punto 5.6.3.4 fa eccezione il caso in cui si riscontri la positività di un solo capo in un allevamento già ufficialmente indenne oppure qualora in allevamento U.I. sia diagnosticato un solo caso di tubercolosi all'esame *post-mortem*.

In tale eventualità si procede come di seguito

- Sospensione della qualifica (**Mod 1 TBC**) ;
- ritiro dei passaporti e delle cedole identificative di tutti i capi presenti in allevamento;
- segnalamento al sindaco ai sensi dell'art. 2 del DPR 320/54;

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 16 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

- d) applicazione delle misure di isolamento dell'animale positivo al fine di evitare ogni possibile contagio, impiego del latte della bovina infetta, prima dell'abbattimento, qualora non venga distrutto, unicamente per l'alimentazione animale previo trattamento termico in allevamento, rimozione del latte degli animali sani in contenitori separati, identificati con appositi contrassegni e utilizzazione dello stesso per la fabbricazione di latte trattato termicamente o prodotti a base di latte dopo idoneo trattamento termico;
- e) divieto di movimentazione degli animali in entrata ed in uscita dall'allevamento salvo autorizzazione (ai sensi del DPR 320/54) per l'uscita di animali destinati ad immediata macellazione;
- f) il capo positivo deve essere abbattuto entro 8 giorni
- g) i rimanenti capi di età superiore a 6 settimane devono risultare negativi a due prove diagnostiche effettuati a distanza di sei settimane (42 giorni) di cui la prima almeno 2 mesi dopo l'eliminazione del capo infetto. Se in questi controlli non si verificano positività l'allevamento riacquista la qualifica di ufficialmente indenne.

Le misure sopraelencate vengono prescritte all'allevatore ai sensi dell'art. 9 del Reg. di Polizia Veterinaria con il **Mod. 9 TBC**, seguite dall'emissione dell'ordinanza sindacale.

## 5.7. ADEMPIMENTI DIREZIONE SERVIZIO E DIPARTIMENTO

Sarà cura del Servizio di Sanità Animale protocollare la nota di trasmissione e siglare la proposta di ordinanza di abbattimento (inserendo la data), dopo i controlli di rito. Infine tali atti verranno portati brevi manu al Direttore del Dipartimento per la firma. Dopo la numerazione dell'ordinanza nell'apposito registro, la copia, firmata in originale, viene conservata nell'apposita cartella delle ordinanze, mentre la copia informatica, firmata digitalmente e completata del numero di registrazione verrà restituita via e-mail all'indirizzo di posta elettronica del Responsabile U.F. Sanità Animale del distretto competente (o in sua assenza al Coordinatore dei servizi veterinari del distretto).

In caso di problemi informatici, tali atti verranno trasmessi via fax.

## 5.8. SUCCESSIVI ADEMPIMENTI DISTRETTO: ORDINANZA ED INDAGINE EPIDEMIOLOGICA

Il Responsabile Distrettuale U.F. Sanità Animale provvederà a stampare tre copie dell'ordinanza, e dopo averle datate e firmate con inchiostro blu, le consegnerà al veterinario responsabile del procedimento, che dovrà controfirmarle sempre con penna ad inchiostro blu. Una copia viene notificata al responsabile/detentore dell'allevamento infetto, le altre due vengono inserite nella pratica dell'allevatore (una rimarrà agli atti e l'altra verrà inserita nella pratica di liquidazione).

Nel frattempo il veterinario responsabile del procedimento completerà l'indagine epidemiologia (**Mod. 15 TBC**) del focolaio, che, insieme con il Mod. 1 Sez. A firmato dal Sindaco, dovrà essere inviata, entro 15 giorni dall'esito, utilizzando il **Mod. 24 TBC**, al Servizio 9 - Dipartimento Attività Sanitaria ed Osservatorio Epidemiologico, Via vaccaro (90145) Palermo (fino all'attivazione di apposito sistema informatico) ed all'indirizzo di posta elettronica **dp.sanitanimale@ausl1ag.it**.

Copia dell'indagine epidemiologica dovrà essere inserita su supporto informatico per SIMAN.

## 5.9. MACELLAZIONE ANIMALI INFETTI E Successivi ADEMPIMENTI

Appena il responsabile/detentore dell'allevamento infetto comunica data e macello dove intende abbattere gli animali, il veterinario responsabile del procedimento acquisisce il nulla osta da parte del Responsabile Sanitario del mattatoio in cui gli animali dovranno essere abbattuti prima dell'invio degli stessi (**Mod. 16 TBC**).

Quindi il veterinario responsabile del procedimento autorizza lo spostamento dei capi infetti verso il mattatoio di destinazione per la macellazione che, si rammenta, dovrà avvenire entro 15 giorni dalla notifica ufficiale, (**Mod. 17 TBC assieme all'allegato 1**), presiedendo alle operazioni di carico degli animali infetti.

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 17 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

Si ricorda che gli animali positivi provenienti da diversi allevamenti infetti non possono essere radunati su un unico mezzo di trasporto, ma devono essere trasportati in vincolo sanitario, apposto sul mod. 4 unificato, procedendo ad un unico invio dall'allevamento sede del focolaio al mattatoio. (nota DGSA n. 003637-P-04/03/2008)  
Qualora il responsabile dell'azienda volesse optare per lo **stamping out**, si dovrà seguire la procedura descritta al successivo **punto 5.15**.

### **5.10. ADEMPIMENTI IN CASO DI NON RISPETTO TEMPI DI ABBATTIMENTO O MANCATA COLLABORAZIONE**

Se la macellazione dei capi infetti dovesse slittare oltre i 15 giorni previsti dall'O.M. 14/11/2006 o se si dovessero trovare bovini che non erano presenti nell'ultimo mod. 2/33 oppure se non venissero abbattuti tutti gli animali infetti individuati al momento della notifica dell'esito, l'allevatore non ha diritto all'indennizzo.

Qualora il responsabile/detentore dell'allevamento infetto non volesse macellare i capi risultati infetti, il Responsabile distrettuale U.F. Sanità Animale e/o il Coordinatore Servizi Veterinari distrettuale, dopo aver informato l'allevatore delle conseguenze di tale decisione, informerà con apposita relazione il Responsabile di Sanità Animale. Quest'ultimo predisporrà gli atti necessari per l'abbattimento coatto degli animali infetti ed infine trasmetterà al Direttore Generale proposta, in quattro copie, di apposita ordinanza (**Mod. 18 TBC**). Dopo l'adozione, una copia viene conservata agli atti del Servizio di Sanità Animale, e due copie vengono restituite al Responsabile distrettuale U.F. Sanità Animale, che (coadiuvato dalle forze dell'ordine e dalla ditta apposita, cui è stato affidato il prelievo e macellazione degli infetti) provvederà a notificarla all'interessato al momento del carico degli animali infetti. In questo caso l'allevatore non ha diritto all'indennizzo.

Rammentasi che nei casi di mancata collaborazione da parte dell'allevatore, di ritardo della macellazione o di macellazione in forma coatta, il Responsabile del Servizio di Sanità Animale, ricevuta apposita informativa dal Responsabile distrettuale U.F. Sanità Animale provvederà ad informare l'A.G.E.A., il Servizio Veterinario Regionale ed il Ministero della Salute utilizzando l'allegato 2 dell'O.M. 14 novembre 2006, (**Mod. 5 TBC**)

### **5.11. ADEMPIMENTI SUCCESSIVI ALL'ABBATTIMENTO DEGLI ANIMALI INFETTI**

#### **5.11.1. Disinfezione allevamento**

Entro sette giorni dall'eliminazione dei capi infetti e comunque prima di ricostituire l'allevamento, i ricoveri e gli altri locali di stabulazione, nonché tutti i contenitori, le attrezzature e gli utensili usati per gli animali, devono essere puliti e disinfettati sotto controllo ufficiale secondo l'allegato 3 al DM. 592/95.

I disinfettanti da utilizzare sono:

| Disinfettanti Efficaci                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Disinfettanti non efficaci                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fenoli</b><br>– fenoli sintetici (ortofenilfenolo;<br>– cresoli (cresoli saponati = lisolo)<br><b>Aldeidi</b><br>– formaldeide<br>– glutaraldeide (azione + lenta)<br><b>Cloro</b><br>– ipocloriti<br>– cloramine<br><b>Iodio : ionofori</b><br><b>Tensioattivi anfoteri: azione parziale</b><br><b>Peracidi: acido per acetico</b><br><b>Ossido di etilene</b> | <b>Acidi:</b><br>– minerali<br>– organici<br><b>Alcali :idrato sodico, etc.</b><br><b>Biguanidi: clorexidina</b><br><b>Tensioattivi cationici: ammoni quaternari</b> |

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 18 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

Il Responsabile distrettuale U.F. Sanità Animale richiederà la disinfezione/disinfestazione dell'azienda al Responsabile del Servizio di Igiene ambienti di vita del Dipartimento (**Mod. 19 TBC**).

Durante la disinfestazione/disinfezione, un veterinario del distretto deve sempre presiedere alle operazioni e controfirmare il certificato di avvenuta disinfestazione/disinfezione. Una copia del certificato verrà conservata nel fascicolo dell'allevamento infetto, una copia sarà rilasciata al detentore.

### 5.11.2. Ricontrolli

Il ricontrollo dell'allevamento infetto sarà programmato ed effettuato trascorse 6 settimane dalla eliminazione di tutti i capi infetti e dopo aver effettuato le relative disinfezioni.

### 5.11.3. Revoca delle misure sanitarie restrittive:

La revoca delle misure restrittive (vincolo sanitario e/o Ordinanza) deve essere effettuata dopo che la seconda prova effettuata dopo l'abbattimento dei capi infetti abbia dato esito negativo. Tuttavia l'allevamento non è ancora riconosciuto "ufficialmente indenne".

Il Servizio veterinario:

- Prepara ed invia per posta (con A.R.) o brevi manu la proposta di Ordinanza Sindacale di revoca delle misure di polizia veterinaria (**Mod. 22 TBC**), assieme al modello 1 sez. B, utilizzando la lettera di accompagnamento (**Mod. 21 TBC**).  
Rimangono vigenti i provvedimenti disposti con l'iniziale revoca della qualifica, relativi ai vincoli sul latte e sulla vendita di animali destinati ad allevamenti.
- Comunica, tramite posta elettronica o altra via, la chiusura del focolaio di tubercolosi bovina al Responsabile Servizio Sanità Animale ed ai Responsabili U.F. distrettuali di Igiene Allevamenti, Igiene Alimenti di O.A. ed Epidemiologia (**Mod. 23 TBC**).
- Invia con lettera di accompagnamento (**Mod. 24 TBC**), entro quindici giorni, il **Mod. 1 Sez. B** firmato dal Sindaco al Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico Servizio 9, via Mario Vaccaro n. 5 (90145) Palermo, e, per conoscenza, al Servizio Sanità Animale del Dipartimento per le attività sanitarie.
- Inserisce la chiusura del focolaio sul sistema SIMAN.

### 5.11.4. Ripopolamento

Il ripopolamento dell'allevamento può avvenire soltanto dopo che gli animali dell'allevamento di età superiore a 6 settimane abbiano fornito risultato negativo ad almeno due prove ufficiali, la prima delle quali eseguita ad almeno quarantadue giorni dalla eliminazione dell'ultimo capo infetto e comunque dopo aver provveduto alla revoca dei provvedimenti secondo il punto 5.11.3.

### 5.11.5. Reimpiego dei pascoli

Il reimpiego dei pascoli sui quali hanno precedentemente pascolato tali animali non può aver luogo prima di sessanta giorni dall'allontanamento degli stessi.

### 5.11.6. Riacquisizione della qualifica

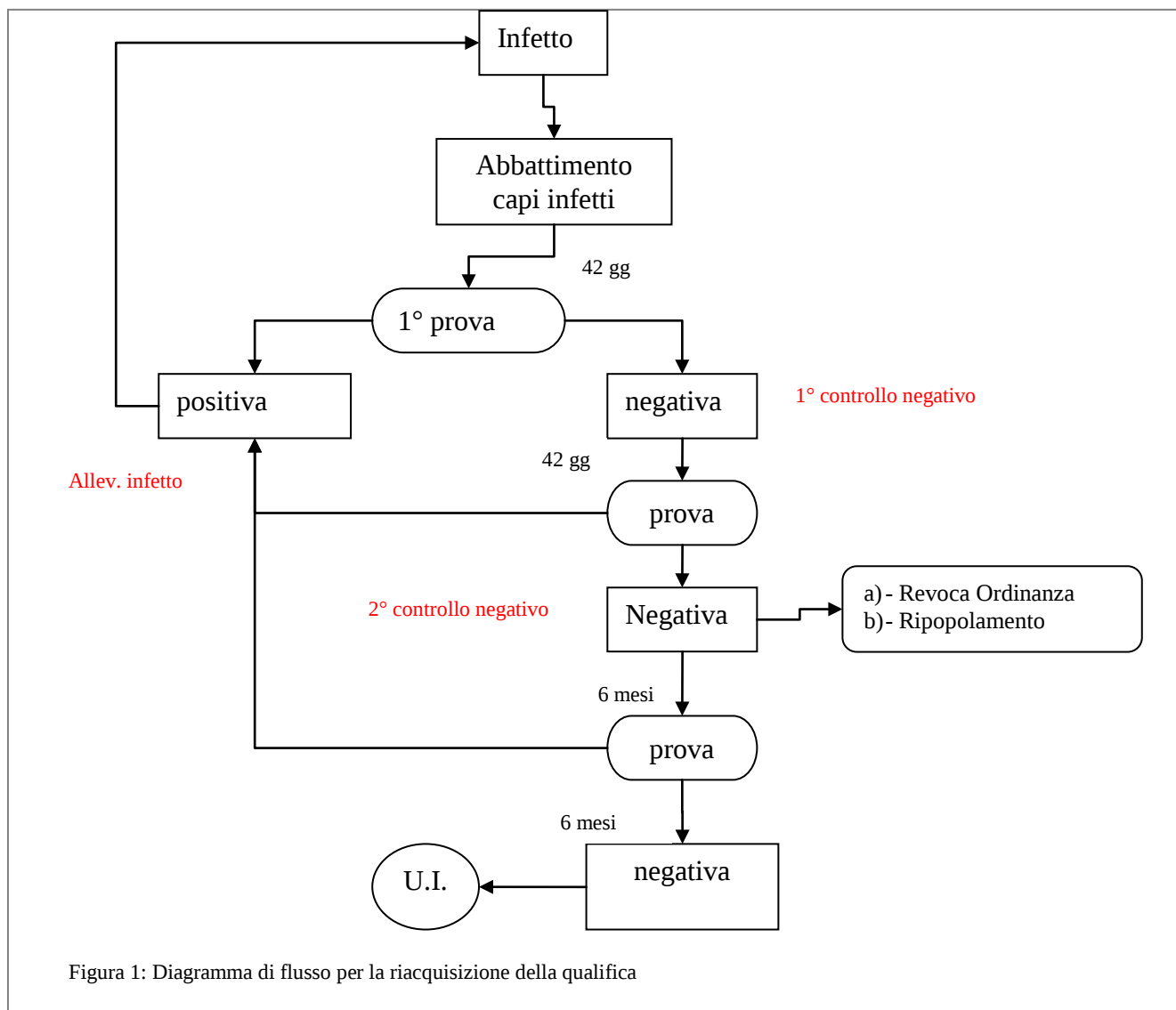
L'allevamento acquisterà la qualifica di allevamento ufficialmente indenne dopo due prove negative distanziate di 6 mesi, di cui la prima sarà affettata dopo 6 mesi dalla prova effettuata dopo l'eliminazione dei capi infetti.

Le attività da espletare sono:

- inserire in BDN/Sanan la riacquisizione della qualifica;
- consegnare il **Mod. 2/33**, compilato in tutte le sue parti, ed il **Mod. 25 TBC**, al responsabile/detentore dell'azienda, informandolo sia della riacquisizione della qualifica di allevamento bovino-bufalino ufficialmente indenne dalla tubercolosi sia della revoca delle disposizioni impartite sulla commercializzazione degli animali e del latte;

|                                                        |                                                                                                                    |                               |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                        | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                        | Pagina 19 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

- c. comunicare, tramite posta elettronica, l'avvenuta riacquisizione della qualifica al Responsabile Servizio di Sanità Animale ed ai Responsabili U.F. distrettuali di Igiene degli Alimenti O.A. e di Igiene degli Allevamenti (Mod. 25 TBC).



