

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C R O T O N E

Determina n° 136 /

ORIGINALE

OGGETTO: approvazione procedura di gestione in emergenza della febbre catarrale degli ovini e della relativa modulistica.

In data 11.09.2014., nella Sede del Dipartimento di Prevenzione, sita in Crotone Via Saffo 38;

Su conforme proposta del Responsabile del procedimento designato, nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Direttore del Dipartimento medesimo,

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

PREMESSO che è in corso una epidemia catarrale degli ovini meglio conosciuta come Blue Tongue;

CHE l'epidemia va considerata una emergenza veterinaria per cui occorre elaborare piani di attività con azioni incisive per gestire tale epidemia;

CHE in virtù della qualificata competenza di tutti i settori intervenuti vi è stato un contenimento dell'epidemia e comunque una gestione tale da limitare una ulteriore diffusione;

ATTESO CHE occorre favorire una maggiore cooperazione tra le aree operative di competenza, in riferimento all'art. 6 Reg. CE 882/2004 e dell'art. 3 reg. polizia veterinaria;

ESAMINATA l'attività istruttoria svolta dal Risk management aziendale e dell'Audit Clinico-organizzativo del 25 08 2014;

VISTI:

- a) Testo Unico delle Leggi Sanitarie approvato con R.D. 27 luglio 1934 n.1265
- b) il regolamento di Polizia Veterinaria approvato con D.P.R. n.320 del 8.02. 1954;
- c) la Legge 23 Gennaio 1968 n. 34,.
- d) la Legge 23 Dicembre 1978 n. 833;
- e) la Legge 2 Giugno 1988:,n. 218;
- f) il D.M. 20 Luglio 1989 n.298 ;
- g) la Legge 8 Giugno 1990 n. 142;
- h) il Regolamento (CE) n.1774/2002 del 3 Ottobre 2002 Art. 1 comma 3;
- i) la Legge 9 Marzo 1989 n. 86;
- j) la Legge 22 Febbraio 1994 n. 146;
- k) il Decreto 502/92 e successive modificazioni;
- l) il D.L.vo 31 Marzo 1998 n. 112;

- m) il D.L. vo 1 Settembre 1998 n. 333
- n) il D.L. vo 22 Maggio 1999 n. 196;
- o) l'Ordinanza Ministeriale 1 Maggio 2001 e i relativi allegati;
- p) il Regolamento CE n. 999/2001 del 22 maggio e successive modificazioni;
- q) la Decisione 2003/218/CE del 27 Marzo 2003;
- r) il D.L. vo 9 Luglio 2003 n. 225 e succ. modifiche;
- s) il Regolamento CE n. 1266/2007 e successive modificazioni
- t) il regolamento 1069/2009, artt. 16-19
- u) il Regolamento 142/2011
- v) il Regolamento 456/2012

TENUTO CONTO, altresì, dei vari incontri con Sindaci, Allevatori, Enti e Associazioni di categoria nel corso dei quali sono state prospettate varie problematiche e anche proposte risolutive;

CONSIDERATI i vari atti del Dipartimento di Prevenzioni volti a regolamentare la cooperazione, i processi comunicativi, le attribuzioni di competenza e le deleghe;

RAVVISATA, pertanto l'esigenza di elaborare una procedura tale da sinergizzare gli interventi in condizione di emergenza veterinaria;

CONSIDERATO che trattasi di approvazione di procedura interna al Dipartimento di Prevenzione per fronteggiare la gestione in emergenza della febbre catarrale degli ovini;

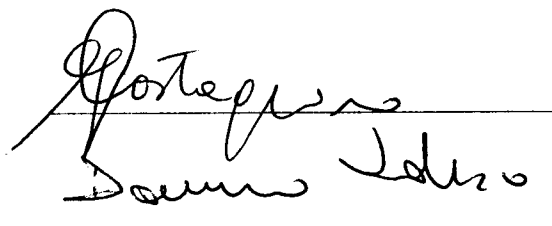
DETERMINA

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

1. approvare l'allegata procedura di gestione in emergenza della febbre catarrale degli ovini e della relativa modulistica che unitamente al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale;
2. Dare incarico al Direttore del Dipartimento di Prevenzione a continuare a coordinare le attività formali dell'emergenza e a rappresentare l'Azienda negli incontri istituzionali;
3. Trasmettere copia del presente atto con gli allegati "A" e "B" alla Regione Calabria - Dipartimento Tutela della Salute;

Il Responsabile del Procedimento
Sig. Gaetano CASTAGNINO

Il Direttore Dipartimento di Prevenzione
Dott. Domenico TEDESCO



=====

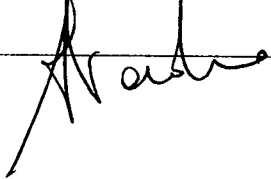
UFFICIO AFFARI GENERALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente delibera è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il **11 SET. 2014** con Protocollo della Segreteria Generale n...**1986**...e ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento
Valter Cosentino

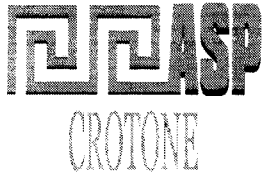


Il Direttore dell'Ufficio AAGG
Dott.ssa Anna GIORDANO





**PROCEDURA DI GESTIONE IN EMERGENZA
DELLA FEBBRE CATARRALE DEGLI OVINI**



PROCEDURA DI GESTIONE
FEBBRE CATARRALE DEGLI OVINI

**DIPARTIMENTO
DI PREVENZIONE**

REV 0

1. OGGETTO

La procedura ha per oggetto la gestione clinica ed organizzativa in emergenza dei casi di febbre catarrale degli ovini.

