

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DECRETO n. _____ del _____

Oggetto: *Piani di eradicazione e sorveglianza nel territorio regionale delle malattie dei bovini, bufalini e ovi-caprini oggetto di risanamento. Piano Operativo 2013*

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

VISTA la Legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1, che approva lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 e ss. mm. e ii., concernente l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. e ii., concernente il riordino della disciplina in materia sanitaria;

VISTA la Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e ss. mm. e ii., concernente il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del d.lgs. 502/1992;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e ss. mm. ii., concernente "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale";

VISTO il Regolamento n. 1 del 6 settembre 2002 e ss. mm. ii., concernente "Regolamento di organizzazione degli Uffici e dei Servizi della Giunta regionale";

VISTO l'articolo 1, comma 799, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (la "Legge Finanziaria per l'anno 2007") con il quale viene modificato il Piano Sanitario Nazionale 2006 – 2008, al fine di armonizzarne i contenuti e la tempistica al finanziamento complessivo del Servizio Sanitario Nazionale per il triennio 2007 – 2009;

VISTO il Piano di Rientro adottato dalla Regione Lazio con D.G.R. n. 66 del 12 febbraio 2007, in conformità a quanto previsto nell'articolo 1, comma 796, della Legge Finanziaria per l'anno 2007 (il "Piano di Rientro");

VISTO l'accordo sottoscritto il 28 febbraio 2007 tra la Regione Lazio, il Ministero dell'Economia e delle Finanze ed il Ministero della Salute di concerto con il Ministro per gli Affari Regionali, conformemente a quanto previsto all'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, ai fini del rispetto degli obiettivi di riduzione del disavanzo sanitario e degli impegni finanziari previsti dal Piano di Rientro;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale 6 marzo 2007, n. 149, di recepimento del sopracitato accordo sul Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio;

VISTO il nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato – Regioni in data 3 dicembre 2009, con cui, all'art. 13, comma 14, è stato stabilito che per le Regioni già sottoposte ai Piani di Rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo Patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del Piano di Rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DATO ATTO che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Dott. Giuseppe Antonio Spata è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro del disavanzo del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

DATO ATTO che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012 il Dott. Gianni Giorgi è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro del disavanzo del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, unitamente al Dott. Giuseppe Antonino Spata, confermato nell'incarico;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 è stato conferito al Presidente pro tempore della Regione Lazio – dott. Nicola Zingaretti - l'incarico di Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio, secondo i Programmi operativi di cui all'art. 2, co. 88 della Legge n. 191/2009 e successive modificazioni e integrazioni, assegnandogli – altresì – quale incarico prioritario l'adozione e l'attuazione dei Programmi operativi per gli anni 2013-2015, redatti sulla base delle linee guida predisposte dai Ministeri affiancanti;

PRESO ATTO, altresì, che con la suddetta Deliberazione sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale affidato a suo tempo al Presidente pro-tempore della Regione Lazio con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, come riformulato con la successiva Deliberazione del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati, a decorrere dal corrente anno;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 concernente "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria";

CONSIDERATO l'art. 1, Allegato 1.B del predetto D.P.C.M. 29 novembre 2001 che prevede tra le fonti LEA anche gli Accordi sanciti in sede di Conferenza Stato-Regioni per il raggiungimento degli obiettivi del PSN, secondo quanto disposto dall'art. 4 del D. Lgs. 28 agosto 1997 n. 281 e che le prestazioni individuate dagli Accordi fanno parte dei LEA nei limiti previsti dal grado di coerenza degli Accordi medesimi, desumibile da quanto in essi convenuto;

VISTO il testo unico delle leggi sanitarie, approvato con Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il Regolamento di Polizia Veterinaria approvato con D.P.R. 8 febbraio 1954, n.320 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Direttiva 91/68/CEE del 28 gennaio 1991, "Direttiva del Consiglio relativa alle condizioni di polizia sanitaria da applicare negli scambi intracomunitari di ovini e caprini";