Un allevamento di nuova costituzione, in cui tutti gli animali siano scortati da regolare documentazione, acquisisce indirettamente la qualifica di "Allevamento Ufficialmente indenne". E' in ogni caso vietato costituire un nuovo allevamento con animali non ufficialmente indenni (art. 20, comma 3, DM 592/95)

## 5.12 Attività in caso di comunicazione di riscontro di lesioni tubercolari al macello.

A seguito della comunicazione, mediante l'Allegato B (ex mod. 10/33), da parte del Servizio Veterinario locale competente sul macello, attestante il riscontro di lesioni tubercolari su un bovino macellato, il responsabile dell'U.F. di Sanità del distretto competente sull'azienda di provenienza del bovino, entro 48 ore sospende la qualifica sanitaria dell'allevamento.

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 20 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

Entro e non oltre 15 giorni dalla ricezione dell'allegato B all'OM 14.11.2006 (o ex modello 10/33), il Responsabile del procedimento procederà ad effettuare i controlli in allevamento, l'indagine epidemiologica e le prove diagnostiche. Inoltre prescrive:

- il sequestro fiduciario dell'allevamento (**Mod. 7 TBC**) con isolamento dei capi sospetti e divieto di movimentazione in entrata ed uscita degli animali sensibili alla malattia. E' vietata la movimentazione di animali verso o dagli allevamenti da riproduzione con qualifica sanitaria sospesa salvo in caso di invio del capo al macello, accompagnato dal passaporto dell'animale e dal Modello 4 unificato, a firma del Veterinario Ufficiale, riportante la dicitura «*bovino/bufalino proveniente da allevamento con qualifica sanitaria sospesa per tubercolosi*».
- Il ritiro dei passaporti degli animali che verranno riconsegnati solo in caso di macellazione e si applica quanto di seguito indicato:
- Il latte prodotto in allevamento, previa autorizzazione del Servizio Veterinario, deve essere raccolto in contenitori separati, identificati con appositi contrassegni e destinato a caseifici dotati di idonee attrezzature per essere sottoposto, prima della lavorazione, a trattamento di pastorizzazione a 71,7° C per 15 secondi, o qualsiasi combinazione equivalente.

Inoltre entro 15 giorni dalla ricezione del mod. 10/33 o allegato B, il Veterinario responsabile del procedimento, congiuntamente al responsabile UF di Sanità Animale del Distretto prepara una breve relazione sull'attività svolta e sui provvedimenti adottati, unitamente all'indagine epidemiologica (**Mod. 15 TBC**), da trasmettere all'Assessorato Regionale alla Salute ed al Servizio di Sanità Animale Dipartimentale

Il comportamento consequenziale da adottarsi nei confronti dell'allevamento dipenderà:

- dalla natura delle lesioni rilevate al macello e dall'esito delle analisi effettuate sui campioni prelevati negli animali macellati volti ad accertare la presenza del micobatterio tubercolare;
- dall'esito delle prove effettuate in allevamento;
- dall'esito dell'indagine epidemiologica.

Attraverso quanto emerge dagli accertamenti di cui alle lettere a, b, c si dovrà decidere se l'allevamento è da ritenere infetto da tubercolosi o meno. In particolare depongono per l'infezione tubercolare:

- o il riscontro di lesioni anatomiche patologiche specifiche della tubercolosi (tisi perlacea, collasso delle resistenze ecc.) o la evidenziazione del micobatterio tubercolare su materiale fresco o tessuti fissati prelevati dagli animali macellati;
- o l'esito positivo delle prove tubercoliniche eseguite sui capi ancora presenti in allevamento a seguito della segnalazione del macello;
- o gli esiti dell'indagine epidemiologica da cui risulti la introduzione di animali provenienti da allevamenti infetti, o da allevamenti sconosciuti, il contatto con allevamenti infetti (uso di pascoli comuni, abbeveratori comuni, altre correlazioni epidemiologiche ecc.), la reinfezione a seguito di precedenti casi di infezione ecc.

Sulla base degli esiti di cui sopra il Veterinario responsabile del procedimento, congiuntamente al Veterinario responsabile dell'UF di Sanità animale del Distretto, eventualmente sentito il Direttore del Servizio di Sanità Animale, attuerà il comportamento consequenziale:

- riscontro di tubercolosi su più capi (alle prove diagnostiche e/o all'esame post mortem): revoca della qualifica e apertura del focolaio (vedi procedura al punto 5.6.3.4)
- riscontro di tubercolosi su un solo capo (alle prove diagnostiche e/o all'esame post mortem) in allevamento ufficialmente indenne: sospensione della qualifica che viene riacquisita allorché tutti i capi di età superiore alle sei settimane presenti in allevamento abbiano reagito negativamente ad almeno due prove diagnostiche la prima delle quali effettuata almeno due mesi dopo la eliminazione dell'animale infetto e la seconda ad almeno sei settimane distanza (vedi procedura al punto 5.6.3.4.1)

La linea di condotta di cui al punto 2 può essere applicata eccezionalmente nei casi di cui al punto 1 soltanto a seguito di esame collegiale dei dati epidemiologici, clinici e/o di laboratorio che assicurino l'assenza del micobatterio tubercolare nell'azienda. All'esame collegiale dovrà partecipare anche il Direttore del Servizio di Sanità Animale Dipartimentale.

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 21 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

### 5.13. Adempimenti in caso di movimentazione di animali.

Fermo restando l'applicazione delle norme generali in materia di movimentazione e le eventuali restrizioni dettate da situazioni sanitari contingibili (es. blue tongue), ai fini della presente procedura è bene sottolineare che:

- a) Qualsiasi movimentazione deve essere effettuata mediante l'utilizzo del mod. 4 unificato in quattro copie. Tale modello deve essere controfirmato da un veterinario ufficiale che attesti la qualifica sanitaria degli o dell'animali movimentato: delle quattro copie una va trattenuta dal servizio veterinario di partenza, la seconda va trattenuta dall'allevatore spedite, la terza va trattenuta dall'azienda di destinazione, la quarta, da quest'ultimo, va consegnata al servizio veterinario di destinazione.
- b) Le movimentazioni in uscita ed in entrata vanno registrate in BDN a cura del detentore o suo delegato.
- c) Negli allevamenti da ingrasso possono essere introdotti esclusivamente capi provenienti da allevamenti ufficialmente indenni e scortati da relativa certificazione (mod. 4 unificato). Gli animali possono essere movimentati soltanto a seguito di accertamento diagnostico con esito favorevole nei confronti della tubercolosi se di età superiore alle 6 settimane, nei confronti della tubercolosi bovina e bufalina e della leucosi se di età superiore ai dodici mesi, nei trenta giorni precedenti la spedizione verso l'allevamento da ingrasso. Gli animali provenienti dagli allevamenti da ingrasso devono essere destinati esclusivamente al macello. In caso di difformità va applicata la sanzione e l'esecuzione delle prove ufficiali in tutti i capi superiori a 6 settimane presenti in allevamento con la conseguente applicazione delle attività previste dalla presente procedura e l'esclusione della corresponsione dell'indennità di abbattimento.
- d) Per la movimentazione dalle stalle di sosta si rimanda al punto 5.2.
- e) Negli allevamenti ufficialmente indenni devono essere introdotti soltanto animali provenienti da allevamenti ufficialmente indenni da tubercolosi, scortati dalla documentazione di cui al punto a). All'arrivo nell'azienda di destinazione ogni capo deve essere sottoposto alla prova tubercolinica non prima di 15 giorni e non oltre 42 giorni dopo la partenza dall'allevamento di origine. Durante il periodo necessario per eseguire la prova tubercolinica l'animale deve essere tenuto in isolamento.
- f) Negli allevamenti che ancora non abbiano ancora raggiunto la qualifica sanitaria di "allevamento ufficialmente indenne" possono essere introdotti soltanto animali provenienti da allevamenti indenni da tubercolosi scortati dai documenti di cui alla lettera a) e devono essere sottoposti alle prove di cui alla lettera e). All'atto della introduzione gli animali perdono la qualifica assumendo quella dell'azienda di destinazione.
- g) In caso di riscontro di animali infetti provenienti da aziende ubicate nel territorio di altra provincia o di altro territorio distrettuale, il servizio veterinario dovrà notificare l'episodio infettivo al servizio veterinario territorialmente competente dell'azienda di provenienza, alla Regione ed al Servizio di Sanità Dipartimentale.
- h) Se gli animali di cui al punto g) provengono dall'estero deve essere data immediata comunicazione anche al Ministero della Salute per il tramite del Servizio di Sanità Dipartimentale.
- i) L'introduzione, in un allevamento ufficialmente indenne, di animali non ufficialmente indenni, fa perdere la qualifica all'allevamento che pertanto la acquista, dopo essere sottoposto a due prove ufficiali distanziate di sei mesi.

### 5.14. Provvedimenti per gli allevamenti destinati a transumanza, alpeggio e pascolo vagante.

1. E' consentita la movimentazione per transumanza, alpeggio e pascolo vagante, esclusivamente di animali provenienti da allevamenti da riproduzione Ufficialmente Indenni da tubercolosi, Ufficialmente Indenni o Indenni da brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e Indenni da leucosi.
2. Gli animali devono essere sottoposti ad accertamento diagnostico con esito favorevole nei confronti della tubercolosi se di età superiore alle 6 settimane, nei confronti della brucellosi bovina e bufalina se di età superiore ai 12 mesi, nei confronti della brucellosi ovi-caprina se di età superiore ai sei mesi, e della leucosi, nei trenta giorni precedenti lo spostamento.
3. Il Direttore Generale della Azienda Sanitaria Provinciale ordina il sequestro e l'abbattimento degli animali in pascolo vagante, transumanza o alpeggio privi del modello 4 e degli altri certificati sanitari previsti dal Regolamento di Polizia Veterinaria, con spese a carico del proprietario o detentore.

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 22 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

4. Tutti gli spostamenti degli animali devono essere comunicati dai Servizi Veterinari locali alla Regione o agli O.E.V.R. entro quindici giorni dalla fine dello spostamento.

5. tutti gli spostamenti devono essere registrati in BDN.

## 5.15. Stamping out

Qualora il responsabile dell'allevamento infetto richieda l'abbattimento di tutti gli animali di reddito presenti in azienda (stamping out), dovrà presentare istanza (**Mod. 20 TBC**) al Responsabile U.F. Sanità Animale distrettuale, che avrà cinque giorni lavorativi di tempo per preparare tutta la seguente documentazione, in triplice copia, e consegnarla (brevi manu o tramite autista) al Responsabile del Servizio di Sanità Animale:

- una fotocopia del documento d'identità (in corso di validità) del titolare dell'allevamento;
- un'accurata indagine epidemiologica riportante i controlli effettuati e le disinfezioni;
- una breve relazione, dove vengono riportate eventuali motivazioni per cui l'istanza si ritiene debba essere accolta o respinta.

Il Responsabile del Servizio di Sanità animale, effettuate le opportune verifiche, provvederà ad inoltrare la pratica al Servizio Sanità Animale dell'Assessorato Regionale Sanità ed all'I.Z.S..

Fino a quando l'istanza non viene accolta le operazioni di risanamento nell'azienda infetta continueranno secondo i tempi suindicati (42 giorni dall'abbattimento dell'ultimo capo infetto).

In caso di accoglimento dell'istanza il Responsabile del Servizio di Sanità Animale predisporrà apposita ordinanza di abbattimento, che dopo la firma del Direttore del Dipartimento, verrà trasmessa al Responsabile U.F. Sanità Animale distrettuale, utilizzando la metodologia già descritta, anche per la notifica ed i successivi adempimenti.

## 5.16. Liquidazione indennizzo animali abbattuti in ossequio ai piani di risanamento

L'indennità di abbattimento viene erogata, entro 90 giorni dalla presentazione dell'istanza, agli allevatori che hanno abbattuto gli animali infetti nei tempi e nei modi previsti dalle vigenti norme di polizia veterinaria.

### 5.16.1 ATTIVITA' DISTRETTO

Il responsabile/detentore dell'azienda entro un termine massimo di 60 dall'abbattimento dell'ultimo capo infetto, dovrà presentare al Responsabile dell'U.F. Sanità Animale del distretto l'istanza per l'indennità di abbattimento (**Mod. 8/33**), debitamente compilata con il numero IBAN del proprio conto corrente bancario, per l'accreditamento delle somme, corredata da:

- una copia del documento d'identità (in corso di validità) del titolare dell'allevamento;
- fotocopia del codice fiscale.

Il veterinario responsabile del procedimento, ricevuta la richiesta, già protocollata, per accedere all'indennità di abbattimento, dovrà verificare :

- il rispetto della tempistica nella presentazione dell'istanza da parte del responsabile/detentore dell'azienda;
- la validità dei documenti presentati;
- se è stato rispettato, nei modi e nei tempi, quanto prescritto nella normativa di polizia veterinaria vigente, dettagliatamente ribadito nella presente procedura.

Qualora egli ravvisi che non spetti l'indennizzo, dovrà inviare formale comunicazione del rigetto dell'istanza al titolare dell'allevamento specificandone le motivazioni, a firma congiunta con il Responsabile U.F. Sanità Animale distrettuale. Tale atto deve essere inviato per conoscenza al Responsabile Servizio Sanità Animale all'indirizzo di posta elettronica **dp.sanitanimale@ausl1ag.it**.

Nel caso invece si riconosca il diritto dell'allevatore ad avere liquidato l'indennizzo per l'avvenuto abbattimento degli animali:

- il veterinario responsabile del procedimento, entro diciotto giorni dalla data di protocollo della richiesta di indennizzo dell'allevatore, deve consegnare al Responsabile U.F. distrettuale di Sanità Animale, o in sua assenza direttamente al Coordinatore dei Servizi Veterinari distrettuali (o suo sostituto), la pratica di liquidazione

|                                                            |                                                                                                                    |                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                       | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di risanamento degli allevamenti bovini e bufalini dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 23 di 76                                                                                                    | Revisione : 00                |

dell'indennità per l'abbattimento di animali infetti, completa di tutti gli atti (istanza allevatore, fotocopia documento d'identità e di codice fiscale o partita iva, copia della notifica che fissa il termine per l'abbattimento, ordinanza abbattimento, attestato abbattimento) e della dichiarazione (**Mod. 27 TBC**) che sono state rispettate le norme di polizia veterinaria e che l'allevatore ha diritto al dovuto rimborso (sarebbe opportuno che tale dichiarazione fosse siglata anche dal veterinario operatore dipendente o convenzionato) completa del riepilogo degli animali abbattuti e delle relative somme da liquidare (**Mod. 26 TBC**). Deroghe a tali tempi assegnati sono possibili in presenza di un atto formale di interruzione dei termini nei confronti dell'allevatore. La data dell'attestazione sul rispetto delle norme di polizia veterinaria farà fede sul rispetto dei tempi del procedimento.

- b. il Responsabile U.F. distrettuale di Sanità Animale ed, in sua assenza, il Coordinatore dei Servizi Veterinari distrettuali (o suo sostituto) ha l'obbligo di verificare, per ciascuna pratica, il rispetto delle norme di polizia veterinaria e controfirmare (con firma leggibile e timbro) la dichiarazione che attesti il diritto dell'allevatore alla liquidazione (**Mod. 27 TBC**), ed infine consegnarla, con nota di trasmissione (**Mod. 28 TBC**), al Responsabile Servizio di Sanità Animale entro i successivi dieci giorni. Copia di tale nota va inviata per conoscenza al Coordinatore Distrettuale Servizi Veterinari assieme alla copia dell'elenco degli allevatori da indennizzare.

#### 5.16.2. ATTIVITA' SERVIZIO SANITA' ANIMALE

Il Responsabile del Servizio di Sanità Animale protocolla in ingresso la pratica d'indennizzo ed effettua le dovute verifiche su tutti gli atti trasmessi (anche mediante l'utilizzo dei dati inseriti in BDN e SANAN); quindi entro i successivi venticinque giorni predispone la relativa proposta di determina (**Mod. 29 TBC**) e la consegna con nota di trasmissione (**Mod. 30 TBC**) alla Direzione del Dipartimento di Prevenzione Veterinariae per conoscenza al Direttore Area Sanità Pubblica Veterinaria, assieme alla copia dell'elenco degli allevatori da indennizzare, trasmessa dai distretti.