Tale procedura scaturisce dopo l'Audit Organizzativo del 25 08 2014.

2. SCOPO

Scopo della presente procedura è descrivere le modalità predisposte per standardizzare ed ottimizzare gli interventi da attuare negli allevamenti ovicaprini del territorio provinciale di Crotona, in modo da consentire il miglior funzionamento organizzativo e procedurale, una migliore comunicazione tra i soggetti coinvolti compresi i vari Enti o Stakeholders, per favorire una omogeneità di comportamento tra gli operatori sanitari e ogni utile iniziativa per debellare tempestivamente i focolai epidemici e fornire indicazioni o raccomandazioni agli interessati (Comuni, Allevatori, etc.).

La procedura serve a semplificare gli interventi e a codificare i ruoli.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente si applica in tutto il territorio dell' ASP di Crotona.

Tutte le volte in cui in un allevamento ovicaprino ci sarà una segnalazione di animale morto, questa dovrà essere inviata a mezzo fax e preavviso telefonico al competente Servizio Veterinario area "C" che provvederà alla trasmissione della presunta causa di morte all'area A, raccogliendo, inoltre, tutte le dovute informazioni, al fine di garantire un servizio efficiente e di limitare i danni economici all'Azienda Sanitaria, concretizzando gli interventi e limitando il dispendio di risorse umane.

4. NORMA DI RIFERIMENTO E DOCUMENTI CORRELATI

- ❖ Testo Unico delle Leggi Sanitarie approvato con R.D. 27 luglio 1934 n.1265
- ❖ il regolamento di Polizia Veterinaria approvato con D.P.R. n.320 del 8.02. 1954;
- ❖ la Legge 23 Gennaio 1968 n. 34,.
- ❖ la Legge 23 Dicembre 1978 n. 833;
- ❖ la Legge 2 Giugno 1988:,n. 218;
- ❖ il D.M. 20 Luglio 1989 n.298 ;
- ❖ la Legge 8 Giugno 1990 n. 142;
- ❖ il Regolamento (CE) n.1774/2002 del 3 Ottobre 2002 Art. 1 comma 3;
- ❖ la Legge 9 Marzo 1989 n. 86;
- ❖ la Legge 22 Febbraio 1994 n. 146;
- ❖ il Decreto 502/92 e successive modificazioni;
- ❖ il D.L.vo 31 Marzo 1998 n. 112;
- ❖ il D.L. vo 1 Settembre 1998 n. 333
- ❖ il D.L.vo 22 Maggio 1999 n. 196;
- ❖ l'Ordinanza Ministeriale 1 Maggio 2001 e i relativi allegati;
- ❖ il Regolamento CE n. 999/2001 del 22 maggio e successive modificazioni;
- ❖ la Decisione 2003/218/CE del 27 Marzo 2003;
- ❖ il D.L.vo 9 Luglio 2003 n. 225 e succ. modifiche;
- ❖ il Regolamento CE n. 1266/2007 e successive modificazioni
- ❖ il regolamento 1069/2009, artt. 16-19
- ❖ il Regolamento 142/2011
- ❖ il Regolamento 456/2012

5. Attività veterinarie e modalità operative

In questo contesto le attività operative si articolano con:

Competenza Area "A"

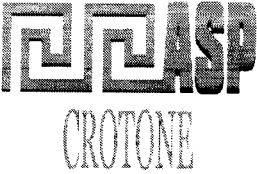
MONITORAGGIO NELLE AZIENDE E GESTIONE ORDINARIA seguendo il PROTOCOLLO OPERATIVO

- *Prima segnalazione allevamento con sintomatologia (scheda 01);*
- *Denuncia Sistema informativo Malattie Animali (SIMAN) con Segnalazione di malattia infettiva nel Sistema (scheda 01 bis);*
- *In caso di primo accesso e in presenza di animali morti da poco tempo e con lesioni riferibili, prelievo di milza e linfonodi meseraici (scheda 01 bis); evitabili qualora siano presenti segni clinici evidenti o nei casi di malattia conclamata;*
- *Doppio prelievo ematico degli animali sintomatici con siero e sangue eparinato ovvero per il prelievo della milza (scheda 01 bis);*
- *Indagine epidemiologica;*
- *Procedure amministrative e di vincolo sanitario secondo i protocolli ministeriali (scheda 03 e 04);*
- *Sequestro in caso di sospetto (scheda 02 e 03);*
- *Sistema Nazionale di sorveglianza della BLUE TONGUE aggiornamento dei casi riscontrati in allevamento con sintomatologia e compilazione settimanale della scheda visite cliniche effettuate nelle aziende per il rilievo di sintomi riferibili a Blue Tongue di attività di vigilanza effettuate nell' arco della settimana (scheda 06) e inserimento SIMAN;*