VISTA la Direttiva 64/432/CEE del Consiglio del 26 giugno 1964 relativa a problemi di polizia sanitaria in materia di scambi intracomunitari di animali delle specie bovina e suina, e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento (CE) n. 1226/2002 della Commissione dell'8 luglio 2002 che modifica l'allegato B della direttiva 64/432/CEE del Consiglio e che, tra l'altro, autorizza l'utilizzo del test del gamma interferone al fine di "poter individuare il maggior numero possibile di animali contagiati o ammalati in un allevamento o in una regione";

IL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTO il Regolamento (CE) n. 1760/2000 del 17 luglio 2000 che istituisce un sistema di identificazione e di registrazione dei bovini e relativo all'etichettatura delle carni bovine e dei prodotti a base di carne bovine e che abroga il Reg. (CE) n. 820/97 del Consiglio;

VISTO il Regolamento (CE) n. 535/2002 della Commissione del 21 marzo 2002, che modifica l'allegato C della direttiva 64/432/CEE del Consiglio e la Decisione 2000/330/CE relativamente agli sviluppi scientifici in materia di tubercolosi, brucellosi e leucosi bovina enzootica;

VISTA la Decisione n. 2011/277/CE della Commissione del 10 maggio 2011 che modifica l'allegato II della Decisione 93/52/CEE riconoscendo ufficialmente indenni da brucellosi alcune regioni italiane e che modifica gli allegati alla Decisione 2003/467/CE riconoscendo ufficialmente indenni da tubercolosi bovina, brucellosi bovina e leucosi bovina enzootica alcune regioni Italiane;

VISTO il Regolamento (CE) n. 21/2004 del Consiglio del 17 dicembre 2003 sul sistema di identificazione e di registrazione degli animali della specie ovina e caprina, e successive circolari esplicative del Ministero della Salute;

VISTO il Regolamento 2004/853/CE del 29 aprile 2004, Allegato I, sezione IX;

VISTA la Decisione della Commissione n. 2008/940/CE, del 21 ottobre 2008, che stabilisce requisiti uniformi per i Piani nazionali di eradicazione di lotta e di sorveglianza cofinanziati dalla comunità;

VISTO il Decreto Ministeriale 2 luglio 1992, n. 453, come modificato dal Decreto Ministeriale 31 maggio 1995, n. 292, "Regolamento concernente il Piano nazionale per l'eradicazione della brucellosi negli allevamenti ovini e caprini";

VISTO il Decreto Ministeriale 27 agosto 1994, n. 651, "Regolamento concernente il Piano nazionale per l'eradicazione della brucellosi negli allevamenti bovini";

VISTO il Decreto Ministeriale 15 dicembre 1995, n. 592, "Regolamento concernente il Piano nazionale per l'eradicazione della tubercolosi negli allevamenti bovini e bufalini";

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 30 aprile 1996 n. 317 sulla identificazione e registrazione degli animali;

VISTO il Decreto Ministeriale 2 maggio 1996, n. 358, "Regolamento concernente il Piano nazionale per l'eradicazione della leucosi bovina enzootica";

VISTO il Decreto Ministeriale 12 agosto 1997, n. 429, concernente modifiche ai piani nazionali di eradicazione sopra specificati;

VISTO il Decreto legislativo 22 maggio 1999, n. 196, "Attuazione della direttiva 97/12/CE che modifica e aggiorna la direttiva 64/432/CEE relativa a problemi di polizia sanitaria in materia di scambi intracomunitari di animali delle specie bovina e suina";

VISTO il D.M. 9 luglio 2012 "Determinazione dell'indennità di abbattimento di bovini e bufalini infetti da tubercolosi e da brucellosi, di ovini e caprini infetti da brucellosi e di bovini e bufalini infetti da leucosi bovina enzootica, per l'anno 2012";

IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTA la D.G.R. 10 ottobre 2000, n. 2079 concernente "Linee guida regionali per la raccolta dei dati e delle informazioni sull'attuazione dei piani di profilassi della tubercolosi bovina e bufalina, della brucellosi bovina e bufalina, della brucellosi ovicaprina e della leucosi bovina enzootica";