#### 5.16.3. ATTIVITA' DIREZIONE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Direttore del Dipartimento entro i successivi sette giorni adotta la determina e la trasmetterà all'Area Gestione delle Risorse Umane per la successiva liquidazione.

In caso di assenza del Direttore del Dipartimento, è compito del Responsabile Amministrativo del Dipartimento trasformare la proposta di determina in proposta di delibera e sottoporla immediatamente alla Direzione Generale.

|                                                            |                                                                                                                            |                               |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| DIPARTIMENTO<br><br>DI PREVENZIONE<br><br>A.S.P. Agrigento | Procedura della Qualità<br><b>Servizio di Sanità Animale</b>                                                               | PRO SSA 05                    |
|                                                            | <b>Procedura per l'espletamento dei piani di<br/>risanamento degli allevamenti bovini e bufalini<br/>dalla Tubercolosi</b> | Data di emissione: 10.09.2010 |
|                                                            | Pagina 24 di 76                                                                                                            | Revisione : 00                |

**Mod. 1 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria**

Vile della Vittoria n.321 Agrigento

**Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**SOSPENSIONE QUALIFICA****“ Allevamento Bovino / Bufalino****da riproduzione Ufficialmente****Indenne o Indenne da****OGGETTO: Sospensione Qualifica Sanitaria Art. 3 Ordinanza 14 novembre 2006.**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Cod. Az. IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

E p.c. Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Allevamenti

Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Alimenti OA

Al Responsabile della BDN distrettuale

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario

Dirigente dell'ASP di Agrigento a seguito di (contrassegnare con una x la voce che interessa):

- ☐ Riconcontro di manifestazioni di segni clinici riferibili alla malattia.
- ☐ Contatto con altri bovini provenienti da allevamento infetto di TBC.
- ☐ Positività di un solo capo in allevamento. ufficialmente indenne e macellato entro otto giorni.
- ☐ Reazione dubbia alla intradermotuberculinizzazione,.
- ☐ Viene segnalata, mediante l'allegato B (ex mod. 10/33), il sospetto di lesioni tubercolari su un capo regolarmente macellato.
- ☐ **MANCATO RISPETTO DELLA PERIODICITÀ DEI CONTROLLI PER TUBERCOLOSI** da effettuarsi entro il \_\_\_\_\_, presso l'allevamento BOVINO/BUFALINO registrato con codice aziendale IT \_\_\_\_\_, sito in Contrada \_\_\_\_\_,

Comune di \_\_\_\_\_, di cui è proprietario /detentore il Sig./rappresentante

legale \_\_\_\_\_ Cod. Fisc./ Part.

Iva \_\_\_\_\_

- **Visto** il Regolamento di Polizia Veterinaria D.P.R. n° 320 dell' 8.02.1954;
- **Vista** la legge 09.06.1964 n°615;
- **Visto** il D.M. n° 592 del 15.12.1995;
- **Vista** l'O.M. 14/11/06 recante misure straordinarie di polizia Veterinaria in materia di Tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia;

**SOSPENDE**

**la qualifica sanitaria di all'allevamento UFFICIALMENTE INDENNE DA TUBERCOLOSI****RITIRA**

le cedole identificative dei capi e/o i passaporti che saranno riconsegnati al momento del rilascio del Modello 4 per l'invio al macello

**DISPONE**

**Al proprietario/detentore sopra generalizzato quanto segue:**

1) Sequestro fiduciario con divieto di movimentazione in entrata ed uscita di animali del proprio allevamento. E' vietata la movimentazione di animali verso o dagli allevamenti da riproduzione con qualifica sanitaria sospesa salvo in caso di invio del capo al macello, accompagnato dal Modello 4 unificato, a firma del Veterinario Ufficiale, riportante la dicitura «*bovino/bufalino/ovi-caprino proveniente da allevamento con qualifica sanitaria sospesa per Tbc, Brc, Leb*».

2) Il latte prodotto nel proprio allevamento deve essere raccolto in contenitori separati, identificati con appositi contrassegni e destinato a caseifici dotati di idonee attrezzature per essere sottoposto, prima della lavorazione, a trattamento di pastorizzazione a 71,7°C per 15 secondi, o qualsiasi combinazione equivalente.

Gli allevamenti sospesi riacquistano la qualifica a seguito di un controllo favorevole su tutti gli animali. La qualifica sanitaria degli allevamenti da riproduzione e' revocata nel caso in cui il controllo previsto al comma 7 dell'O.M. 14/11/06 non venga effettuato entro sei mesi dalla notifica ufficiale del presente atto; in tal caso l'allevamento è definito " **CON STATO SANITARIO SCONOSCIUTO**" e per il successivo ottenimento della qualifica sanitaria di allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi dovrà essere sottoposto a quattro controlli tubercolinici: i primi due distanziati di 42 giorni l'uno dall'altro, il terzo a 6 mesi dalla prima prova ed il quarto controllo dopo altri 6 mesi, così come previsto dagli articoli 11 e 15 del D.M. 15 dicembre 1995 n° 592 e s.m.i., concernente il piano nazionale per la eradicazione della tubercolosi bovina/bufalina e dall'O.M. 14/11/06 e s.m.i.

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

|                                                                                                                                                                                                                         |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Reg. Not. n. _____ del _____                                                                                                                                                                                            |                                   |
| <b>ATTO DI NOTIFICA</b>                                                                                                                                                                                                 |                                   |
| L'anno _____ il giorno _____ del mese di _____, il sottoscritto dott. _____ in qualità di Veterinario Ufficiale dell'ASP ha provveduto alla notifica del presente atto nelle mani del Sig. _____ nato il _____ a _____. |                                   |
| FIRMA PER RICEVUTA<br>_____                                                                                                                                                                                             | IL VETERINARIO UFFICIALE<br>_____ |

**SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE per INSERIMENTO IN BDN  
del nuovo stato di qualifica sanitaria "UFFICIALMENTE INDENNE SOSPESA"**

Data \_\_\_\_\_ Operatore \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

**Mod. 2 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria**

Vile della Vittoria n.321 Agrigento

**Servizio di Sanità Animale****Distretto di** \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**REVOCA SOSPENSIONE QUALIFICA****“Ufficialmente Indenne da  
Tubercolosi”****OGGETTO: REVOCA SOSPENSIONE QUALIFICA SANITARIA e DISPOSIZIONI IMPARTITE.**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Cod. Az. IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

**E p.c. Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Allevamenti****Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Alimenti OA****Al Responsabile della BDN distrettuale**

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario  
Dirigente dell'ASP di Agrigento a seguito del controllo sanitario favorevole alla prova tubercolinica  
effettuata in data \_\_\_\_\_ su tutti gli animali controllabili presenti presso l'allevamento  
Bovino/Bufalino registrato con codice aziendale IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_, sito in  
Contrada \_\_\_\_\_, Comune di \_\_\_\_\_, di cui è proprietario/detentore/  
rappresentante legale il Sig. \_\_\_\_\_;

- **Visto** il Regolamento di Polizia Veterinaria D.P.R. n° 320 dell' 8.02.1954;
- **Vista** la legge 09.06.1964 n°615;
- **Visto** il D.M. n° 592 del 15.12.1995;
- **Vista** l'O.M. 14/11/06 recante misure straordinarie di polizia Veterinaria in materia di Tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia e successive modifiche ed integrazioni.

**REVOCA**

la sospensione della qualifica sanitaria notificata in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_ e le  
disposizioni sanitarie impartite e pertanto riconsegna le cedole identificative dei capi e/o i passaporti  
precedentemente ritirati.

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

Reg. Not. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ATTO DI NOTIFICA**

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_ in qualità  
di Veterinario Ufficiale dell'ASP ha provveduto alla notifica del presente atto nelle mani del Sig.  
\_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

FIRMA PER RICEVUTA

IL VETERINARIO UFFICIALE

**SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE per INSERIMENTO IN BDN**

Data \_\_\_\_\_ Operatore \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Mod. 3 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**REVOCA QUALIFICA**

**“ Allevamento Bovino/Bufalino da  
riproduzione Ufficialmente Indenne da  
Tubercolosi”**

**OGGETTO: REVOCA Qualifica Sanitaria**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Cod. Az. IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

**E p.c. Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Allevamenti****Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Alimenti OA****Al Responsabile della BDN distrettuale**

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario

Dirigente dell'ASP di Agrigento ha rilevato presso l'allevamento BOVINO/BUFALINO registrato con

codice aziendale IT \_\_\_\_\_, sito in Contrada \_\_\_\_\_, Comune

di \_\_\_\_\_, di cui è proprietario /detentore il Sig./rappresentante legale

\_\_\_\_\_ Cod. Fisc./ Part. Iva \_\_\_\_\_

che (segnare con una x)

- ☐ C'è stata positività alla intradermotuberculinizzazione effettuata in data \_\_\_\_\_
- ☐ il controllo previsto PER LA TUBERCOLOSI da effettuarsi entro il \_\_\_\_\_, non è stato effettuato entro sei mesi dalla notifica ufficiale della sospensione della qualifica,
- ☐ sono stati introdotti animali senza idonea certificazione ;
- ☐ Sono stati riscontrati più di un animali positivo alla intradermotuberculinizzazione o all'esame post-mortem
- **Visto** il Regolamento di Polizia Veterinaria D.P.R. n° 320 dell' 8.02.1954;
  - **Vista** la legge 09.06.1964 n°615;
  - **Visto** il D.M. n° 592 del 15.12.1995;
  - **Vista** l'O.M. 14/11/06 recante misure straordinarie di polizia Veterinaria in materia di Tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia

**REVOCA****la qualifica sanitaria di allevamento UFFICIALMENTE INDENNE DA TUBERCOLOSI****RITIRA**

le cedole identificative dei capi e/o i passaporti che saranno riconsegnati al momento del rilascio del Modello 4 per l'invio al macello.

**DISPONE**

**Al proprietario/detentore sopra generalizzato quanto segue:**

1) Sequestro fiduciario con divieto di movimentazione in entrata ed uscita di animali del proprio allevamento.

E' vietata la movimentazione di animali verso o dagli allevamenti da riproduzione con qualifica sanitaria sospesa salvo in caso di invio del capo al macello, accompagnato dal Modello 4 unificato, a firma del Veterinario Ufficiale, riportante la dicitura «*bovino/bufalino/ovi-caprino proveniente da allevamento con qualifica sanitaria sospesa per Tbc, Brc, Leb*».

2) Il latte prodotto nel proprio allevamento deve essere raccolto in contenitori separati, identificati con appositi contrassegni e destinato a caseifici dotati di idonee attrezzature per essere sottoposto, prima della lavorazione, a trattamento di pastorizzazione a 71,7°C per 15 secondi, o qualsiasi combinazione equivalente.

In conseguenza di quanto sopra specificato al punto 1) l'allevamento è definito "**infetto**"; mentre per quanto specificato ai punti 2) e 3) l'allevamento è definito "**CON STATO SANITARIO SCONOSCIUTO**". Per il successivo ottenimento della qualifica sanitaria di allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi dovrà essere sottoposto a quattro controlli tubercolinici: i primi due distanziati di 42 giorni l'uno dall'altro, il terzo a 6 mesi dalla prima prova ed il quarto controllo dopo altri 6 mesi, così come previsto dagli articoli 11 e 15 del D.M. 15 dicembre 1995 n° 592 e s.m.i., concernente il piano nazionale per la eradicazione della tubercolosi bovina/bufalina e dall'O.M. 14/11/06 e s.m.i.

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

\_\_\_\_\_

Reg. Not. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ATTO DI NOTIFICA**

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario Ufficiale dell'ASP AGRIGENTO ha provveduto alla notifica del presente atto nelle mani del Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

FIRMA PER RICEVUTA

IL VETERINARIO UFFICIALE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE per INSERIMENTO IN BDN**

Data \_\_\_\_\_ Operatore \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Mod. 4 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

Al Sindaco del comune di \_\_\_\_\_

E p.c. Al Responsabile Servizio Sanità Animale

ASP Agrigento

**OGGETTO: art.13 comma 3 dell'ordinanza 14 novembre 2006.**

In ottemperanza alle vigenti norme di Polizia Veterinaria citate in oggetto comunicasi, per l'emissione dei provvedimenti di competenza, che:

Il Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CF/P.IVA \_\_\_\_\_, in qualità di proprietario/detentore di un allevamento ☐ Bovino ☐ bufalino, positivo alla intradermotubercolinizzazione, registrato in banca dati nazionale con codice IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

**non ha cooperato**

con il Servizio Veterinario Locale nell'esecuzione dei piani di profilassi nazionali.

Si rimane in attesa dell'ordinanza sindacale per eseguire le operazioni di profilassi d'ufficio con addebito delle spese a carico dell'allevatore inadempiente. Necessita specificare nell'ordinanza il personale per il contenimento degli animali che collaborerà con questo servizio veterinario ed assicurare la presenza della polizia municipale o delle forze dell'ordine per la tutela degli operatori.

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

\_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DISTRETTUALE U.F. SANITA' ANIMALE**

\_\_\_\_\_

**Mod. 5 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria**

Viale della Vittoria n.321 Agrigento

**Servizio di Sanità Animale****Distretto di** \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

All'A.G.E.A.

Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura

Via Torino n. 5

00184 ROMA

Fax 06 - 49499060

e, p.c. All'Assessorato Regionale Sanità  
 Servizio Sanità Animale  
 PALERMO

Al Ministero della Salute  
 Direzione Generale Sanità Animale e Farmaco  
 Veterinario  
 Ufficio II  
 Piazzale G. Marconi, 25  
 00144-ROMA  
 Fax 06-59946185

**OGGETTO: Ordinanza 14 novembre 2006. Notifica ai sensi dell'Art. 13 comma 3**

In ottemperanza all'Ordinanza di cui in oggetto e per gli adempimenti successivi di competenza si comunica che:

Il Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CF/P.IVA \_\_\_\_\_

In qualità di proprietario/detentore di un allevamento ☐ Bovino ☐ bufalino, positivo alla intradermotuberculinizzazione, registrato in banca dati nazionale con codice IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

- a) ☐ Non ha provveduto a macellare i capi nei termini previsti dall'art. 12 comma 3 dell'O.M. 14/11/2006;
- b) ☐ Non ha cooperato con il Servizio Veterinario Locale nell'esecuzione dei piani di profilassi nazionali.

**Il Responsabile Flussi Informativi**

\_\_\_\_\_

**Il Direttore Dipartimento di Prevenzione Veterinario e  
 Responsabile Servizio Sanità Animale**

\_\_\_\_\_

**Mod. vs**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale****Distretto di** \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**Verbale di sopralluogo**

Oggi \_\_\_\_\_, alle ore \_\_\_\_\_, il/i sottoscritto/i Dr. \_\_\_\_\_, in qualità di veterinario dirigente -veterinario convenzionato dell'A.S.P. di AG si è/sono recato/i nell'azienda \_\_\_\_\_ sita in C/da \_\_\_\_\_ agro di \_\_\_\_\_ identificata con il Cod.Az. \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_ di cui è legalmente responsabile il Sig. \_\_\_\_\_ alle operazioni di cui sotto è presente il Sig. \_\_\_\_\_ in veste di \_\_\_\_\_

**MOTIVO DEL SOPRALLUOGO:**☐ **servizio di vigilanza;**☐ **attività profilassi di stato per:** ☐ TBC, ☐ LEB,

|                                |                                          |
|--------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bruc. | <input type="checkbox"/> Bovina/bufalina |
|                                | <input type="checkbox"/> Ovina           |
|                                | <input type="checkbox"/> Caprina.        |

- Il responsabile/detentore o l'interlocutore presente il azienda accetta di collaborare con il/i veterinario/i per espletare l'oggetto della visita? ☐ si, ☐ no.(1)

- Il numero dei capi controllabili trascritti sul registro di stalla coincide con quanto riportato in BDN? ☐ si, ☐ no(2).

- Il numero dei capi controllati coincide con quanto riportato sul registro di stalla ed in BDN? ☐ si, ☐ no(3).

- Gli animali, oggetto dei piani di risanamento, sono stati sottoposti a trattamento terapeutico e/o immunizzante? ☐ si(4), ☐ no.

- Sono stati riscontrati animali non correttamente identificati? ☐ si(5), ☐ no.