- *Procedure predisposte di monitoraggio secondo il manuale operativo dell'IZO di Teramo;*
- *Notifiche estinzione malattia al Siman e al Sindaco (scheda 08);*
- *Fac-simile per la valutazione indennizzo e Ordinanza sindacale per il rimborso indennizzo qualora ricorrano i presupposti previa certificazione istruttoria dell'Area C (scheda 09);*

Competenza Area "C"

- *Collegarsi in BDN prima di recarsi in allevamento per una consultazione anagrafica previo consulto con l'area A per accertarsi dell'esistenza di focolaio attivo;*
- *In caso di primo accesso e in presenza di animali morti da poco tempo e con lesioni riferibili, prelievo di milza e linfonodi meseraici (scheda 1 bis); evitabili qualora siano presenti segni clinici evidenti o nei casi di malattia conclamata;*
- *Certificato di disinfezione/disinfestazione (scheda 07);*
- *Certificazione dei capi morti (scheda 06 bis) e denuncia intervento (scheda 06 ter);*
- *relazione su smaltimento della carcassa e stima analitica dei capi morti/abbattuti (scheda 09);*
- *Relazione di servizio inerente il benessere animale nell'allevamento per i soggetti malati valutando l'abbattimento se ritenuto necessario con proposta di ordinanza al Sindaco (scheda 04) e verbale di abbattimento (scheda 05);*
- *Attività di farmacovigilanza e attività di gestione clinico-farmacologica del trattamento terapeutico da effettuare per gli animali malati (copia*

	PROCEDURA DI GESTIONE FEBBRE CATARRALE DEGLI OVINI	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE REV 0
---	---	---

del registro dei trattamenti farmacologici aziendali).

- *I servizi veterinari sono tenuti a recarsi sul luogo segnalato, ogni uno per le proprie competenze, anche in regime di pronta disponibilità che deve essere garantita secondo i turni stabiliti dal Direttore dell'unità operativa complessa interessata..*

Le azioni descritte in questo protocollo sono una linea di condotta orientativa che può subire parziali modifiche a seconda di contesti o necessità particolari.

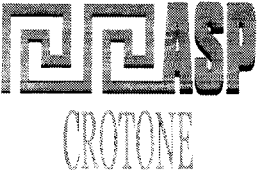
6. UNITÀ DI CRISI

L'Unità di Crisi viene attivata in occasione di un riscontro di sieropositività per la febbre catarrale degli ovini. In questo caso la Unità di Crisi o il Gruppo Emergenze Veterinarie (GEV) afferente al Dipartimento di Prevenzione predispone un programma di interventi preventivi che prevedano un piano vaccinale e bonifiche degli allevamenti.

Il Gruppo Emergenze Veterinarie (GEV) predispone piani di allerta per vari settori, verifica e aggiorna le procedure esistenti nonché predispone la più corretta modulistica. Il GEV provvede a rinnovare periodicamente e comunque entro tre mesi dall'istituzione la modulistica attualmente adoperata rendendola funzionale ed aderente alle esigenze degli operatori e dell'utenza.

In caso di emergenze veterinarie è imposta la cooperazione interdisciplinare (art. 6 Regolamento CEE 882/2004).

Nel caso di epidemia conclamata le attività operative, informative, di monitoraggio e di gestione dei focolai sono coordinate dal Direttore dell'Area A che regola la programmazione degli interventi in base alle necessità e può avvalersi della collaborazione di altre UU.OO.; le attività di smaltimento delle carcasse, di disinfezione/disinfestazione degli allevamenti, interfaccia con i medici veterinari aziendali sono coordinate dal

	<p style="text-align: center;">PROCEDURA DI GESTIONE FEBBRE CATARRALE DEGLI OVINI</p>	<p style="text-align: center;">DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</p> <p style="text-align: center;">REV 0</p>
---	---	---

Direttore dell'Area C che regola la programmazione degli interventi in base alle necessità e può avvalersi della collaborazione di altre UUOO; le attività di collegamento con la Direzione Generale Aziendale, la Regione e la Prefettura sono operate da parte del Direttore del Dipartimento di Prevenzione o un suo Delegato.

I servizi veterinari interessati, a seconda delle competenze e necessità, provvederanno a fornire supporto tecnico ai Comuni e comunque ad attuare le procedure amministrative previste.

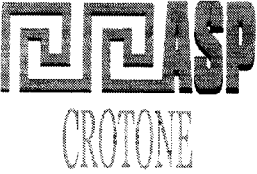
Nei periodi di emergenza occorre elevare il livello prestazionale prevedendo turni in pronta disponibilità nei turni notturni e festivi anche per i veterinari specialisti (art. 9 ACN del DGR n. 300 del 15 04 2008). I Direttori dei Servizi veterinari possono prevedere la distrettualizzazione degli interventi.