VISTA la D.G.R. 1 giugno 2012, n. 240 concernente "Piani di eradicazione e sorveglianza nel territorio regionale delle malattie dei bovini, bufalini e ovi-caprini oggetto di risanamento- Piano Operativo 2012";

VISTA la Nota della Direzione Assetto istituzionale, prevenzione e assistenza territoriale n. 64618 del 9 aprile 2013 con la quale è stata trasmessa alle Aziende sanitarie Locali, al Ministero della Salute ed all'IZS la bozza di Piano Operativo 2013 *relativa ai "Piani di eradicazione e sorveglianza nel territorio regionale delle malattie dei bovini, bufalini e ovi-caprini oggetto di risanamento"*;

PRESO ATTO che da parte dell'ASL RM F è pervenuta con nota n. 31500 del 7 giugno 2013 la richiesta di poter accedere al diradamento delle prove per la Leucosi e Brucellosi bovina e bufalina per quelle aziende che negli ultimi 10 anni non hanno avuto casi di malattia, anche avvalendosi della collaborazione tecnica dell'Osservatorio epidemiologico veterinario regionale;

CONSIDERATO che alcune province laziali hanno conseguito la qualifica comunitaria di territorio Ufficialmente Indenne, come di seguito indicato:

- Prov. Frosinone, Rieti e Viterbo da leucosi enzootica bovina;
- Prov. Rieti e Viterbo da tubercolosi bovina;
- Prov. Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo da brucellosi bovina;
- Prov. Latina, Rieti, Roma e Viterbo da brucellosi ovi-caprina;

RILEVATO di dover mantenere le qualifiche già acquisite ai sensi della normativa nazionale e comunitaria vigente, nonché conseguire le qualifiche ancora non ottenute per tutto il restante territorio regionale;

RITENUTO, altresì, opportuno mettere in atto adeguate misure sanitarie con lo scopo di raggiungere anche le seguenti finalità:

- tutela sanitaria del patrimonio zootecnico e delle produzioni animali;
- prevenzione delle zoonosi e sicurezza alimentare;

CONSIDERATO che il quadro epidemiologico della tubercolosi bovina, della brucellosi bovina, della leucosi bovina enzootica e della brucellosi ovi-caprina, nonché l'evoluzione delle qualifiche sanitarie dei territori regionali richiedono un'adeguata gestione delle attività negli allevamenti, nonché una rimodulazione delle attività di controllo nel territorio regionale, ai sensi della normative nazionali e comunitarie sopra menzionate;

RAVVISATA la necessità di predisporre un Piano Regionale che raccolga in maniera organica le indicazioni contenute nelle normative nazionali e comunitarie vigenti, finalizzandole agli obiettivi sopra menzionati;

TENUTO CONTO che tale documento sarà integrato da un manuale delle procedure per ciascun Piano di risanamento (Tubercolosi bovina e bufalina, Brucellosi bovina e bufalina, Leucosi bovina e Bufalina, Brucellosi Ovicaprina), predisposto dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;


IL PRESIDENTE IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

PRESO ATTO, quindi, del documento predisposto per il raggiungimento degli obiettivi sopra menzionati dalla competente Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria - Area Sanità Veterinaria denominato "*Piani di eradicazione e sorveglianza nel territorio regionale delle malattie dei bovini, bufalini e ovi-caprini oggetto di risanamento – Piano Operativo 2013*" (allegato A), che fa parte integrante e sostanziale del presente atto;

RITENUTO necessario, per quanto sopra esposto, di procedere all'approvazione del Piano operativo di cui all'allegato A sopra specificato;

DECRETA

per i motivi di cui in premessa, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- 
- di approvare l'allegato A denominato "*Piani di eradicazione e sorveglianza nel territorio regionale delle malattie dei bovini, bufalini e ovi-caprini oggetto di risanamento – Piano Operativo 2013*", parte integrante e sostanziale del presente atto.