- Tutti gli animali risultati positivi sono presenti in allevamento? ☐ si, ☐ no(6);

- Sono ancora correttamente identificati? ☐ si, ☐ no(7).

- Sono presenti altre specie di animali recettivi alla malattia? ☐ si(8), ☐ no.

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_

6 \_\_\_\_\_

7 \_\_\_\_\_

8 \_\_\_\_\_

Altri rilievi \_\_\_\_\_

Disposizioni sanitarie: ai sensi del comma 3 dell'art.5 del D.M. 15.12.95 n.592 si fa presente che è vietato allontanare per qualsiasi motivo i bovini/bufalini sottoposti alle prove diagnostiche, prima dell'avvenuta diagnosi, salvo l'autorizzazione del servizio veterinario ASP per eventuale macellazione.

L'interlocutore nelle vesti di \_\_\_\_\_

**Il/i veterinario/i**

**Mod. 6 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**OGGETTO: Consegna mod. 2/33 e data successivo controllo**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Cod. Az. IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

Si consegna in allegato il mod. 2/33, che la S.V. deve conservare in azienda per almeno due anni.

Comunicasi altresì la data del prossimo controllo che sarà eseguito presumibilmente il \_\_\_\_\_.

Il responsabile dell'allevamento è tenuto a contattare il servizio veterinario 30 giorni prima della scadenza della qualifica, per confermare la data del successivo controllo.

**IL VETERINARIO di SANITA' ANIMALE  
RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

\_\_\_\_\_

mod. D



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale**

Distretto di \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**ALLEVAMENTO BOVINO/BUFALINO****UFFICIALMENTE INDENNE DA TUBERCOLOSI SOTTO****CONTROLLO DELLO STATO****OGGETTO: Attestazione allevamento bovino/bufalino sotto il controllo dello Stato ufficialmente indenne da tubercolosi.**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Cod. allevamento IT \_\_\_\_\_

- **Visto** il Regolamento di Polizia Veterinaria D.P.R. n° 320 dell' 8.02.1954;
- **Vista** la Legge 9 giugno 1964, n. 615;
- **Visto** il D.M. n° 592 del 15.12.1995;
- **Vista** l'O.M. 14/11/06 recante misure straordinarie di polizia Veterinaria in materia di Tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia e successive modifiche ed integrazioni.
- **Visti** gli atti d'ufficio;
- **Accertato** che è stata pagata la tariffa di €8,16 indicata dal vigente tariffario (DA 4 luglio 2003) a quest'AUSL n.1;

**SI ATTESTA**

Che l'azienda del Sig. \_\_\_\_\_ identificata con il cod. az.  
 IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_ ubicata in c.da \_\_\_\_\_  
 Comune di \_\_\_\_\_

è riconosciuta **"UFFICIALMENTE INDENNE DA TUBERCOLOSI BOVINA/BUFALINA, SOTTO IL CONTROLLO DELLO STATO"**.

La presente attestazione è valida fino a dodici mesi dal controllo ufficiale. Il successivo controllo sarà eseguito presumibilmente giorno \_\_\_\_\_. Il responsabile dell'allevamento è tenuto a contattare il servizio veterinario 30 giorni prima della scadenza della qualifica, per confermare la data del successivo controllo.

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
 RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

\_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DISTRETTUALE U.F. SANITA' ANIMALE**

\_\_\_\_\_

**mod. E**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale****Distretto di** \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**BONIFICA SANITARIA DEGLI ALLEVAMENTI DALLA****TUBERCOLOSI DEI BOVINI/BUFALINI****OGGETTO: Attestazione singoli bovino/bufalini negativi alla tubercolosi in allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Cod. allevamento IT \_\_\_\_\_

- **A richiesta dell'interessato,**
- **Visto** il Regolamento di Polizia Veterinaria D.P.R. n° 320 dell' 8.02.1954;
- **Vista** la Legge 9 giugno 1964, n. 615;
- **Visto** il D.M. n° 592 del 15.12.1995;
- **Vista** l'O.M. 14/11/06 recante misure straordinarie di polizia Veterinaria in materia di Tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia e successive modifiche ed integrazioni.
- **Visti** gli atti d'ufficio;
- **Accertato** che è stata pagata la tariffa di €8,16 indicata dal vigente tariffario (DA 4 luglio 2003) a quest'AUSL n.1;

**SI CERTIFICA**

che il/i bovino/i / bufalino/i sotto indicato/i:

| N.<br>d'ordine | Sesso | Data di nascita | Razza | Contrassegno |
|----------------|-------|-----------------|-------|--------------|
|                |       |                 |       |              |
|                |       |                 |       |              |
|                |       |                 |       |              |
|                |       |                 |       |              |
|                |       |                 |       |              |
|                |       |                 |       |              |
|                |       |                 |       |              |
|                |       |                 |       |              |
|                |       |                 |       |              |

è/sono stato/i sottoposto/i con esito negativo agli accertamenti diagnostici previsti dall'art. 9 del D.M. 03.06.68 e s.m.i. eseguite in data \_\_\_\_\_

Tale/i bovino/i risulta/ano di proprietà del Sig. \_\_\_\_\_, il cui allevamento condotto dal Sig. \_\_\_\_\_ cod. az. IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_ è sito in c.da \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ è

ricosciuto " **Ufficialmente indenne da tubercolosi sotto il controllo dello Stato**".

La presente attestazione ha una validità di giorni 15 (quindici) dalla data di rilascio.

IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO

IL RESPONSABILE DISTRETTUALE U.F. SANITA' ANIMALE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MODELLO 1 matrice sez.A e sez. b previsto dall'art. 8 del RPV 320/54, dal registro distrettuale (fino all'attivazione del registro informatico aziendale in edinform)**

**Mod. 7 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV /\_\_ del \_\_\_\_\_

**Disposizioni sanitarie****sospetto focolaio malattia infettiva****TBC BOVINA/BUFALINA****OGGETTO: Sospetto focolaio di Tubercolosi bovina/bufalina - Disposizioni sanitarie: Art. 9 R.P.V. 320/54 e O.M. 14/11/06.**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Cod. allevamento IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

In applicazione all'art. 9 del D.P.R. 320/54 (e s.m.i.) e O.M. 14/11/06, a seguito di controlli effettuati in data \_\_\_\_\_, sono stati riscontrati sospetti di **TUBERCOLOSI** n.\_\_\_\_ bovini - n.\_\_\_\_ bufalini, i cui contrassegni di identificazione vengono riportati nel mod.2/33 allegato, che costituisce parte integrante della presente.

Per tale motivo:

- *l'attestato di allevamento ufficialmente indenne di tubercolosi, rilasciato in data \_\_\_\_\_, è **sospeso**;*
- *vengono **ritirate** le cedole identificative dei capi e/o i passaporti che saranno riconsegnati al momento del rilascio del Modello 4 per l'invio al macello;*
- *vengono identificati tutti i bovini presenti in allevamento mediante il **bolo endoruminale** con contemporanea registrazione dei trasponder utilizzati sul palmare ed accertata la presenza dei soggetti infetti;*
- *si notifica l'**elenco dei capi infetti ed il mod. 2/33**;*

*Fermo restando i successivi provvedimenti delle competenti autorità da adottarsi ai sensi del Regolamento di Polizia Veterinaria (DPR 320/54), del Decreto n. 592 del 15/12/95 e dell'Ordinanza del Ministero della Salute 14/11/06 al proprietario o detentore degli animali sopra generalizzato,*

***si prescrive quanto segue:***

- 1) Qualsiasi movimento di bovini da e per l'allevamento infetto è vietato, salvo autorizzazione per l'uscita degli stessi destinati ad immediata macellazione, da rilasciare a cura di questo Servizio ai sensi del D.P.R. 320/54.
- 2) Isolamento, all'interno dell'allevamento, e sequestro dei bovini riscontrati sospetti di tubercolosi dal resto dell'effettivo. I capi sospetti devono essere tenuti separati dai capi sani, ed esclusi dalla monta;
- 3) **I bovini sospetti di infezione tubercolare saranno ricontrollati tra 42 giorni dall'ultimo controllo per accertare la presenza della malattia.**
- 4) La mungitura degli animali sospetti deve essere effettuata separatamente dai soggetti sani e seguita dal lavaggio e disinfezione delle attrezzature e dei locali adibiti alla mungitura.
- 5) Il latte degli animali sospetti può essere impiegato unicamente per l'alimentazione animale, all'interno dell'allevamento stesso, previo trattamento termico.
- 6) Il latte degli animali negativi deve essere raccolto in appositi contenitori separati ed identificati con appositi contrassegni e può essere utilizzato esclusivamente per la fabbricazione di latte trattato

termicamente o di prodotti a base di latte, dopo essere stato sottoposto ad idoneo trattamento termico da effettuarsi sotto controllo del Servizio Veterinario di igiene degli alimenti o.a. .

8) Il letame proveniente dai ricoveri o da altri locali di stabulazione utilizzati dagli animali deve essere posto in luogo inaccessibile agli animali, deve essere sottoposto ad appropriata disinfezione o conservato per almeno cinque mesi prima dell'uso. Parimenti dicasi per i liquami di raccolta.

10) I vitelli nati dagli animali sospetti devono essere separati dalle rispettive madri, allevati in condizioni di isolamento ed alimentati con latte di nutrici non infette o con latte risanato e sottoposti alle prove diagnostiche. Lo spostamento degli stessi dall'azienda è consentito solo per la macellazione.

11) Il detentore ha la responsabilità della custodia e dell' isolamento/accantonamento degli animali infetti di cui al presente atto.

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

|                                                                                                                                                                                                                                   |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Reg. Not. n. _____ del _____                                                                                                                                                                                                      |                                   |
| <b>ATTO DI NOTIFICA</b>                                                                                                                                                                                                           |                                   |
| L'anno _____ il giorno _____ del mese di _____, il sottoscritto dott. _____ in qualità di Veterinario Ufficiale dell'ASP AGRIGENTO ha provveduto alla notifica del presente atto nelle mani del Sig. _____ nato il _____ a _____. |                                   |
| FIRMA PER RICEVUTA<br>_____                                                                                                                                                                                                       | IL VETERINARIO UFFICIALE<br>_____ |

**SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE per INSERIMENTO IN BDN**

Data \_\_\_\_\_ Operatore \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Mod. 8 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**Revoca disposizioni sanitarie**  
**sospetto focolaio malattia infettiva**  
**TBC BOVINA/BUFALINA**

**OGGETTO: Sospetto focolaio di Tubercolosi bovina/bufalina - Revoca disposizioni sanitarie: Art. 9**  
**R.P.V. 320/54 e O.M. 14/11/06.**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Cod. allevamento IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_, questo servizio Veterinario ha adottato Provvedimenti di Polizia Veterinaria nei confronti dell'allevamento di Sua proprietà, meglio generalizzato in indirizzo, essendo presenti in allevamenti n. \_\_\_\_ capi risultati dubbi alle prove diagnostiche per la Tubercolosi.

Visto che nel ricontrollo effettuato in data \_\_\_\_\_ tutti i soggetti, con esito dubbio al primo controllo, sono risultati negativi alle prove di intradermotuberculinizzazione si revocano **le misure di Polizia veterinaria adottate in data \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_**

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE**  
**RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

\_\_\_\_\_

Reg. Not. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ATTO DI NOTIFICA**

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario Ufficiale dell'ASP AGRIGENTO ha provveduto alla notifica del presente atto nelle mani del Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

FIRMA PER RICEVUTA

IL VETERINARIO UFFICIALE

**SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE per INSERIMENTO IN BDN**

Data \_\_\_\_\_ Operatore \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Mod. 9 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV /\_\_ del \_\_\_\_\_

**Disposizioni sanitarie****focolaio malattia infettiva TBC****BOVINA/BUFALINA****OGGETTO: Focolaio di Tubercolosi bovina/bufalina - Disposizioni sanitarie: Art. 9 R.P.V. 320/54 e O.M. 14/11/06.**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Cod. allevamento IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

In applicazione all'art. 9 del D.P.R. 320/54 (e s.m.i.) e O.M. 14/11/06, a seguito di controlli effettuati in data \_\_\_\_\_, sono stati riscontrati infetti di **TUBERCOLOSI** n.\_\_\_\_ bovini - n.\_\_\_\_ bufalini, i cui contrassegni di identificazione vengono riportati nel mod.2/33 allegato, che costituisce parte integrante della presente.

Per tale motivo:

- *l'attestato di allevamento ufficialmente indenne di tubercolosi, rilasciato in data \_\_\_\_\_, è **revocato**;*
- *vengono **ritirate** le cedole identificative dei capi e/o i passaporti che saranno riconsegnati al momento del rilascio del Modello 4 per l'invio al macello;*
- *vengono identificati tutti i bovini presenti in allevamento mediante il **bolo endoruminale** con contemporanea registrazione dei trasponder utilizzati sul palmare ed accerta la presenza dei soggetti infetti;*
- *si notifica **l'elenco dei capi infetti ed il mod. 2/33**;*

*Fermo restando i successivi provvedimenti delle competenti autorità da adottarsi ai sensi del Regolamento di Polizia Veterinaria (DPR 320/54), del Decreto n. 592 del 15/12/95 e dell'Ordinanza del Ministero della Salute 14/11/06 al proprietario o detentore degli animali sopra generalizzato,*

***si prescrive quanto segue:***

1) qualsiasi movimento di bovini da e per l'allevamento infetto è vietato, salvo autorizzazione per l'uscita degli stessi destinati ad immediata macellazione, da rilasciare a cura di questo Servizio ai sensi del D.P.R. 320/54;

2) isolamento, all'interno dell'allevamento, e sequestro dei bovini riscontrati infetti di tubercolosi dal resto dell'effettivo. I capi infetti devono essere tenuti separati dai capi sani, ed esclusi dalla monta ;

**3) i bovini infetti devono essere abbattuti al più presto e comunque non oltre 15 giorni dalla notifica del presente atto e precisamente entro e non oltre il \_\_\_\_\_. ( GG/MM/AA )**

4) la mungitura degli animali infetti deve essere effettuata separatamente dai soggetti sani e seguita dal lavaggio e disinfezione delle attrezzature e dei locali adibiti alla mungitura;

5) il latte degli animali infetti può essere impiegato unicamente per l'alimentazione animale, all'interno dell'allevamento stesso, previo trattamento termico;

6) il latte degli animali negativi deve essere raccolto in appositi contenitori separati ed identificati con appositi contrassegni e può essere utilizzato esclusivamente per la fabbricazione di latte trattato

termicamente o di prodotti a base di latte, dopo essere stato sottoposto ad idoneo trattamento termico da effettuarsi sotto controllo del Servizio Veterinario di igiene degli alimenti o.a. ;

7) il reimpiego dei pascoli, dove hanno in precedenza soggiornato gli animali infetti può avere luogo trascorsi sessanta giorni dall'allontanamento degli stessi;

8) il letame proveniente dai ricoveri o da altri locali di stabulazione utilizzati dagli animali deve essere posto in luogo inaccessibile agli animali, deve essere sottoposto ad appropriata disinfezione o conservato per almeno cinque mesi prima dell'uso. Parimenti dicasi per i liquami di raccolta;

9) dopo l'eliminazione, mediante macellazione, dei capi infetti e prima di ricostituire l'allevamento, la stalla e gli altri locali di ricovero nonché tutti gli altri oggetti utilizzati per il bestiame debbono essere puliti e disinfettati ai sensi del D.P.R 320/54 e s.m.i.. Per la disinfezione si suggerisce:

nei locali senza animali: Glutaraldeide al 2% e/o composti fenolici in soluzione con acqua calda a 70°-80° al 3%;

nei locali con animali: Acido Peracetico al 1-2%;

nelle sale di mungitura e per le attrezzature: Ipoclorito di sodio al 3%;

10) i vitelli nati dagli animali infetti devono essere separati dalle rispettive madri, allevati in condizioni di isolamento ed alimentati con latte di nutrici non infette o con latte risanato e sottoposti alle prove diagnostiche. Lo spostamento degli stessi dall'azienda è consentito solo per la macellazione.