7. ACCESSO AL FOCOLAIO

Nel caso di un primo accesso ad un focolaio di febbre catarrale degli ovini, indipendentemente dall'Area di appartenenza, il medico veterinario pone il sospetto clinico di malattia ottemperando a tutti gli adempimenti di polizia veterinaria, informando e richiedendo l'intervento del Servizio Veterinario Area A che sottopone a vincolo sanitario l'allevamento con richiesta di apposita Ordinanza da parte del Sindaco.

Il medico veterinario afferente all'area C che si reca in allevamento su segnalazione di animali morti, in caso di incertezza diagnostica, provvede a prelevare la milza e i linfonodi meseraici; negli altri casi accerta l'avvenuta morte e se possibile la causa. Sull'animale malato provvede l'area A secondo il protocollo operativo IZO di Teramo.

Nell'area di circolazione virale (ossia nel raggio di 4 km dal focolaio attivo) è sufficiente la diagnosi clinica.

	PROCEDURA DI GESTIONE FEBBRE CATARRALE DEGLI OVINI	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE REV 0
---	---	---

Le pratiche di indennizzo sono istruite dal Servizio Veterinario AREA "A"; il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, a seconda delle esigenze e del carico di lavoro, può disporre tale istruzione anche all'Area "C".

8. procedure di smaltimento e distruzione delle carcasse

Nella gestione degli animali morti il Sindaco potrà provvedere in deroga all'utilizzo di fosse, identificandone la corretta ubicazione, lontano da centri abitati e con valutazione geologica di idoneità del sito, escludendo la presenza di falde acquifere. A discrezione del Sindaco può essere prevista una fossa comune ovvero una fossa per allevamento. Per quanto concerne le dimensioni delle fosse queste faranno riferimento al capo 5.3. del Manuale Operativo Ministeriale Blue Tongue.

L'escavazione della fossa di distruzione deve essere eseguita subito dopo la conferma della diagnosi. L'area deve essere posizionata nell'ambito del territorio con infezione in atto o in una zona chiusa che topograficamente viene ritenuta idonea, possibilmente lontana dalla visione pubblica. La scelta della zona deve essere effettuata da un tecnico competente (geologo), che mediante un'analisi della litostratigrafia del terreno, consente di effettuare una scelta dell'area da utilizzare e del sistema più idoneo per la distruzione degli animali abbattuti. Nella scelta dell'area si deve valutare anche la presenza di cavi sotterranei, condutture di acqua e gas, fosse settiche e falde acquifere.

Dimensioni della fossa. La fossa deve essere profonda almeno 2,5-3 m. Per quanto riguarda l'area del fondo, sono necessari 4 m² per ogni carcassa bovina o 5 carcasse ovi-caprine.

Quando le condizioni del terreno lo consentono e quando si hanno a disposizione attrezzature adeguate, possono essere scavate fosse o trincee più profonde e più ampie, da 3,5 metri a 6 metri, a seconda delle condizioni del terreno, del tipo di scavo e dell'attrezzatura disponibile. Per ogni metro

	PROCEDURA DI GESTIONE FEBBRE CATARRALE DEGLI OVINI	<i>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</i> REV 0
---	---	---

in più di profondità, il numero di animali per ogni 4 m² di superficie può essere raddoppiato.

Gli animali (appena morti) vengono disposti nella fossa previa apertura dell'addome, effettuata per evitare problemi correlati con le fermentazioni intestinali che possono provocare lo scoppio della carcassa.

Nel caso in cui le carcasse debbano essere trasportate ad impianti per l'incenerimento, devono essere utilizzati camion con cassoni completamente stagni e possibilmente scarrabili. Il veicolo deve essere scortato dalle Forze dell'Ordine su percorso precedentemente e appositamente studiato.

Chiarimenti e supporto a procedure di smaltimento e disinfestazione possono essere fornite dal Servizio Veterinario Area C e dall'UO di Igiene Pubblica.

9. Responsabilità

In caso di inottemperanza delle disposizioni contenute nella presente procedura sarà cura di questa Direzione avviare azioni disciplinari nei confronti degli eventuali responsabili.

Le informazioni contenute nel presente documento sono di proprietà del DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Asl di Crotone; Il possessore di una copia della presente è responsabile del suo impiego, della riservatezza e della conservazione.

10. verifica e monitoraggio

La Direzione del Dipartimento di Prevenzione, anche con il supporto di altri Servizi, verifica la corretta applicazione della procedura e la sussistenza degli indicatori applicabili e l'aderenza alle procedure operative anche con riferimento ad eventuali reclami in qualunque sede. Altre attività correlate non previste in questo documento saranno oggetto di procedura separata.