Le Aziende Unità Sanitarie Locali e l'Istituto Zooprofilattico delle Regioni Lazio e Toscana, ciascuno per la parte di propria competenza, sono i destinatari del presente documento.

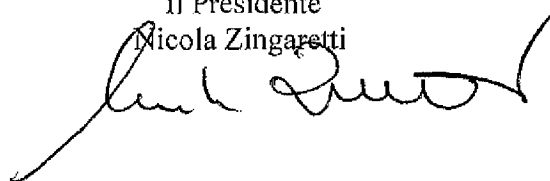
La Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria predisporrà tutti gli ulteriori atti necessari per dare attuazione al Piano Operativo 2013, compresa l'emanazione di un manuale delle procedure per ciascun Piano di risanamento (Tubercolosi bovina e bufalina, Brucellosi bovina e bufalina, Leucosi bovina e Bufalina, Brucellosi Ovicaprina).

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso Straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il Presidente

Nicola Zingaretti



ALLEGATO A

PIANI DI ERADICAZIONE E SORVEGLIANZA NEL TERRITORIO REGIONALE DELLE MALATTIE DEI BOVINI, BUFALINI E OVICAPRINI OGGETTO DI RISANAMENTO

PIANO OPERATIVO 2013

1.0 ANDAMENTO DEI PIANI DI ERADICAZIONE E SORVEGLIANZA NELLA REGIONE LAZIO

L'andamento dell'infezione per tutte le malattie dei bovini, bufalini e ovicapriini oggetto di Piani di risanamento, tubercolosi, brucellosi e leucosi, nella Regione Lazio nel corso del periodo 2000 – 2012, è riassunta nei grafici seguenti.

La prevalenza di infezione nel periodo 2000 – 2012 (allevamenti infetti nell'anno/allevamenti controllati), in tutte le Province del territorio regionale, dimostra un decremento significativo, nonostante il permanere di sacche di persistenza sia dell'infezione tubercolare che dell'infezione leucotica, localizzate in particolare nel territorio di pertinenza della ASL Roma F; tale situazione pregiudica in maniera sostanziale il dato di prevalenza della provincia di Roma che può essere scritto in massima parte alla prevalenza di allevamenti infetti di tale ASL.

I TUBERCOLOSI BOVINA E BUFALINA

Per dare un'idea in termini assoluti dell'andamento del piano di eradicazione della tubercolosi, nel territorio regionale nell'anno 2000 a fronte di 11.200 aziende controllate per tubercolosi ne sono risultate positive 58, mentre nel 2012 le aziende controllate sono state 5650 con un totale di 13 aziende focolaio.

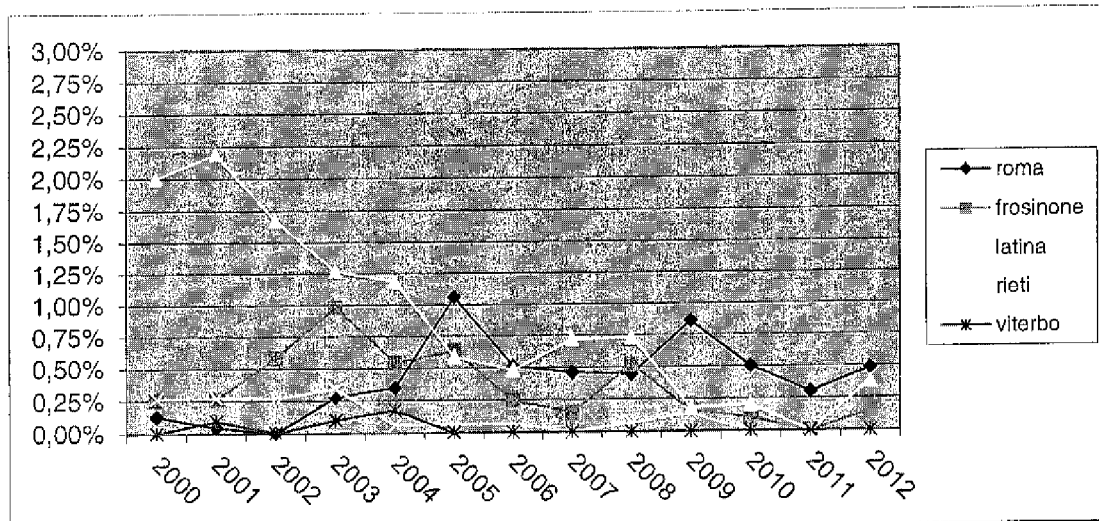
Il controllo e la sorveglianza della TBC bovina e bufalina nel territorio regionale è stato supportato nell'ultimo anno dalla TASK Force regionale, prevista dalla D.G.R. 240 del 01/06/2012 (BURL N. 23 DEL 21/06/2012), che ha coadiuvato dal punto vista operativo e della valutazione epidemiologica le ASL interessate dai focolai.