**11) Il detentore ha la responsabilità della custodia e dell' isolamento/accantonamento degli animali infetti di cui al presente atto. In caso di smarrimento/furto anche di un solo capo infetto, non si procederà all' erogazione dell' indennità di abbattimento di tutti gli animali infetti (D.M. 14/06/1968 art. 5).**

Infine si rammenta che per richiedere l'indennità di abbattimento la S.V. deve far macellare o abbattere tutti gli animali infetti al più presto e non oltre i termini di 15 (quindici) giorni dalla notifica del presente atto, utilizzando l'apposito modello allegato debitamente compilato con allegata la fotocopia di un documento di identità valido e del codice fiscale, oltre i relativi certificati di abbattimento (mod. 9/33) a questa U.O. non oltre 60 (sessanta) giorni dall'abbattimento dell'ultimo capo infetto.

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

Reg. Not. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ATTO DI NOTIFICA**

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario Ufficiale dell'ASP AGRIGENTO ha provveduto alla notifica del presente atto nelle mani del Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

FIRMA PER RICEVUTA

IL VETERINARIO UFFICIALE

**SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE per INSERIMENTO IN BDN**

Data \_\_\_\_\_ Operatore \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Mod. 10 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**Disposizioni sanitarie****focolaio malattia infettiva TBC****BOVINA/BUFALINA****OGGETTO: Focolaio di Tuberculosis bovina/bufalina - Disposizioni sanitarie: Art. 9 R.P.V. 320/54 e O.M. 14/11/06.**

Al Sig. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Cod. allevamento IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

In applicazione all'art. 9 del D.P.R. 320/54 (e s.m.i.) e O.M. 14/11/06, a seguito di controlli effettuati in data \_\_\_\_\_, sono stati riscontrati infetti di **TUBERCOLOSI** n.\_\_\_\_ bovini - n.\_\_\_\_ bufalini, i cui contrassegni di identificazione vengono riportati nel mod.2/33 allegato, che costituisce parte integrante della presente.

Per tale motivo:

- *l'attestato di allevamento ufficialmente indenne di tubercolosi, rilasciato in data \_\_\_\_\_, è **REVOCATO**;*
- *vengono **ritirate** le cedole identificative dei capi e/o i passaporti che saranno riconsegnati al momento del rilascio del Modello 4 per l'invio al macello;*
- *vengono identificati tutti i bovini presenti in allevamento mediante il **bolo endoruminale** con contemporanea registrazione dei trasponder utilizzati sul palmare ed accerta la presenza dei soggetti infetti;*
- *si notifica l'**elenco dei capi infetti ed il mod. 2/33**;*

*Fermo restando i successivi provvedimenti delle competenti autorità da adottarsi ai sensi del Regolamento di Polizia Veterinaria (DPR 320/54), del Decreto n. 592 del 15/12/95 e dell'Ordinanza del Ministero della Salute 14/11/06 al proprietario o detentore degli animali sopra generalizzato,*

***si prescrive quanto segue:***

1) qualsiasi movimento di bovini da e per l'allevamento infetto è vietato, salvo autorizzazione per l'uscita degli stessi destinati ad immediata macellazione, da rilasciare a cura di questo Servizio ai sensi del D.P.R. 320/54;

2) isolamento, all'interno dell'allevamento, e sequestro dei bovini riscontrati infetti di tubercolosi dal resto dell'effettivo. I capi infetti devono essere tenuti separati dai capi sani, ed esclusi dalla monta ;

**3) i bovini infetti devono essere abbattuti al più presto e comunque non oltre 15 giorni dalla notifica del presente atto e precisamente entro e non oltre il \_\_\_\_\_ . ( GG/MM/AA )**

4) la mungitura degli animali infetti deve essere effettuata separatamente dai soggetti sani e seguita dal lavaggio e disinfezione delle attrezzature e dei locali adibiti alla mungitura;

5) il latte degli animali infetti può essere impiegato unicamente per l'alimentazione animale, all'interno dell'allevamento stesso, previo trattamento termico;

6) il latte degli animali negativi deve essere raccolto in appositi contenitori separati ed identificati con appositi contrassegni e può essere utilizzato esclusivamente per la fabbricazione di latte trattato termicamente o di prodotti a base di latte, dopo essere stato sottoposto ad idoneo trattamento termico da effettuarsi sotto controllo del Servizio Veterinario di igiene degli alimenti o.a. ;

7) il reimpiego dei pascoli, dove hanno in precedenza soggiornato gli animali infetti può avere luogo trascorsi sessanta giorni dall'allontanamento degli stessi;

8) il letame proveniente dai ricoveri o da altri locali di stabulazione utilizzati dagli animali deve essere posto in luogo inaccessibile agli animali, deve essere sottoposto ad appropriata disinfezione o conservato per almeno cinque mesi prima dell'uso. Parimenti dicasi per i liquami di raccolta;

9) dopo l'eliminazione, mediante macellazione, dei capi infetti e prima di ricostituire l'allevamento, la stalla e gli altri locali di ricovero nonché tutti gli altri oggetti utilizzati per il bestiame debbono essere puliti e disinfettati ai sensi del D.P.R 320/54 e s.m.i.. Per la disinfezione si suggerisce:

nei locali senza animali: Glutaraldeide al 2% e/o composti fenolici in soluzione con acqua calda a 70°-80°C al 3%;

nei locali con animali: Acido Peracetico al 1-2%;

nelle sale di mungitura e per le attrezzature: Ipoclorito di sodio al 3%;

10) i vitelli nati dagli animali infetti devono essere separati dalle rispettive madri, allevati in condizioni di isolamento ed alimentati con latte di nutrici non infette o con latte risanato e sottoposti alle prove diagnostiche. Lo spostamento degli stessi dall'azienda è consentito solo per la macellazione.

**11) Il detentore ha la responsabilità della custodia e dell' isolamento/accantonamento degli animali infetti di cui al presente atto. In caso di smarrimento/furto anche di un solo capo infetto, non si procederà all' erogazione dell' indennità di abbattimento di tutti gli animali infetti (D.M. 14/06/1968 art. 5).**

Infine si rammenta che per richiedere l'indennità di abbattimento la S.V. deve far macellare o abbattere tutti gli animali infetti al più presto e non oltre i termini di 15 (quindici) giorni dalla notifica del presente atto. Dopo la macellazione degli animali la S.V. deve provvedere a far pervenire la fotocopia di un documento di identità valido e del codice fiscale, oltre i relativi certificati di abbattimento (mod. 9/33) a questa U.O. non oltre 60 (sessanta) giorni dall'abbattimento dell'ultimo capo infetto.

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

Reg. Not. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### **ATTO DI NOTIFICA**

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario Ufficiale dell'ASP AGRIGENTO ha provveduto alla notifica del presente atto nelle mani del Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

FIRMA PER RICEVUTA

IL VETERINARIO UFFICIALE

**SPAZIO RISERVATO ALL'AUTORITA' SANITARIA COMPETENTE per INSERIMENTO IN BDN**

Data \_\_\_\_\_ Operatore \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Mod. 11 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**DENUNCIA ALLEVAMENTO****INFETTO DA TUBERCOLOSI**

**OGGETTO: Denuncia allevamento infetto da tubercolosi con richiesta applicazione misure sanitarie. R.P.V. 320/54, D.M. 592/95 e O.M.14/11/2006.**

**Al Sig. SINDACO del comune di**  
\_\_\_\_\_

E p.c. Al Responsabile Servizio Sanità Animale  
 Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Allevamenti  
 Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Alimenti OA  
 Al Resp. U.F. distr. Sanità Pubblica, Epid. e Med. Prev.

Gli accertamenti effettuati in applicazione alle disposizioni di legge che sanciscono l'obbligatorietà dei piani di bonifica sanitaria degli allevamenti bovini/bufalini dalla tubercolosi, hanno dato esito positivo per n. \_\_\_\_\_ bovini, n. \_\_\_\_\_ bufalini e n. \_\_\_\_\_ caprini presso l'azienda denominata \_\_\_\_\_, di identificazione con il codice aziendale IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_ ubicata in codesto Comune, in contrada \_\_\_\_\_, con centro aziendale georeferenziato Latitudine \_\_\_\_\_ Longitudine \_\_\_\_\_, di proprietà del Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.

Nel caso insistono più allevamenti nella suddetta azienda si allega elenco dettagliato.

Questo servizio con nota n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, nella quale vengono riportati anche i contrassegni degli animali infetti, ha provveduto, giusto art. 9 del Regolamento di Polizia Veterinaria approvato con D.P.R. 8/2/54 n. 320, a dettare al predetto/i proprietario/i, detentore/i le necessarie misure da osservare, in attesa dei provvedimenti ordinatori della S.V., di cui al sopra citato R. P. V. e s.m.i..

Sarà cura di questo Servizio tenere sotto controllo sanitario l'azienda infetta, nonché espletare quanto strettamente correlato alla pratica di che trattasi e segnalare ogni ulteriore esigenza che dovesse richiedere l'adozione di provvedimenti della S.V. in veste di Autorità Sanitaria Locale. Si precisa che in applicazione dell'art. 12 O.M. del 14/11/06 recante "misure straordinarie di polizia veterinaria in materia di Tubercolosi, Brucellosi bovina e bufalina, Brucellosi ovi-caprina, Leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia" sarà cura di questa A.S.P. disporre, con specifica ordinanza, l'abbattimento degli animali infetti.

Tutto ciò premesso si allega :

1. **Sezione A del Mod. 1** di denuncia infettiva e diffusiva previsto dal predetto R.P.V. n. 320/54,
2. **Proposta di ordinanza di polizia veterinaria** da adottare e notificare, per evidenti motivi sanitari, nel più breve tempo possibile all'interessato.

Pregasi restituire a quest'ufficio per il successivo inoltro all'Autorità Regionale il Mod. 1 sez. A originale timbrato e sottoscritto assieme ad una copia dell'ordinanza sindacale di polizia veterinaria (notificata al interessato).

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE - IL RESPONSABILE DISTRETTUALE U.F. SANITA' ANIMALE RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

\_\_\_\_\_

**Mod. 12 TBC**

COMUNE DI \_\_\_\_\_  
Provincia di Agrigento

ORDINANZA N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

**IL SINDACO**

- **VISTA** la relazione del Responsabile U.F. Sanità Animale del servizio veterinario - distretto di \_\_\_\_\_ Prot. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ dalla quale risulta che, a seguito dei controlli ufficiali effettuati in data \_\_\_\_\_ presso l'azienda denominata \_\_\_\_\_, con il codice di identificazione aziendale IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_ ubicata in questo Comune, in contrada \_\_\_\_\_, con centro aziendale georeferenziato Latitudine \_\_\_\_\_ Longitudine \_\_\_\_\_ di proprietà del Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ è stato riscontrato la presenza di un focolaio di tubercolosi;

- **Visto** il T.U. delle LL.SS. n. 1265 del 27.7.1934 e s.m.i.;
- **Visto** il Regolamento di Polizia Veterinaria D.P.R. n° 320 dell' 8.02.1954;
- **Vista** la Legge 9 giugno 1964, n. 615;
- **Visto** il D.M. n° 592 del 15.12.1995;
- **Vista** l'O.M. 14/11/06 recante misure straordinarie di polizia Veterinaria in materia di Tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia e successive modifiche ed integrazioni.

**ORDINA**

al Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, che viene individuato quale custode degli animali posti sotto sequestro sanitario

**l'adozione e l'osservanza delle seguenti prescrizioni :**

- 1) Tutti i bovini, bufalini, caprini e le specie sensibili presenti in azienda sono posti sotto sequestro sanitario; è vietato qualsiasi movimento da e per l'azienda, salvo autorizzazione per l' uscita degli stessi destinati ad immediata macellazione, da rilasciare a cura del Servizio veterinario dell'ASP di Agrigento, ai sensi del D.P.R. 320/54;
- 2 ) gli animali risultati infetti, elencati nel mod. 2/33 notificato dal servizio veterinario, vanno isolati in separato ricovero sino alla loro macellazione o al loro abbattimento sotto controllo ufficiale. I capi infetti devono essere tenuti separati dai capi sani, ed esclusi dalla monta ;
- 3) i bovini, bufalini e caprini infetti devono essere abbattuti al più presto e comunque non oltre 15 giorni dalla notifica effettuata dal servizio veterinario ASP;
- 4) il fieno, la paglia lo strame e qualsiasi materiale o sostanza venuti a contatto con gli animali infetti devono essere distrutti col fuoco od interrati previa aspersione con prodotto disinfettante;
- 7) il reimpiego dei pascoli, dove hanno in precedenza soggiornato gli animali infetti può avere luogo trascorsi sessanta giorni dall'allontanamento degli stessi;
- 8) il letame proveniente dai ricoveri o da altri locali di stabulazione utilizzati dagli animali deve essere posto in luogo inaccessibile agli animali, deve essere sottoposto ad appropriata disinfezione o conservato per almeno cinque mesi prima dell'uso. Parimenti dicasi per i liquami di raccolta;
- 6) entro 7 giorni dall'eliminazione, mediante macellazione, dei capi infetti e prima di ricostituire l'allevamento, la stalla e gli altri locali di ricovero nonché tutti gli altri oggetti utilizzati per il bestiame debbono essere puliti e disinfettati ai sensi del D.P.R 320/54 e s.m.i.. Per la disinfezione si suggerisce:
  - nei locali senza animali: Gluteraldeide al 2% per 5 ore;
  - nelle stalle con animali: più interventi con Acido paracetico allo 0,3% per pochi minuti;
  - mangiatoie e beverini: composti fenolici in soluzione con acqua calda a 70°-80°C al 3% per 1 ora;
  - nelle sale di mungitura e per le attrezzature: Ipoclorito di sodio al 3% o Iodofori per ½ ora;
- 7) i vitelli nati dagli animali infetti devono essere identificati immediatamente e separati dalle rispettive madri ed alimentati con latte di nutrici non infette o con latte risanato;

- 8) la mungitura degli animali sani deve avvenire prima di quella degli animali infetti o sospetti;
- 9 ) il latte degli animali infetti può essere impiegato unicamente per l'alimentazione animale, all'interno dell'allevamento stesso, previo trattamento termico;
- 10) il latte degli animali negativi deve essere raccolto in appositi contenitori separati ed identificati con appositi contrassegni e può essere utilizzato esclusivamente per la fabbricazione di latte trattato termicamente o di prodotti a base di latte, dopo essere stato sottoposto ad idoneo trattamento termico da effettuarsi sotto controllo del Servizio Veterinario di igiene degli alimenti o.a.;
- 11 ) deve essere dato immediato avviso al Servizio Veterinario dell'A.S.P. n° 1 di ogni nuovo caso di malattia o di morte o di macellazione d'urgenza;
- 12) il ripopolamento dell'allevamento può avvenire soltanto dopo che:**
- o tutti gli animali risultati positivi siano stati abbattuti,
  - o sia stata effettuata apposita pulizia e disinfezione dell'allevamento,
  - o tutti i bovini/bufalini di età superiore a sei settimane, rimasti in allevamento, abbiano dato esito negativo a due prove ufficiali di tuberculinizzazione effettuate a distanza di 42 giorni l'una dall'altra; la prima delle quali eseguita dopo 42 giorni dall'abbattimento degli ultimi capi infetti.

Infine viene delegato il servizio veterinario dell'ASP n. 1 di Agrigento ad autorizzare, ai sensi dell'art.14 del Reg. Pol.Vet. approvato con D.P.R. 8/2/54 N.320, e successive modificazioni, lo spostamento degli animali dal predetto allevamento per la macellazione.

Il Servizio Veterinario dell' Azienda A.S.P. , i Vigili Urbani e gli Agenti della Forza Pubblica sono incaricati della esecuzione della presente ordinanza.