Servizi Veterinari ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Servizio Veterinario Area A
 Servizio Veterinario Area C

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLA BLUE TONGUE
PRIMA SEGNALAZIONE ALLEVAMENTO CON SINTOMATOLOGIA

Codice aziendale (compilare un'unica scheda per ciascun codice aziendale) _____

Denominazione Azienda _____

Comune _____ Località _____

Latitudine _____ Longitudine _____ Altitudine _____

(metri sul livello del mare)

Data riferita di inizio della sintomatologia _____

SPECIE ANIMALE	NUMERO CAPI TOTALI Al giorno di inizio sintomatologia	CAPI CON SINTOMATOLOGIA All'atto della visita	CAPI MORTI dal giorno in cui è iniziata la sintomatologia	CAPI ABBATTUTI	CAPI distrutti
OVINI ADULTI (> 6 mesi di età)					
AGNELLI (età compresa tra 1 a 6 mesi)					
CAPRINI ADULTI (> 6 mesi di età)					
CAPRETTI (età compresa tra 1 a 6 mesi)					
BOVINI					

Data della visita in azienda ____/____/____

Nome e Cognome del veterinario che ha effettuato la visita

Allegato "B" alla Determina n. 136 del 11 SET. 2014





Servizi Veterinari via ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Servizio Veterinario Area A
 Servizio Veterinario Area C

Scheda 1 bis da compilare tramite applicativo on line www.vetinfo.sanita.it BDN (SBT05)

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLA BLUE TONGUE

SCHEDA ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI

Azienda Sanitaria di Crotona

Codice aziendale _____

Denominazione azienda _____

Comune _____ Località _____

MOTIVO DEL PRELIEVO DEL CAMPIONE

1. <input type="checkbox"/> rintraccio di animali provenienti da zone di Protezione o Sorveglianza	2. <input type="checkbox"/> a seguito di precedente positività nell'azienda	3. <input type="checkbox"/> a seguito di sospetto clinico	4. <input type="checkbox"/> su animali sentinella	5. <input type="checkbox"/> Sorveglianza a campione nelle aree dove è presente la malattia o confinanti	6. <input type="checkbox"/> controllo a campione su animali vaccinati	7. <input type="checkbox"/> Altro Specificare nella note
--	---	---	---	---	---	--

Progressivo campione	Specie animale	Materiale inviato	Codice identificativo dell'animale
1		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	
2		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	
3		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	
4		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	
5		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	
6		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	
7		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	
8		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	
9		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	
10		Siero <input type="checkbox"/> Sangue con edta <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Linfonodi <input type="checkbox"/>	

Data introduzione partita: ____/____/____ Numero totale di capi della partita: _____ Codice azienda di provenienza come da modello 4 di introduzione _____

Data di prelievo dei campioni ____/____/____ Firma del veterinario (leggibile) _____

Parte riservata all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale competente per territorio

Numero di registro generale IZS di competenza territoriale _____

Esami richiesti per: Diagnosi Conferma

Note: _____

Allegato "B" alla Determina n. 136 del 11 SET. 2014





Servizi Veterinari ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Area Sanità Animale

Prot. n. _____ del _____

Crotona _____

OGGETTO: sequestro allevamento ovino/caprino /bovino di

proprietà dal Sig. _____, sito in c.da _____

del comune di _____ cod. Az. _____

AL SIGNOR _____

Visto il sospetto avanzato da questo Servizio Veterinario di Febbre Catarrale degli ovini (Blue tongue) in diversi allevamenti presenti nel territorio del Comune di _____

Vista la normativa vigente Al fine di limitare la diffusione della malattia e tutelare gli allevamenti ovi-caprini e bovini presenti sul territorio in attesa di ulteriori provvedimenti della autorità competente si pone sotto vincolo sanitario l'allevamento del Sig. _____

nato a _____ il _____ residente a _____

in via _____ sito in _____

località _____ in agro del Comune di _____

L'allevamento risulta costituito al _____ da n° _____ ovini di cui n° _____ pecore,

n° _____ arieti, n° _____ agnelle da rimonta, n° _____ agnelli; da n° _____ caprini di cui n° _____

capre, n° _____ becchi, n° _____ capretti; da n° _____ bovini di cui n° _____ vacche, n° _____

tori, n° _____ vitelli.

S'impartiscono al Sig. _____ le seguenti disposizioni sanitarie:

Divieto di spostare dall'azienda gli animali censiti e animali di altra specie senza autorizzazione del veterinario ufficiale;

Divieto di introdurre in azienda animali di tutte le specie recettive da altri allevamenti;

Divieto di spostamento per macellazione degli animali recettivi presenti in azienda senza il previsto Modello 4 (foglio rosa) vidimato dal Veterinario;

Divieto di trasportare fuori dall'azienda foraggi, attrezzi, letame ed altre materie ed oggetti, atti alla propagazione della malattia;

Divieto di contatto del personale di custodia con animali dei luoghi vicini;

Impedire l'accesso in azienda alle persone estranee; .

Tenere chiusi i ricoveri e spargere largamente sulla soglia e per un tratto dell'esterno sostanze disinfestanti;

Obbligo di segnalazione immediata al Veterinario Ufficiale di qualunque caso anche sospetto di malattia e di eventuali decessi che dovessero verificarsi negli animali recettivi del proprio allevamento;

Isolamento degli animali malati e sospetti dai sani e custodia da parte dei detentori degli animali morti in attesa degli ulteriori provvedimenti.

Le inosservanze alle presenti disposizioni verranno perseguite a norma di legge.

IL VETERINARIO UFFICIALE

NOTIFICA DELLE DISPOSIZIONI

Il sottoscritto _____ dichiara di aver ricevuto dal Dr. _____ le disposizioni di cui sopra e di essere stato informato sulle responsabilità penali nel caso della mancata osservanza delle stesse.