Tale approccio più sistematico ha consentito all'autorità competente regionale di acquisire dati ed informazioni rilevanti ai fini della programmazione delle attività e della revisione delle procedure regionali.

Sono stati individuati i maggiori fattori di rischio che condizionano la persistenza della malattia e sulla base di questi anche le azioni correttive necessarie a concludere l'eradicazione. I test e i controlli per questa malattia infettiva richiedono accuratezza e non sempre sono in grado di fornire esiti conclusivi in tempi brevi, e devono essere utilizzati nel contesto di procedure standardizzate che impieghino efficacemente tutte le potenzialità diagnostiche a disposizione.

Il principio di massima precauzione che informa le norme nazionali e comunitarie sul controllo della malattia mal si concilia con l'esigenze economiche degli allevatori, anche perché in caso di positività al test, non sono previsti sussidi se non per l'abbattimento dell'animale. Mentre soprattutto nel settore bufalino il danno più rilevante che subisce l'allevatore è l'obbligo della pastorizzazione del latte prodotto con rilevante deprezzamento della produzione.

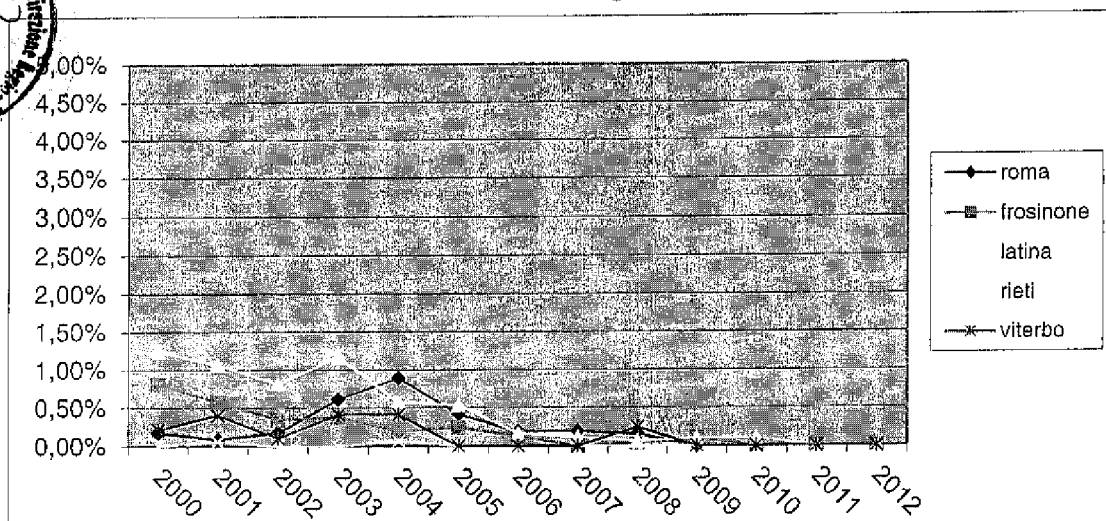
Promuovere una cultura tra gli allevatori che faciliti l'adesione a polizze assicurative che coprono i rischi connessi con il controllo delle malattie infettive è sicuramente un pilastro necessario per il successo delle politiche di eradicazione della malattia.