**IL SINDACO**

---

Reg. Not. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ATTO DI NOTIFICA**

Il sottoscritto Messo Notificatore di questo Comune certifica di aver notificato e dato copia del presente atto al Sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ domiciliato a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, mediante consegna fatta a mani del Signor \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

FIRMA PER RICEVUTA

IL MESSO NOTIFICATORE

**Mod. 13 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione**

per il tramite del

Responsabile del Servizio di Sanità Animale

**Agrigento****Oggetto: O.M. 14/11/2006. Proposta di emissione ordinanza di abbattimento capi infetti.**

- **Visto** l'esito della intradermotuberculinizzazione relativo al controllo effettuato in data \_\_\_\_\_, da cui risultano positivi per

**TUBERCOLOSI**

n.\_\_\_\_ bovini, n.\_\_\_\_ bufalini e n.\_\_\_\_ caprini appartenenti all'allevamento identificato con codice aziendale IT\_\_\_\_AG\_\_\_\_ sito in località \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_, coordinate geografiche lat.\_\_\_\_ long. \_\_\_\_\_ di proprietà del Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_; date degli ultimi due controlli il \_\_\_\_\_ ed il \_\_\_\_\_; n. totale di intradermotuberculinizzazione effettuati nell'ultimo controllo \_\_\_\_\_; numero richieste di ordinanze abbattimento antecedenti alla presente \_\_\_\_\_;

- **Vista** la notifica ufficiale dell'esito dei controlli effettuata ai sensi dell'art.6 dell'O.M. dell'O.M. 14 Novembre 2006 e le disposizioni sanitarie impartite ai sensi dell'art.9 del R.P.V. (D.P.R.320/54) al titolare dell'allevamento in data \_\_\_\_\_ ed accertato che in tale data il numero dei capi infetti presenti in allevamento risulta essere n.\_\_\_\_ bovini, n.\_\_\_\_ bufalin e n.\_\_\_\_ caprini,  
**si propone**  
**di emettere ordinanza di abbattimento dei capi infetti.**

Alla presente si allega:

- Schema dell'ordinanza
- Elenco capi infetti

Il Responsabile U.F. distrettuale Sanità Animale

Il Coordinatore Servizi Veterinari distrettuale

**Mod. 14 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale**

Distretto di \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Il Direttore del Dipartimento**

- **Vista la proposta** di emissione ordinanza di abbattimento di capi infetti, inoltrata dal Responsabile U.F. Sanità Animale del distretto di \_\_\_\_\_ con nota n° \_\_\_\_\_ dpv \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, da cui si evince che nell'allevamento identificato con codice aziendale IT \_\_\_\_\_ sito in località \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_, di cui titolare risulta il Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_:
  - a) sono risultati positivi per Tubercolosi n° \_\_\_\_\_ bovini, n° \_\_\_\_\_ bufalini, e n° \_\_\_\_\_ caprini, relativo al controllo effettuato in data \_\_\_\_\_,
  - b) è stata effettuata la notifica ufficiale dell'esito dei controlli effettuata ai sensi dell'art.6 dell'O.M. dell'O.M. 14 Novembre 2006 e le disposizioni sanitarie impartite ai sensi dell'art.9 del R.P.V. (D.P.R.320/54) al titolare dell'allevamento in data \_\_\_\_\_, accertando che il numero dei capi infetti presenti in allevamento risulta essere n. \_\_\_\_\_ bovini, n. \_\_\_\_\_ bufalini, e n. \_\_\_\_\_ caprini,
- **Vista l'Ordinanza Ministeriale 14 novembre 2006** recante misure straordinarie di polizia veterinaria in materia di tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina, leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia e successivi chiarimenti;
- **Vista la delega del Direttore Generale** dell'A.S.P. n. 1 di Agrigento n. 750/DG del 21/12/2006;
- **Atteso**, pertanto, che si rende necessario abbattere i capi infetti;

**Ordina**

Al Signor \_\_\_\_\_, meglio generalizzato in premessa la macellazione di n. \_\_\_\_\_ bovini, n. \_\_\_\_\_ bufalini, e n. \_\_\_\_\_ caprini risultati infetti, i cui contrassegni d'identificazione sono specificati nell'allegato elenco, che fa parte integrante del presente atto, entro e non oltre quindici giorni dalla data dell'avvenuta notifica ufficiale dell'esito dei controlli effettuata in data \_\_\_\_\_.

**Rammentasi che il detentore ha la responsabilità della custodia e dell'isolamento degli animali infetti di cui al presente atto e, pertanto, in caso di smarrimento/furto anche di un solo capo infetto, non si procederà all' erogazione dell' indennità di abbattimento di tutti gli animali infetti (D.M. 14/06/1968 art. 5).**

data

Il Responsabile Flussi informativi

**Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione****(Dr. Salvatore Cuffaro)**

data

Il Responsabile distrettuale U.F. Sanità Animale

Reg. Not. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ATTO DI NOTIFICA**

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario Ufficiale dell'A.S.P. 1 ha provveduto alla notifica del presente atto nelle mani del Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

FIRMA PER RICEVUTA

IL VETERINARIO UFFICIALE

**Mod. 15 TBC**

ASP – Agrigento - distretto \_\_\_\_\_

**SCHEMA DI RILEVAMENTO DATI IN un  
FOCOLAIO/sospetto focolaio di tubercolosi**DR..... Recapito telefonico.....  
Data ...../...../.....

TIPOLOGIA INSEDIAMENTO

|                                                                                                                   |                 |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------|
| <div style="display: inline-block; width: 10px; height: 10px; border: 1px solid black; margin-right: 5px;"></div> | Allevamento     | <input type="checkbox"/> |
|                                                                                                                   | Stalla di sosta | <input type="checkbox"/> |

Codice identificazione azienda (DPR 317/96) 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Denominazione azienda .....

Proprietario.....

Via/località ..... N. .... Comune ..... Prov. ....

Data denuncia di malattia infettiva: ...../...../..... → **allegare mod.1**  
→ **allegare mod.2/33****STATO SANITARIO DELL'ALLEVAMENTO PRIMA DEL RILIEVO DEL FOCOLAIO****1) UFFICIALMENTE INDENNE:**SI ☐ → Conferimento qualifica data ...../...../.....

Ultima prova tubercolinica negativa data ...../...../.....

NO ☐ → precedente positività allergica: DATA ...../...../..... n.capi controllati .....  
n. capi positivi.....**2) RILIEVO NEGLI ULTIMI 24 MESI DI CAPI POSITIVI O DUBBI ALL'INTRADERMOREAZIONE:**NO ☐

|                                    |                     |   |                                                    |
|------------------------------------|---------------------|---|----------------------------------------------------|
| SI <input type="checkbox"/> → data | ...../...../..... → | { | n. capi controllati.....                           |
|                                    |                     |   | n. capi positivi.....→ <b>(allegare mod. 2/33)</b> |
|                                    |                     |   | N. CAPI DUBBI.....                                 |

**3) RILIEVO NEGLI ULTIMI 24 MESI DI CAPI CON LESIONI ANATOMOPATOLOGICHE RIFERIBILI A TBC:**NO ☐ - SI ☐ → data ...../...../..... → **(allegare mod.10/33 – O.M. 2/1/93)**

Conferma di laboratorio:

☐ NON EFFETTUATA ☐ EFFETTUATA

|                                                            |              |
|------------------------------------------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> <i>Esame istologico:</i>          | ESITO: ..... |
| <input type="checkbox"/> <i>Esame immunoistochimico</i>    | ESITO: ..... |
| <input type="checkbox"/> <i>Esame colturale</i>            | ESITO: ..... |
| <input type="checkbox"/> <i>Altro (specificare):</i> ..... |              |



Concimaia tradizionale ☐Fertirrigazione ☐Depurazione in vasconi ☐Altro ☐ .....

## 11) PASCOLO

NO ☐

SI ☐ {

Interno all'allevamento ☐

Brado ☐

Alpeggio ☐

INDICARE LE LOCALITÀ ED IL PERIODO IN CUI IL PASCOLO È STATO UTILIZZATO PRIMA DELL'INSORGENZA DEL FOCOLAIO:

| Località | Comune | Prov. | dal | al |
|----------|--------|-------|-----|----|
|          |        |       |     |    |
|          |        |       |     |    |
|          |        |       |     |    |
|          |        |       |     |    |
|          |        |       |     |    |

## 12) ADOZIONE DI MISURE SANITARIE

Isolamento degli animali di nuova introduzione dal resto dell'effettivo, in locali separati (quarantena):

sempre ☐ spesso ☐ talvolta ☐ mai ☐

Tutto pieno / tutto vuoto:

sempre ☐ spesso ☐ talvolta ☐ mai ☐

DISEGNARE SCHEMATICAMENTE UNA MAPPA RELATIVA ALLA DISPOSIZIONE DEI VARI LOCALI DI ALLEVAMENTO, SEGNANDO AL LORO INTERNO LA DISTRIBUZIONE DEI DIVERSI GRUPPI DI ANIMALI.

Indicare inoltre:

- l'eventuale presenza di paddocks esterni e recintati;
- l'ubicazione, rispetto all'azienda, di eventuali allevamenti confinanti specificandone la tipologia.
- Canali d'irrigazione e fonti d'acqua superficiali

[illegible]

### DATI SUL MOVIMENTO DEGLI ANIMALI

#### 13) Introduzione di animali (dopo l'ultima prova sierologica negativa)

**Introduzione da altri allevamenti, stalle di sosta - commercianti:**      NO ☐      SI ☐

| Data introduzione | Marca auricolare | Razza | Sesso | Data di nascita | Codice Azienda provenienza | Provenienza (stalla di sosta o allevamento) | Denominazione azienda | Comune / Prov. | Eventuale altro codice di provenienza | Animali introdotti scortati da Mod.D (Si/No) | Data dell'ultima prova di scambio per TBC |
|-------------------|------------------|-------|-------|-----------------|----------------------------|---------------------------------------------|-----------------------|----------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                            |                                             |                       |                |                                       |                                              |                                           |

**Introduzione da fiere o mercati:**      NO ☐      SI ☐

| Data introduzione | Marca auricolare | Razza | Sesso | Data di nascita | Codice azienda di provenienza | Fiera o mercato (F/M) | Comune Prov. | A.U.S.L. | Animali introdotti scortati da Mod.D (Si/No) | Data dell'ultima prova di scambio per TBC |
|-------------------|------------------|-------|-------|-----------------|-------------------------------|-----------------------|--------------|----------|----------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                   |                  |       |       |                 |                               |                       |              |          |                                              |                                           |
|                   |                  |       |       |                 |                               |                       |              |          |                                              |                                           |

#### 14) Uscita di animali (dopo l'ultima prova sierologica negativa)

**Vendita ad altri allevamenti - stalle di sosta:**      NO ☐      SI ☐

| Data uscita | Marca auricolare | Razza | Sesso | Data di nascita | Destinazione (stalla sosta/ allevamento) | Codice | Denominazione azienda di destinazione | Comune Prov. | Animali scortati da Mod.D (Si/No) | Data dell'ultima prova di scambio per |
|-------------|------------------|-------|-------|-----------------|------------------------------------------|--------|---------------------------------------|--------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
|             |                  |       |       |                 |                                          |        |                                       |              |                                   |                                       |

[illegible]

**Uscita verso macelli:**                      NO ☐                      SI ☐

[illegible]

Uscita verso fiere/mercati/esposizioni: NO ☐ SI ☐

| Data uscita | Marca auricolare | Razza | Sesso | Data di nascita | Fiera o mercato<br>(F/M) | Comune Prov | A.S.L. | Animali scortati da Mod.D<br>(Sì/No) | Data dell'ultima prova<br>di scambio per TBC |
|-------------|------------------|-------|-------|-----------------|--------------------------|-------------|--------|--------------------------------------|----------------------------------------------|
|             |                  |       |       |                 |                          |             |        |                                      |                                              |

### CONTATTI CON ANIMALI SELVATICI

15) PRESENZA DI ANIMALI SELVATICI NELLE AREE IN PROSSIMITÀ DELL'ALLEVAMENTO

NO ☐

SI ☐

Erbivori (caprioli, cervi, camosci ecc.) ☐

Mustelidi (tassi, faine ecc.) ☐

Cinghiali ☐

Volpi ☐

Altro .....

16) OSSERVATO CONTATTO DIRETTO DEI SELVATICI CON I BOVINI/BUFALINI NO ☐ SI ☐

### CONTATTI DIRETTI CON ALTRI ALLEVAMENTI

(promiscuità/contatto dei capi dell'allevamento con animali appartenenti ad altre aziende)

NO ☐

SI ☐ pascolo ☐ alpeggio ☐ azienda confinante ☐  
fiera ☐ mercato ☐ altro.....

DENOMINAZIONE AZIENDA .....

Proprietario ..... Codice | |  
 VIA.....N.....  
 Comune..... Prov..... A.S.L.....  
 Ufficialmente indenne da tubercolosi NO ☐ SI ☐

DENOMINAZIONE AZIENDA .....

Proprietario ..... Codice | |  
 VIA.....N.....  
 Comune..... Prov..... A.S.L.....  
 Ufficialmente indenne da tubercolosi NO ☐ SI ☐

### CONTATTI INDIRETTI CON ALTRI ALLEVAMENTI

NO ☐

SI ☐: mezzi di trasporto in comune ☐; scambi di alimenti ☐; attrezzature ☐; liquami ☐;  
 contatti con altre specie animali di allevamenti diversi ☐; personale (manodopera, tecnici  
 mangimistici, veterinari) ☐; pascoli ☐; luoghi di abbeverata ☐; aziende confinanti<sup>(1)</sup> ☐; altro  
 (specificare).....

DENOMINAZIONE AZIENDA .....

Proprietario ..... Codice | |  
 VIA.....N.....  
 Comune..... Prov..... A.S.L.....  
 Ufficialmente indenne da tubercolosi NO ☐ SI ☐

DENOMINAZIONE AZIENDA .....

Proprietario ..... Codice | |  
 VIA.....N.....  
 Comune..... Prov..... A.S.L.....  
 Ufficialmente indenne da tubercolosi NO ☐ SI ☐

<sup>(1)</sup> Riportare tale dato solamente in caso di reale possibilità di contatto indiretto con gli animali di tale/i azienda/e.

### ALTRI ALLEVAMENTI DELLO STESSO PROPRIETARIO

NO ☐ SI ☐

Codice identificazione azienda (DPR 317/96) | |

DENOMINAZIONE AZIENDA .....

VIA.....N.....  
 Comune..... Prov..... A.S.L.....  
 Ufficialmente indenne da tubercolosi NO ☐ SI ☐

Codice identificazione azienda (DPR 317/96) | |

DENOMINAZIONE AZIENDA .....

<sup>(1)</sup> Riportare tale dato solamente in caso di reale possibilità di contatto indiretto con gli animali di tale/i azienda/e.

VIA.....N.....  
 COMUNE..... PROV..... A.S.L.....  
 UFFICIALMENTE INDENNE DA TUBERCOLOSI NO ☐ SI ☐

### STATO SANITARIO DEL PERSONALE DI STALLA

17) LIBRETTO SANITARIO  
 Regolare ☐  
 Non regolare ☐  
 Non richiesto ☐

NOTE: .....

### 18) ULTIMA PROVA ALLERGICA E/O SCHERMOGRAFIA

PROVA ALLERGICA Data ....../....../.... Esito ..... Non noto ☐  
 SCHERMOGRAFIA Data ....../....../.... Esito ..... Non noto ☐

### 19) Casi di tubercolosi nell'uomo:

NO ☐ SI ☐ **Persone ammalate** **Anno<sup>(1)</sup>** **Età<sup>(2)</sup>**  
 Personale di stalla ☐ .....  
**FAMILIARI** ☐ .....  
 Altre persone ☐ .....  
 (specificare)

### ANAMNESI PATOLOGICA DELL'ALLEVAMENTO

20) SINTOMATOLOGIA RIFERIBILE A TBC CLINICAMENTE MANIFESTA: NO ☐ SI ☐  
 In atto al momento della visita ☐ Segnalata dal veterinario aziendale ☐

21) ALTRE PATOLOGIE PRESENTI IN ALLEVAMENTO: NO ☐ SI ☐  
 Patologia/e: .....  
 In atto al momento della visita ☐ Segnalata dal veterinario aziendale ☐

Terapie effettuate: .....  
 .....

### 22) L'ALLEVAMENTO INFETTO È STATO INDIVIDUATO

Con il test tubercolinico ☐ → **(Allegare mod. 2/33)** Al macello ☐ → **(Allegare mod. 10/33)**

Osservazioni: .....  
 .....  
 .....  
 .....

Il Veterinario

.....

<sup>(1)</sup> Anno in cui è stata fatta la diagnosi.

<sup>(2)</sup> Età della persona al momento della diagnosi.

**Mod. 16 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**AL Direttore del MACELLO** \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

**Oggetto: richiesta nulla osta per la macellazione di capi infetti.**

In ossequio all'O.M. del 14/11/2006 si chiede alla S.V. l'autorizzazione ad inviare per la macellazione n. \_\_\_\_\_ capi \_\_\_\_\_ positivi alla Tubercolosi per il giorno \_\_\_\_\_.

Gli animali provengono dall'allevamento \_\_\_\_\_ identificato con il codice aziendale \_\_\_\_\_ sito in C/da \_\_\_\_\_ agro di \_\_\_\_\_

Richiedesi conferma allo scrivente, stesso mezzo.