_____, li _____

Firma _____

Allegato "B" alla Determina n. 136 del 11 SET. 2014





Servizi Veterinari ex Ciapi ☎ 09629248 (Kr) Area Sanità Animale

Prot. n. _____ del _____

Crotona _____

AL SIG. SINDACO

DEL COMUNE DI

Oggetto: Segnalazione di insorgenza di un caso di Febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue) – Richiesta convalida sequestro sanitario e trasmissione schema Ordinanza Sindacale di sequestro.

Dagli accertamenti effettuati da questo Servizio è stato rilevato un caso di focolaio di Febbre catarrale degli ovini (Blue Tongue) presso l'allevamento di proprietà del Sig.

_____ nato a _____
il _____ residente in _____ Via _____
Titolare dell'Azienda sita in agro del Comune di _____ in località
_____ Codice aziendale n° _____ KR _____.

Pertanto detto allevamento, in base alla normativa vigente, deve essere sottoposto a sequestro e devono essere adottate le misure previste dall' art. 10 del R.P.V. del 8 febbraio 1954 n° 320, dal D.L.vo 9 luglio 2003 n. 225.

Si trasmette a tal fine uno schema di Ordinanza Sindacale che Ella avrà cura di adottare e notificare all'allevatore.

Copia dell'Ordinanza dovrà essere trasmessa a questo Ufficio.

_____ li _____

IL VETERINARIO UFFICIALE

(Dr. _____)

11 SET. 2014

del

136

Allegato "B" alla Determina n.





Servizi Veterinari via ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Servizio Veterinario Area A
Servizio Veterinario Area C

FAC - SIMILE ORDINANZA SINDACALE DI ABBATTIMENTO PER MOTIVI DI BENESSERE ANIMALE

COMUNE DI _____

Provincia di _____

ORDINANZA DI POLIZIA VETERINARIA N. _____ **DEL** _____

IL SINDACO

VISTA la relazione del Servizio Veterinario della ASP di Crotona Area A dalla quale risulta che presso l'allevamento della specie _____ appartenente a _____, codice allevamento N° _____ KR _____, sito in contrada _____ di questo comune è stato riscontrato un focolaio di Bluetongue

VISTA la relazione del Servizio Veterinario della ASP di Crotona Area C dalla quale risulta che sussistono particolari motivi di benessere animale per abbattere gli animali malati o sospetti di infezione

CONSIDERATO che i detti capi sono stati identificati come segue:

N.	Specie	Categoria	Identificazione
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____
8	_____	_____	_____

VISTA la Disposizione Ministero della Salute n.prot. 20484 del 25/10/2013

VISTO il TULLSS approvato con RD 27.7.1934, n. 1265

VISTO il Regolamento di Polizia Veterinaria approvato con DPR 08.02.1954, n. 320

ORDINA

l'abbattimento immediato degli animali elencati in premessa.

L'abbattimento sarà effettuato sul posto e le carcasse saranno smaltite tramite infossamento/rendering/incenerimento.

Incaricati dell'esecuzione della presente Ordinanza sono il Servizio Veterinario della ASP di Crotona Area C e il proprietario dell'allevamento.

In caso di inosservanza saranno applicate le sanzioni previste dalla Legge.

Spetta a tutte le Forze di Polizia verificare l'esecuzione della presente Ordinanza.

_____ data _____

IL SINDACO

11 SET. 2014

Allegato "B" alla Determina n. 136 del _____





Servizi Veterinari via ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Servizio Veterinario Area C

VERBALE DI ABBATTIMENTO

Il giorno _____ del mese di _____ dell'anno _____
in _____,

loc. _____, presso l'allevamento della specie
_____ codice _____ KR _____, appartenente a
_____ nato a _____ il _____, e residente in
_____ in via/contrada _____, il

sottoscritto dr. _____, Veterinario Ufficiale, procede
all'individuazione per specie e categoria degli animali da abbattere per motivi
di benessere animale in quanto risultati infetti da Blue Tongue.

Premesso che l'individuazione degli animali prevedrà anche l'attribuzione degli
stessi ad una delle categorie di cui al bollettino ISMEA, relativo alla settimana
dal _____ al _____, che si allega in copia e che fa parte
integrante del presente verbale, si dà inizio alla rilevazione.

Gli animali destinati all'abbattimento sono i seguenti:

- 1.- Specie _____ identificazione _____ categoria _____
- 2.- Specie _____ identificazione _____ categoria _____
- 3.- Specie _____ identificazione _____ categoria _____
- 4.- Specie _____ identificazione _____ categoria _____
- 5.- Specie _____ identificazione _____ categoria _____
- 6.- Specie _____ identificazione _____ categoria _____
- 7.- Specie _____ identificazione _____ categoria _____
- 8.- Specie _____ identificazione _____ categoria _____

Terminate le operazioni di individuazione per specie e categoria degli animali
da abbattere, si procede all'abbattimento per mezzo di _____ e
si dispone lo smaltimento delle carcasse (Reg. Ce 1069/09) giusta Ord. Sindacale
n. _____ del _____ tramite:

infossamento

incenerimento

rendering

Il presente verbale viene concluso e quindi sottoscritto dal veterinario pubblico
ufficiale e dal detentore dell'allevamento.