Andamento della prevalenza di allevamenti infetti 2000-2012 nella Regione Lazio.
Tubercolosi bovina e bufalina

1.2 BRUCELLOSI BOVINA E BUFALINA

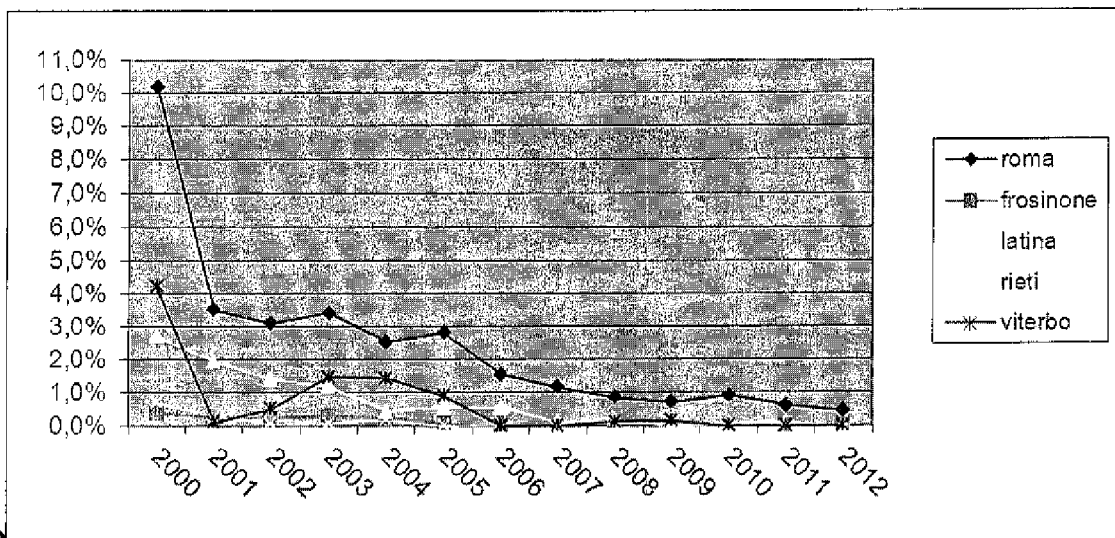
La Brucellosi bovina-bufalina sembra ormai essere completamente eradicata dal territorio regionale con livelli di prevalenza pari a zero nell'ultimo biennio, infatti nel 2011 e nel 2012 non si sono verificati focolai di malattia nel territorio regionale.



Andamento della prevalenza di allevamenti infetti 2000-2012 nella Regione Lazio.
Brucellosi bovina e bufalina