**IL DIRIGENTE VETERINARIO**

\_\_\_\_\_

IL DIRETTORE DEL MACELLO DI \_\_\_\_\_ PRESO VISIONE DELLA SUDETTA NOTA,

AUTORIZZA LA MACELLAZIONE

DI N° \_\_\_\_\_ CAPI BOVINI, N° \_\_\_\_\_ CAPI BUFALINI, N° \_\_\_\_\_, N° \_\_\_\_\_ CAPI CAPRINI

POSITIVI ALLA TUBERCOLOSI PER IL GIORNO \_\_\_\_\_

**IL DIRETTORE DEL MACELLO**

\_\_\_\_\_

**Mod. 17 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale****Distretto di** \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

Al Responsabile/Detentore dell'azienda bovina/bufalina

Sig. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Cod. allevamento IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

**Oggetto: Autorizzazione spostamento per la macellazione di capi infetti.****IL RESPONSABILE U.F. SANITA' ANIMALE DEL DISTRETTO VETERINARIO**

Su richiesta dell'interessato;

Visto il Regolamento di Polizia Veterinaria D.P.R. 08/02/1954 N. 320;

Vista la normativa vigente in materia di piani obbligatori di stato per il risanamento degli allevamenti dalla  
Brucellosi, Tubercolosi e Leucosi Bovina Enzoitica;

Visti gli atti d'ufficio relativi agli accertamenti diagnostici eseguiti presso l'allevamento sopra indicato;

Vista l'ordinanza emessa in merito dall'autorità sanitaria Locale competente per territorio, con la quale, tra  
l'altro viene delegato questo Distretto veterinario ad autorizzare lo spostamento degli animali dagli  
allevamenti infetti al solo scopo di avviarli alla macellazione;

Accertata la possibilità di macellare i capi di cui trattasi presso il macello indicato nell'apposito allegato 1;

**AUTORIZZA**lo spostamento Sotto Vincolo Sanitario degli animali, di proprietà del sig./ra  
\_\_\_\_\_, meglio generalizzato in indirizzo, riportati nell'allegato 1, per  
essere condotti esclusivamente presso l'impianto di macellazione indicato.Timbro  
ufficio**IL DIRIGENTE VETERINARIO RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**  
\_\_\_\_\_

**Allegato 1**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinario****Servizio di Sanità Animale**

Distretto di \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV /\_\_ del \_\_\_\_\_

**BONIFICA SANITARIA DEGLI ALLEVAMENTI DALLA TBC - BRC - LEB**

Dipartimento di Prevenzione Veterinario

DISTRETTO DI \_\_\_\_\_

Tel e fax 0922/ \_\_\_\_\_ Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Si inviano per urgenti motivi di macellazione n. \_\_\_\_\_ capi \_\_\_\_\_ infetti /sani da stalla infetta da tubercolosi

di proprietà del sig. \_\_\_\_\_

sito in C/da \_\_\_\_\_ agro di \_\_\_\_\_

al macello di \_\_\_\_\_

Cod. Az. IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_.

ASP N. \_\_\_\_\_ Distretto di \_\_\_\_\_

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Si attesta visti gli atti d'ufficio e a richiesta dell'interessato che in data \_\_\_\_\_ presso il Macello di \_\_\_\_\_

Sono stati abbattuti i capi a fianco indicati nello spostamento e di seguito specificati:

| N. ord | SPECIE | RAZZA | SESSO | ETA | INFETTO DA | CONTRASSEGNO IDENTIFICAZIONE E MICROCHIP | NOTE | REPERTO ANATOMO PATOLOGICO | DESTINO DELLE CARNI |
|--------|--------|-------|-------|-----|------------|------------------------------------------|------|----------------------------|---------------------|
| 1      |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 2      |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 3      |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 4      |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 5      |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 6      |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 7      |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 8      |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 9      |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 10     |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 11     |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 12     |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |
| 13     |        |       |       |     |            |                                          |      |                            |                     |

IL VETERINARIO SPEDITORE

IL RESPONSABILE DEL MACELLO

**Mod. 18 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

Al Responsabile dell'azienda zootecnica

Sig.

Via \_\_\_\_\_

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_

Cod.Az. IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_

**Il Direttore Generale**

**Vista la proposta** di emissione ordinanza di abbattimento di capi infetti, inoltrata dal Responsabile servizio Sanità Animale con nota n° \_\_\_\_\_ dpv \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, su comunicazione del responsabile U.F. Sanità Animale del distretto di \_\_\_\_\_ con nota n° \_\_\_\_\_ dpv \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, da cui si evince che il Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, titolare dell'allevamento con il codice di identificazione aziendale IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_ ubicato nel Comune di \_\_\_\_\_, in contrada \_\_\_\_\_, con centro aziendale georeferenziato Latitudine \_\_\_\_\_ Longitudine \_\_\_\_\_ **non ha rispettato l'ordinanza N° \_\_\_\_\_ del Direttore del Dipartimento di Prevenzione Veterinaria di quest'ASP** con la quale si ordinava l'abbattimento, entro e non oltre il \_\_\_\_\_ di n° \_\_\_\_\_ bovini, n° \_\_\_\_\_ bufalini, e n° \_\_\_\_\_ caprini risultati infetti di Tubercolosi al controllo di intradermotubercolizzazione del \_\_\_\_\_, come da disposizioni sanitarie allegate alla presente prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

- **Visto** il T.U. delle LL.SS. n. 1265 del 27.7.1934 e s.m.i.;
- **Visto** il Regolamento di Polizia Veterinaria D.P.R. n° 320 dell' 8.02.1954;
- **Vista** la legge 09.06.1964 n° 615;
- **Visto** il D.M. n° 592 del 15.12.1995;
- **Vista** l'O.M. 14/11/06 recante misure straordinarie di polizia Veterinaria in materia di Tubercolosi, brucellosi bovina e bufalina, brucellosi ovi-caprina e leucosi in Calabria, Campania, Puglia e Sicilia;

**Atteso**, pertanto, che si rende necessario abbattere i capi infetti, **al fine della salvaguardia dell'igiene e della salute pubblica**;

**D I S P O N E**

l'abbattimento coattivo dei capi di cui all' allegato ed

**ORDINA**

► Al Sig. \_\_\_\_\_, generalizzato in premessa di mettere a disposizione, presso il proprio allevamento, giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ gli animali sopraindicati risultati infetti di Tubercolosi nel controllo del \_\_\_\_\_ al fine di procedere all'abbattimento coatto che avverrà giorno \_\_\_\_\_ presso il

macello \_\_\_\_\_ sito \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ C/da \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_.

Le carcasse degli animali macellati saranno stoccate presso le celle del suddetto macello per giorni cinque dopo l'avvenuta macellazione a sua disposizione per eventuale commercializzazione ove prevista. Dopo tale termine saranno destinate ad istituti di beneficenza O.N.L.U.S. o inviati alla distruzione.

In applicazione dell'art. 12 comma 5 della O.M. 14/11/2006 tutte le spese relative all'applicazione delle misure di polizia veterinaria necessarie per l'esecuzione della presente ordinanza sono a carico del Sig. \_\_\_\_\_ in qualità di proprietario/detentore degli animali infetti di cui sopra.

► Il Servizio veterinario della U.O. distrettuale di \_\_\_\_\_ disporrà, per il giorno indicato per l'abbattimento, il personale necessario ad effettuare tutti gli adempimenti di competenza e provvederà a contattare in termini utili le ditte sotto indicate preposte all'erogazione dei servizi e delle attrezzature necessarie per la cattura, contenimento, carico in allevamento, trasporto, scarico al macello, abbattimento, macellazione, stoccaggio e successivo destino delle carcasse.

► I tecnici della prevenzione del Dipartimento di Prevenzione, preventivamente individuati dal Responsabile U.O. Vigilanza, sono incaricati di coadiuvare i dirigenti veterinari per gli adempimenti di competenza.

► la ditta \_\_\_\_\_ individuata, provvederà con sufficiente personale specializzato e con tutte le attrezzature necessarie alla cattura, contenimento, carico, trasporto e scarico dall'allevamento sopra citato fino al macello \_\_\_\_\_.

Il trasportatore e l'automezzo devono essere in possesso delle autorizzazioni vigenti in materia ai sensi del Reg. CE n. 01/05.

► Il responsabile dello stabilimento di macellazione denominato \_\_\_\_\_ sito in c/da \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_ cod. \_\_\_\_\_ macello \_\_\_\_\_ individuato nel Sig. \_\_\_\_\_ in possesso del riconoscimento comunitario rilasciato ai sensi del D.L.vo 286/94 art. 13, provvederà, tramite suo personale, all'abbattimento e alla macellazione degli animali infetti con la sorveglianza del Servizio Veterinario preposto all'ispezione delle carni degli animali infetti e alla relativa destinazione finale.

► Il responsabile dello stabilimento provvederà allo stoccaggio, nelle celle frigorifere, delle carcasse destinate al libero consumo, per un periodo non superiore a cinque giorni, durante tale periodo le carcasse rimangono a disposizione del Sig. \_\_\_\_\_ in qualità di proprietario degli animali per l'eventuale commercializzazione ove prevista.

Trascorso tale termine, il responsabile dello stabilimento provvederà al trasporto presso istituti di beneficenza O.N.L.U.S., appositamente individuati dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione Veterinario di quest'ASP, oppure provvederà all'invio delle carcasse presso stabilimento autorizzato ai sensi del Reg. CE n. 1774/2002 per la successiva distruzione.

Il Servizio veterinario della U.O. distrettuale di \_\_\_\_\_, al fine dell'abbattimento degli animali infetti e della distruzione del latte e suoi derivati, si avvarrà delle forze dell'ordine e del comando carabinieri della tutela della salute (NAS), all'uopo contattate.

La presente ordinanza sarà notificata a tutti gli interessati.

Salvo che il fatto non costituisca reato, chiunque non osservi le prescrizioni della presente ordinanza, è soggetto alle sanzioni previste dall'art. 16, comma 1, del decreto legislativo 22 maggio 1999, n. 196.

**Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione Veterinario**  
**(Dr. Salvatore Cuffaro)**

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**(Dr. Salvatore Olivieri)**

Reg. Not. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

#### ATTO DI NOTIFICA

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_ in qualità di Veterinario Ufficiale dell'ASP AGRIGENTO ha provveduto alla notifica del presente atto nelle mani del Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_.

FIRMA PER RICEVUTA

IL VETERINARIO UFFICIALE

**Mod. 19 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

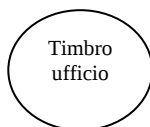
Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**Al Responsabile del Servizio di Igiene Ambienti di Vita****Agrigento****Oggetto: Richiesta disinfezione/disinfestazione.**

Per i provvedimenti di propria competenza si comunica che a seguito degli accertamenti diagnostici effettuati da questo Servizio Veterinario, è stato accertato un focolaio di **tubercolosi** presso l'allevamento sito in C/da \_\_\_\_\_ agro di \_\_\_\_\_ di cui titolare è il Sig. \_\_\_\_\_

Si comunica altresì che gli animali risultati positivi sono stati macellati il \_\_\_\_\_

Dovendo effettuare la prescritta disinfestazione, **entro sette giorni dalla macellazione**, si prega di comunicare, stesso mezzo, data ed ora dell'intervento al fine di potere organizzare il servizio ed avvisare l'allevatore.

**IL DIRIGENTE VETERINARIO RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

\_\_\_\_\_

Il Responsabile del Servizio di Igiene Ambienti di Vita preso visione della suddetta richiesta dispone la disinfezione/disinfestazione dell'azienda sopra specificata per il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**Il Responsabile del Servizio di Igiene Ambienti di Vita**

**Mod. 20 TBC**

**Al Responsabile del Servizio di Sanità Animale**  
**Agrigento**  
 per il tramite del **Responsabile U.F. Sanità Animale del Distretto Veterinario di**

---

**Oggetto: Richiesta stamping out.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ e residente in  
 \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ in qualità di titolare  
 dell'allevamento risultato positivo per la tubercolosi sita in C.da  
 \_\_\_\_\_ agro di \_\_\_\_\_ identificata con il Cod.Az.  
 \_\_\_\_\_,

Chiede:

l'applicazione dello stamping out nell'allevamento di cui sopra al fine di chiudere il focolaio di malattia infettiva.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Con osservanza

---

**Mod. 21 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**Al Sig. SINDACO del comune di**  
\_\_\_\_\_

E p.c. Al Responsabile Servizio Sanità Animale  
 Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Allevamenti  
 Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Alimenti OA  
 Al Resp. U.F. distr. Sanità Pubblica, Epidemiologia e Med. Prev.

**OGGETTO: Proposta revoca provvedimenti sanitari di Polizia Veterinaria.**

Con la presente si comunica che in data \_\_\_\_\_, previa comunicazione da parte di questo servizio Veterinario, la S.V. ha adottato Provvedimenti di Polizia Veterinaria nei confronti dell'allevamento \_\_\_\_\_ Sito in Contrada \_\_\_\_\_ Agro di \_\_\_\_\_ di cui è responsabile/detentore il Sig. \_\_\_\_\_ essendo l'allevamento risultato infetto di tubercolosi.

Dopo l'allontanamento dei capi infetti tale allevamento è risultato negativo alle prove di intradermotubercolizzazione previste dal D.M. 15/12/1995 n°592. Pertanto in osservanza a quanto previsto dagli art. 16 e 110 del regolamento di Polizia veterinaria D.P.R. n. 320 del 08/02/1954 e s.m.i. si **propone la revoca delle misure di Polizia veterinaria adottate dalla S.V. con l'Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_**

Tutto ciò premesso si allega :

1. **Sezione B del Mod. 1** di denuncia infettiva e diffusiva previsto dal predetto R.P.V. n. 320/54,
2. **Proposta di ordinanza di polizia veterinaria** da adottare e notificare, per evidenti motivi sanitari, nel più breve tempo possibile all'interessato.

Pregasi restituire a quest'ufficio per il successivo inoltro all'Autorità Regionale il Mod. 1 sez. B originale timbrato e sottoscritto assieme ad una copia dell'ordinanza sindacale di polizia veterinaria (notificata all'interessato).

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE**  
**RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

\_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DISTRETTUALE U.F. SANITA' ANIMALE**

\_\_\_\_\_

Timbro  
ufficio

**Mod. 22 TBC**

COMUNE DI \_\_\_\_\_  
 Provincia di Agrigento

Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### **IL SINDACO**

**Vista** la propria Ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, con la quale sono state previste misure di Polizia Veterinaria nei confronti dell'allevamento bovino/ bufalino/ovino/caprino infetto di tubercolosi sito in C/da \_\_\_\_\_ di questo Comune censito in applicazione del DPR 317/96 al codice aziendale IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_ di cui è responsabile-detentore il Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_;

**Visti** gli artt. 16 e 110 del Regolamento di Polizia Veterinaria D.P.R. 320/54;

**Visto** il D.M. n. 592 /95 e s.m.i. ;

**Visto** l'O.M. 14/11/06 e successive modifiche ed integrazioni;

**Vista** la relazione del Servizio Veterinario dell'A.S.P. n. 1 distretto di \_\_\_\_\_ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ sull'allevamento suindicato, con la quale si comunica:

- l'abbattimento di tutti i capi risultati positivi alla tubercolosi,
- l'esito negativo a tutti controlli previsti sull'estinzione del focolaio infettivo per il quale fu emanata l'ordinanza di cui sopra,
- l'esecuzione delle prescritte disinfezioni;

Ritenuta pertanto la necessità di procedere alla revoca della sopra menzionata ordinanza, giacché non esistono più i presupposti che ne hanno determinato la sua emanazione.

### **ORDINA**

la revoca dell'ordinanza n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, in quanto sono cessate le cause che l'hanno generata. Rimangono vigenti le disposizioni sanitarie impartite dal servizio veterinario ASP sull'utilizzo del latte fino alla riacquisizione della qualifica sanitaria di allevamento Indenne/ Ufficialmente Indenne da tubercolosi. Dalla Residenza Municipale lì \_\_\_\_\_

IL SINDACO

\_\_\_\_\_

Reg. Not. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### **ATTO DI NOTIFICA**

Il sottoscritto Messo Notificatore di questo Comune certifica di aver notificato e dato copia del presente atto al Sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ domiciliato a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, mediante consegna fatta a mani del Signor \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

FIRMA PER RICEVUTA

IL MESSO NOTIFICATORE



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale****Distretto di** \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV /\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Responsabile Servizio Sanità Animale

Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Allevamenti

Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Alimenti OA

Al Resp. U.F. distr. Sanità Pubblica, Epidemiologia e Med. Prev.