allegati: mod. 6 bis

IL VETERINARIO UFFICIALE





Servizi Veterinari ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Area Sanità Animale

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLA BLUE TONGUE

**AGGIORNAMENTO DEI CASI RISCONTRATI IN ALLEVAMENTO CON
SINTOMATOLOGIA**

Codice aziendale (compilare un'unica scheda per ciascun codice aziendale) _____ KR _____

Denominazione Azienda _____

Comune _____ Località _____

SPECIE ANIMALE	CAPI CON SINTOMATOLOGIA All'atto della visita	CAPI MORTI All'atto della visita	CAPI ABBATTUTI All'atto della visita	CAPI distrutti modalità smaltimento *	CAPI Guariti All'atto della visita
OVINI ADULTI (> 6 mesi di età)				1 2 3 4	
AGNELLI (età compresa tra 1 a 6 mesi)				1 2 3 4	
CAPRINI ADULTI (> 6 mesi di età)				1 2 3 4	
CAPRETTI (età compresa tra 1 a 6 mesi)				1 2 3 4	
BOVINI				1 2 3 4	

Data della visita in azienda ____/____/____

Nome e Cognome del Veterinario che ha effettuato la visita

* *legenda smaltimento*

1. *INCENERIMENTO*
2. *INFOSSAMENTO*
3. *RENDERING*
4. *NON NOTO*

Da inviare settimanalmente alla sede centrale di Crotone





Servizi Veterinari ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Servizio Veterinario Area A
Servizio Veterinario Area C

SERVIZIO VETERINARIO DISTRETTO DI _____

CERTIFICAZIONE ANIMALI MORTI O ABBATTUTI PER BLUE TONGUE

Il sottoscritto Dr. _____ in qualità di Veterinario Ufficiale dell'ASP di Crotone, attesta che nell'Azienda del Sig. _____ titolare dell'allevamento ovino sito in località _____ del Comune di _____ con

codice Aziendale IT _____ KR _____ sono morti stati abbattuti per motivi di benessere animale i seguenti animali:

giorno _____ mese _____ anno _____

Identificazione	Razza	Agnelle da riproduzione		Pecore		Agnelli da Riproduzione	Arieti		Agnelli da macello
		3/7 mesi	Gravide fine gestazione	2° parto fine gestazione	Pluripare		12/24 mesi	Oltre 24 mesi	
Auricolare e/o Microchip	Cod					6/12 mesi			Fino a 90 gg

11 SET. 2014 del Allegato "B" alla Determina n. 136

li, _____

IL VETERINARIO UFFICIALE

IL PROPRIETARIO CONDUTTORE





Servizi Veterinari ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Servizio Veterinario Area C

DENUNCIA DI MORTE ANIMALI

(D.P.R.320/54, D.P.R. 317/96, Reg. Ce 1069/2009)

Parte A (Compilazione a cura del detentore)

Data ___/___/___

Codice di azienda: ___ KR ___ Proprietario: _____ CF _____

Detentore: _____ CF _____ tel. _____

Località: _____ Comune: _____

data decesso ___/___/___

Identificazione degli animali morti/abbattuti:

Specie	Data nascita	Auricolare (14/15 cifre)	Microchip (16 cifre)

Descrizione della morte:

- Animale morto (se presente, allegare certificato o compilazione della **parte C** a cura del Veterinario curante – se presente allegare certificazione mod. 6/bis Veterinario Ufficiale)
- Animale abbattuto per motivi di benessere sotto la supervisione del Veterinario curante/ Veterinario Ufficiale (allegare certificato o compilazione della **parte C** a cura del Veterinario curante - allegare certificazione mod. 6/bis Veterinario Ufficiale)

Firma del detentore

Parte B (Compilazione a cura del Veterinario Ufficiale intervenuto Area C):

Animale morto Animale abbattuto

Allevamento o animale in vincolo sanitario per BT SI NO

Anamnesi e/o rilievi macroscopici riferibili a Bluetongue SI NO

Richiesta indagine di laboratorio su milza e linfonodi meseraici (allegare SBT05) SI NO

Disposizione smaltimento carcasse (Reg. Ce 1069/09) giusta Ord. Sindacale n. _____ del _____
tramite:

infossamento

incenerimento

rendering

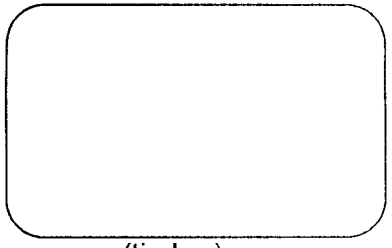
Timbro e Firma
del Veterinario Ufficiale

Allegato "B" alla Determina n. 136 del 11 SET. 2014





Parte C (Certificazione a cura del Veterinario curante)



(timbro)

In fede



Servizi Veterinari ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Servizio Veterinario Area C