**OGGETTO: revoca provvedimenti sanitari di Polizia Veterinaria**

Con la presente si comunica la revoca dell'Ordinanza sindacale n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ dei  
 provvedimenti di Polizia Veterinaria adottati nei confronti dell'allevamento bovino identificato con il Cod. Az.  
 \_\_\_\_\_ ed ubicato in C.da \_\_\_\_\_ agro di  
 \_\_\_\_\_ di cui risulta essere titolare il Sig. \_\_\_\_\_

Il Dirigente Veterinario responsabile del procedimento

\_\_\_\_\_

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento  
Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale****Distretto di** \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

All'Assessorato Sanità Animale

Servizio Sanità Animale

Via M. Vaccaro, 5

90124 PALERMO

E p.c. Al Responsabile Servizio Sanità animale

AGRIGENTO

**OGGETTO:** Invio indagine epidemiologica e modello 1 sez. \_\_\_\_\_

Con la presente s'invia l'indagine epidemiologica assieme al modello 1 sez. \_\_\_\_

dell'allevamento ☐ Bovino ☐ bufalino ☐ ovi-caprino

identificato con il Codice Aziendale \_\_\_\_\_ ubicato in

C.Da \_\_\_\_\_ agro di \_\_\_\_\_

di cui è titolare il Sig. \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DISTRETTUALE U.F. SANITA' ANIMALE**

\_\_\_\_\_

Timbro  
ufficio

**Mod. 25 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV /\_\_ del \_\_\_\_\_

**ACQUISIZIONE QUALIFICA****"Ufficialmente Indenne da****Tubercolosi"****OGGETTO: Comunicazione acquisizione qualifica allevamento ufficialmente indenne da tubercolosi.****Al titolare dell'azienda Sig** \_\_\_\_\_E p.c. **Al Responsabile Servizio Sanità Animale****Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Allevamenti****Al Responsabile U.F. distrettuale Igiene Alimenti OA**

Con la presente si comunica che l'allevamento ☐ Bovino ☐ bufalino ☐ caprino  
 registrato con codice aziendale IT \_\_\_\_\_ AG \_\_\_\_\_, sito in Contrada \_\_\_\_\_,  
 Comune di \_\_\_\_\_, di cui è proprietario/detentore/ rappresentante legale il Sig.  
 \_\_\_\_\_ a seguito dei controlli sanitari favorevoli previsti dal  
 D.M. n° 592 del 15.12.1995; **ha acquisito la qualifica sanitaria di:**

**UFFICIALMENTE INDENNE DA TUBERCOLOSI**

**IL VETERINARIO DIRIGENTE SANITA' ANIMALE  
 RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

\_\_\_\_\_

Mod. 8/33

All'A.S.P. Agrigento  
Servizio Veterinario del  
Distretto di

---

Oggetto: Richiesta di indennità in applicazione dell'art. 2 della Legge 23 gennaio 1968, n. 33.

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

CF. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Detentore/Proprietario dell'allevamento sito in località \_\_\_\_\_ del Comune di

\_\_\_\_\_ Chiede ai sensi del DM \_\_\_\_\_ la

corresponsione della indennità prevista dall'art. 2 della Legge 23.1.1968 n. 33 per l'abbattimento di :

| Specie   | N. capi | Abbattuti per |            |         |
|----------|---------|---------------|------------|---------|
|          |         | TUBERCOLOSI   | BRUCELLOSI | Leucosi |
| Bovina   |         |               |            |         |
| Bufalina |         |               |            |         |
| Ovina    |         |               |            |         |
| Caprina  |         |               |            |         |

Come di seguito contrassegnato/i \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Appartenente/i all'allevamento identificato con codice aziendale

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| IT |  |  |  |
|----|--|--|--|

Gli accertamenti diagnostici sono stati praticati in data \_\_\_\_\_.

Con la Presente dichiara \_\_\_\_\_ :

- a) di accettare incondizionatamente tutte le disposizioni concernenti la concessione della indennità di abbattimento.
- b) \_\_\_\_\_

Chiede che al pagamento venga provveduto mediante:

- a) commutazione in assegno circolare non trasferibile intestato al sottoscritto creditore da inviare con spese a carico al seguente indirizzo \_\_\_\_\_
- b) accreditamento sul c/c bancario IBAN n. \_\_\_\_\_ intestato al sottoscritto creditore presso \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

N.B. DOMANDA SEPARATA PER CIASCUN ALLEVAMENTO DA COMPILARE IN DUPLICE COPIA

**Mod. 26 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

*Dipartimento di Prevenzione Veterinaria***Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV /\_\_ del \_\_\_\_\_

**RIEPILOGO ANIMALI ABBATTUTI E SOMME DA LIQUIDARE:**

Liquidazione delle indennità di abbattimento per animali infetti appartenenti all'Azienda \_\_\_\_\_ di cui è titolare il Sig. \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ p.IVA \_\_\_\_\_

| N. | Categoria | Data di nascita | Sesso | Indennità di Abbattimento |
|----|-----------|-----------------|-------|---------------------------|
| 1  |           |                 |       |                           |
| 2  |           |                 |       |                           |
| 3  |           |                 |       |                           |
| 4  |           |                 |       |                           |
| 5  |           |                 |       |                           |
| 6  |           |                 |       |                           |
| 7  |           |                 |       |                           |
| 8  |           |                 |       |                           |
| 9  |           |                 |       |                           |
| 10 |           |                 |       |                           |
| 11 |           |                 |       |                           |
| 12 |           |                 |       |                           |
| 13 |           |                 |       |                           |
| 14 |           |                 |       |                           |
| 15 |           |                 |       |                           |
| 16 |           |                 |       |                           |
| 17 |           |                 |       |                           |
| 18 |           |                 |       |                           |
| 19 |           |                 |       |                           |
| 20 |           |                 |       |                           |

Sub-totale € \_\_\_\_\_

Aumento del 50% per i case previsti € \_\_\_\_\_

TOTALE da liquidare € \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DISTRETTUALE U.F. SANITA' ANIMALE**

\_\_\_\_\_

**Mod. 27 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale**

Distretto di \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**Al Responsabile Servizio Sanità Animale****Agrigento****OGGETTO: Attestazione rispetto normativa sul risanamento con conseguente diritto a ricevere l'indennizzo abbattimento animali infetti.**

Vista l'istanza presentata dal Signor \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
 a \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
 CF \_\_\_\_\_, prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ tesa ad ottenere l'indennità di  
 abbattimento per avere macellato capi infetti da tubercolosi del proprio allevamento identificato con il Cod.  
 az. \_\_\_\_\_;

visti gli atti d'ufficio;

verificata e controllata la situazione relativa all'allevamento di cui sopra ed in particolare la corrispondenza  
 tra:

- consistenza intervento precedente → consistenza intervento del \_\_\_\_\_ effettuato a  
tutti i capi controllabili
- rispetto disposizioni di polizia veterinaria sull'entrata/uscita animali
- capi saggiati → capi positivi
- capi positivi Labnet → capi in ordinanza
- capi ordinanza → capi abbattuti
- rispetto termine abbattimento
- capi positivi non abbattuti (motivazione)

**Si attesta che**

- l'allevatore di cui sopra non ha contravvenuto alle norme di legge relative alla profilassi della  
tubercolosi,
- sono state rispettate le norme di polizia veterinaria ;

**Pertanto si dichiara che**

l'allevatore ha il diritto alla liquidazione per l'abbattimento del seguente numero di capi infetti da  
 tubercolosi:

|                          |   | Importo x capo |   | totale parziale    |
|--------------------------|---|----------------|---|--------------------|
| n. _____ bovini/bufalini | x | €. _____       | = | €. _____           |
| n. _____ caprini         | x | €. _____       | = | €. _____           |
|                          |   |                |   | Sub-totale € _____ |

Aumento del 50% per i casi previsti € \_\_\_\_\_

TOTALE da liquidare € \_\_\_\_\_

**IL VETERINARIO di SANITA' ANIMALE**  
**RESPONSABILE DELL'ALLEVAMENTO**

**Il Responsabile dell'U.F. Sanità Animale**

**Mod. 28TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV /\_\_ del \_\_\_\_\_

**Al Responsabile del Servizio di Sanità Animale  
Agrigento**

**E p.c. Al Coordinatore Servizi Veterinari Distretto**

\_\_\_\_\_

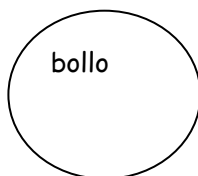
**Oggetto: Trasmissione pratica abbattimento**

Ai fini dei successivi adempimenti, si trasmettono in allegato le pratiche di abbattimento relative ai seguenti allevatori:

- 1) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 2) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 3) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 4) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 5) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_

In particolare si allegano per ciascuna pratica:

- 1) istanza dell'allevatore;
- 2) copia della notifica che fissa il termine per l'abbattimento;
- 3) ordinanza abbattimento;
- 4) attestato di abbattimento;
- 5) copia documento di identificazione valido;
- 6) copia codice fiscale o partita IVA;
- 7) Dichiarazione (Mod. 27 TBC, BrCBOC) Rispetto norme Poliz. Veterinaria e somme da liquidare.



Il Responsabile dell'U.F. Sanità Animale

\_\_\_\_\_

**Mod. 29 TBC****PROPOSTA DI DETERMINA**

- **Visti** i DD. MM. n. 453 del 02/07/1992, n. 651 del 27/08/1994, n. 592 del 15/12/1995, n. 358 del 1996, che regolano gli interventi di bonifica e risanamento presso gli allevamenti colpiti dalle patologie di Tbc, Brucellosi Bovina ed Ovi-caprina e di Leucosi Enzoistica Bovina;
- **vista** la Legge n. 615 del 09/06/1964, così come modificata con Legge n. 33 del 23.01.1968 e successive integrazioni, che istituisce un'apposita indennità per ogni animale infetto, macellato o abbattuto, da corrispondersi secondo le disposizioni ed i criteri previsti dal D.M.S. 14/06/1968 e successive modificazioni;
- **visto** il Decreto del Ministero della Salute 04/12/2008, che specifica la misura degli indennizzi da corrispondere ai proprietari di animali, macellati o abbattuti, perché affetti da Tbc, Brucellosi o Leucosi Enzoistica Bovina;
- **atteso** che il predetto Decreto fissa, tra gli altri, un indennizzo pari a € **82,84** per ogni bovino, e € 102,31 per ogni caprino, con specifica tabella di indennizzi per categoria età e sesso dei capi di specie bovina infetti e abbattuti o distrutti;
- **viste** le pratiche inerenti le indennità da corrispondere agli allevatori di cui al presente provvedimento, trasmesse dai Servizi Veterinari dei Distretti interessati;
- **visto** l'allegato prospetto riepilogativo dei proprietari di animali infetti, macellati o abbattuti in esecuzione dei Piani di Risanamento sopra menzionati, e le attestazioni rese dai Responsabili dei medesimi Servizi Veterinari distrettuali, da cui risulta che gli allevatori ivi indicati hanno diritto alla corresponsione delle relative indennità avendo rispettato le norme di polizia veterinaria;
- **ritenuto**, per l'effetto, di dovere liquidare e pagare la somma complessiva di €. \_\_\_\_\_ agli allevatori menzionati negli elenchi a firma dei Responsabili U.F. Sanità Animale dei Distretti Veterinari interessati per l'avvenuta eliminazione di animali infetti da Tbc, Brucellosi o Leucosi Enzoistica Bovina, ed indicati nel prospetto riepilogativo allegato al presente atto come parte integrante e sostanziale;
- **considerato** che l'onere economico di €. \_\_\_\_\_ scaturente dal presente va imputato al conto economico n° 502011306 dell'esercizio 2009, così come previsto nell'atto deliberativo n. 183 del 22/04/2008 di approvazione del Bilancio Economico - Preventivo 2008 e dei documenti Programmatici e Previsionali per il triennio 2008-2010 in attesa dell'approvazione del Bilancio di Previsione per l'esercizio 2009 e dei documenti programmatici 2009-2011. ;
- **Atteso** che l'importo totale di €. \_\_\_\_\_ va riferito ai centri di costo di seguito indicati:
  1. € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040211.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Sciacca);
  2. € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040212.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Ribera);
  3. € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040213.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Bivona);
  4. € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040214.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Casteltermini);
  5. € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040215.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Agrigento);
  6. € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040216.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria - Distretto di Canicattì);
  7. €. \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040217.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Licata);

## D E T E R M I N A

per i motivi di cui in premessa, e che qui devono intendersi integralmente trascritti:

1. **di dare atto che** i proprietari di animali infetti, macellati o abbattuti in esecuzione dei Piani di Risanamento, di cui al prospetto riepilogativo parte integrante del presente atto, hanno diritto alla corresponsione delle relative indennità di abbattimento, come da apposite attestazioni, rese dai Responsabili U.F. Sanità Animale dei Servizi Veterinari distrettuali interessati, ed allegate alle pratiche d'indennizzo di che trattasi;
2. **di corrispondere**, per l'effetto del precedente punto, agli allevatori indicati nel predetto schema, allegato al presente provvedimento come parte integrante, le indennità previste dal D.M.S. 04/12/2008, per la macellazione o l'abbattimento di animali affetti da Tbc, Brucellosi o Leucosi Enzoistica Bovina, come analiticamente specificato nel medesimo prospetto contenente i relativi importi segnati a fianco di ogni nominativo, per un totale di € \_\_\_\_\_ ;
3. **Il costo di € \_\_\_\_\_** va imputato al conto economico n° 502011306 dell'esercizio 2009, così come previsto nell'atto deliberativo n. 183 del 22/04/2008 di approvazione del Bilancio Economico - Preventivo 2008 e dei documenti Programmatici e Previsionali per il triennio 2008-2010 in attesa dell'approvazione del Bilancio di Previsione per l'esercizio 2009 e dei documenti programmatici 2009-2011 ;
4. **l'importo totale di € \_\_\_\_\_** va riferito ai centri di costo di seguito indicati:
  - € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040211.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Sciacca);
  - € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040212.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Ribera);
  - € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040213.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Bivona);
  - € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040214.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Casteltermeni);
  - € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040215.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Agrigento);
  - € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040216.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria - Distretto di Canicattì);
  - € \_\_\_\_\_ al centro di costo cod. 05040217.000 (Area Sanità Pubblica Veterinaria Distretto - di Licata);
5. **che curerà l'esecuzione** del presente provvedimento l'Area Gestione Risorse Economiche, per il seguito contabile di competenza e l'emissione dei relativi mandati di pagamento;
6. **di munire il presente atto** di clausola di immediata esecuzione, al fine di evitare l'incorrere in eventuali sanzioni per il ritardato indennizzo.

**Mod. 30 TBC**

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA

**Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

Sede legale : Viale della Vittoria, 321 92100 Agrigento

Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848

**Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio di Sanità Animale***Distretto di* \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Prot.n. \_\_\_\_\_ dpV / \_\_ del \_\_\_\_\_

**Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione Veterinario  
Sede**

**E p.c. Al Direttore Area Sanità Pubblica  
Veterinaria  
Sede**

**Oggetto: Trasmissione proposta determina liquidazione pratiche abbattimento.**

Ai fini dei successivi adempimenti, si trasmette, in allegato, proposta n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di  
determina per la liquidazione delle pratiche di abbattimento relativa ai seguenti allevatori:

- 1) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 2) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 3) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 4) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 5) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 6) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 7) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 8) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 9) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_
- 10) Sig. \_\_\_\_\_ titolare dell'Azienda con codice aziendale \_\_\_\_\_

Per opportuna conoscenza, si allega per il Direttore Area Sanità Pubblica Veterinaria, l'attestazione di avvenuto rispetto della normativa sul risanamento (Mod. n° 27 TBC), con conseguente diritto degli allevatori suindicati a ricevere l'indennizzo di avvenuto abbattimento degli animali, risultati infetti ai controlli effettuati in ossequio ai piani di risanamento.

**Il Responsabile Flussi Informativi**

\_\_\_\_\_

**Il Responsabile Servizio Sanità Animale****Dott. Salvatore Cuffaro**