Al Servizio Igiene Pubblica
Sede

RICHIESTA DISINFEZIONE/DISINFESTAZIONE

VERBALE DI DISINFEZIONE / DISINFESTAZIONE DELL'ALLEVAMENTO DEL SIG.
_____, SEDE DI FOCOLAIO DI BLUE TONGUE

A seguito dell'insorgenza di blue tongue nell'allevamento sito in via/c.da
_____ del comune di _____, di proprietà
del sig. _____, SI RICHIEDE DISINFESTAZIONE del
sito di interesse:

RICOVERI NOTTURNI

AMBIENTE CIRCONSTANTE (con particolare interesse vicino ad abbeveratoi dove
presente fanghiglia e ristagno di acqua)

DISINFETTANTI UTILIZZATI: _____

INSETTICIDI UTILIZZATI: _____

MODALITÀ D'IMPIEGO: _____

ALTRO: _____

Inizio operazioni ore _____

Fine operazioni ore _____

Data _____

IL VETERINARIO A.S.P.





Servizi Veterinari via ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Servizio Veterinario Area A

Inserimento in Siman

Al Sindaco
del Comune di _____

NOTIFICA DI ESTINZIONE DI MALATTIA INFETTIVA O TRASMISSIBILE
Artt. 8 e 16 R.P.V. (R.D. n. 320/54), art. 3 Direttiva 82/894/CE e s.m., art. 5 O.M.
06.10.1984

ASP di Crotona Distretto _____ Servizio Sanità Animale

Data ____/____/____ Protocollo n. _____

Revoca misure in seguito a caso di BLUE TONGUE

Si notifica l'estinzione del focolaio di _____ nel **Comune**
di _____ già notificato in data ____/____/____ con prot. n. _____
codice aziendale _____ specie _____
del sig. _____

MISURE SANITARIE ADOTTATE:

notifica/ordinanza di sequestro cautelativo n. _____ del ____/____/____

ordinanze di abbattimento n. _____ del ____/____/____;
n. _____ del ____/____/____; n. _____ del ____/____/____

Date abbattimento:

1° intervento ____/____/____ n. _____ capi

2° intervento ____/____/____ n. _____ capi

3° intervento ____/____/____ n. _____ capi

comunicazione di zoonosi al servizio di sanità pubblica ai sensi dell'art. 5 R.P.V.

disinfezione (controllo ufficiale): data ____/____/____
disinfettanti usati: _____

trattamento farmacologico : data ____/____/____ farmaci
usati: _____
su tutti i capi (n. _____) su n. _____ capi malati e/o sospetti

vaccinazione: 1° intervento ____/____/____ n. _____ capi; 2° intervento
____/____/____ n. _____ capi; 3° intervento ____/____/____ n. _____ capi

distruzione delle carcasse mediante: infossamento incenerimento rendering
altre informazioni: _____

Il Veterinario Ufficiale (timbro e firma leggibile)

Contatti di riferimento: Dr. _____ tel. _____ fax _____

cell. _____ email _____

11 SET. 2014

del

136

Allegato "B" alla Determina n. _____





Servizi Veterinari via ex Ciapi ☎ 09629248 - (Kr) Servizio Veterinario Area A
 Servizio Veterinario Area C

FAC - SIMILE PER LA VALUTAZIONE INDENNIZZO

**VERBALE DI STIMA ANALITICA DEI CAPI MORTI/ABBATTUTI PER FEBBRE
 CATARRALE DEGLI OVINI (BLUE TONGUE)**

Si certifica che, presso l'allevamento ovino di proprietà del Sig. _____
 nato a _____ il _____ e residente a in Via _____
 codice fiscale _____ cod. aziendale _____ KR _____ sottoposto a
 provvedimenti restrittivi con Ordinanza Sindacale N. _____ del _____, del Comune
 di _____ sono morti N. _____ ovini.

Gli ovini di razza _____, sono stati analiticamente stimati come segue:

Capi Non Iscritti al Libro Genealogico

n. Capi	Categoria	Valore capo €
	Agnelle da riproduz. 3/7 mesi	
	Agnelle da riproduz. Gravide fine gestazione	
	Pecore 2° parto fine gestazione	
	Pecore Pluripare	
	Agnelli da riproduz. 6/12 mesi	
	Arieti 12/24 mesi	
	Arieti Oltre 24 mesi	
	Arieti castrati	
	Agnelli fino a 90 giorni	
TOTALE €		

Capi Iscritti al Libro Genealogico

n. Capi	Categoria	Valore capo €
	Agnelle da riproduz. 3/7 mesi	
	Agnelle da riproduz. Gravide fine gestazione	
	Pecore 2° parto fine gestazione	
	Pecore Pluripare	
	Agnelli da riproduz. 6/12 mesi	
	Arieti 12/24 mesi	
	Arieti Oltre 24 mesi	
	Arieti castrati	
	Agnelli fino a 90 giorni	
TOTALE €		

BOLLETTINO ISMEA: SETTIMANA DAL _____ AL _____

L'interessato ha rispettato, durante le operazioni di abbattimento e/o distruzione degli animali, le norme di polizia veterinaria.

Note: _____

_____ lì _____

IL VETERINARIO UFFICIALE

Allegato "B" alla Determina n. 136 del 11 SET. 2014