I.3 LEUCOSI BOVINA ENZOOTICA

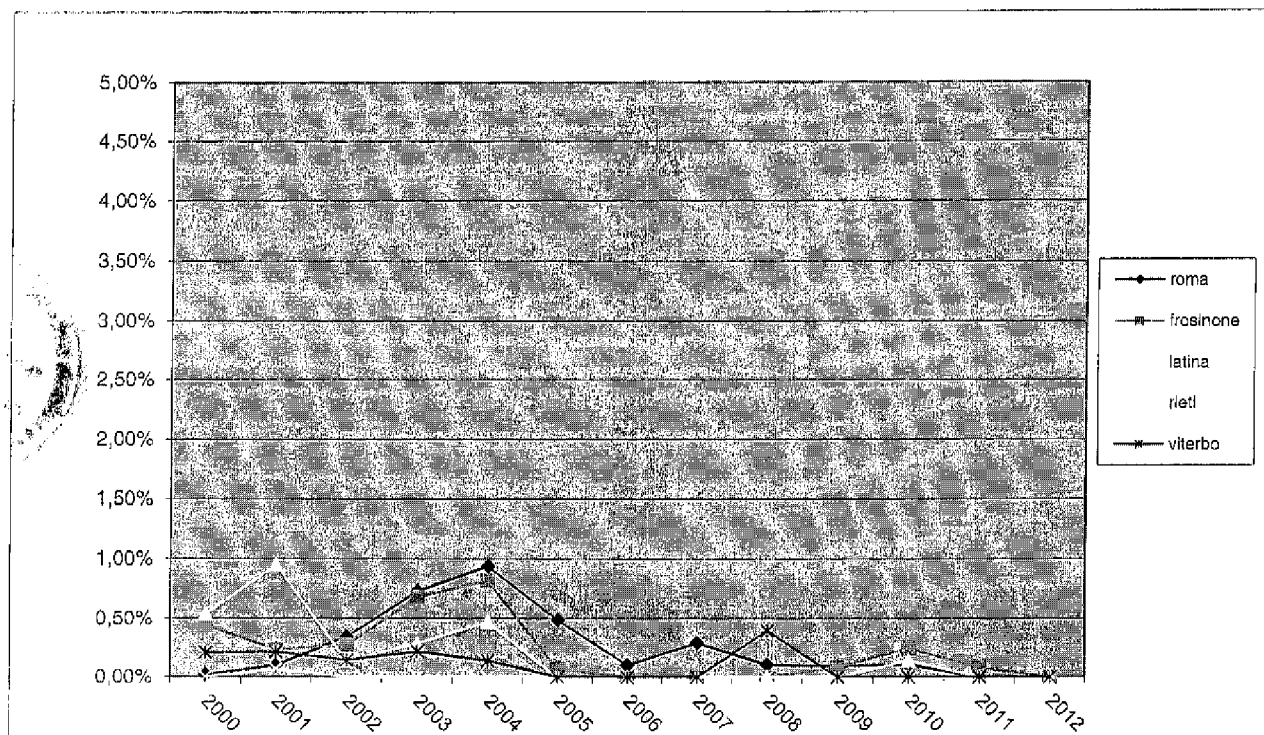
Anche la Leucosi è quasi completamente eradicata e le uniche sacche di resistenza si registrano nell'ASL RMF ed in particolari negli allevamenti bradi che insistono in pascoli promiscui. Il dato di prevalenza della provincia di Roma è completamente ascrivibile al contributo di tale Azienda Sanitaria.



Andamento della prevalenza di allevamenti infetti 2000-2012 nella Regione Lazio.
Leucosi enzootica bovina e bufalina

I.4 BRUCELLOSI OVICAPRINA

La brucellosi ovi caprina è completamente eradicata dal territorio regionale, è stata avanzata la richiesta di qualifica di Regione Ufficialmente Indenne.



Andamento della prevalenza di allevamenti infetti 2000-2012 nella Regione Lazio.
Brucellosi ovi caprina

I.5 CRITICITA' E INADEMPIENZE

I.5.1 ASL RM F

Una duratura persistenza dei focolai, nel territorio dell'Azienda Sanitaria Roma F, si verifica in particolare in quelle aree in cui viene praticato l'allevamento brado ad indirizzo produttivo carne che, per le particolari caratteristiche di conduzione, presenta le maggiori difficoltà di controllo della malattia e di gestione delle attività di risanamento.

Tale situazione è una conseguenza delle difficoltà nel rispetto dei tempi di intervento, nella successione dei controlli, nella individuazione e rimozione dei soggetti infetti e nella estinzione dei focolai.

Le problematiche principali vengono ricondotte alla insufficiente disponibilità di strutture fisse per il raduno ed il contenimento dei capi, al significativo impiego di personale veterinario richiesto per l'esecuzione periodica dei controlli in tali condizioni operative nonché alla difficoltà di garantire il contenimento dei capi fino all'ottenimento degli esiti delle prove ufficiali.

2.0 SITUAZIONE SANITARIA DEI TERRITORI PROVINCIALI

A partire dal 2004 con Decisione 2004/199/CE del 27-02-2004, Decisione 2009/600/CE del 05-08-2009 e con Decisione 2009/342/CE del 23-04-2009 la Provincia di Rieti ha acquisito la qualifica di territorio ufficialmente indenne rispettivamente da brucellosi ovi caprina, brucellosi e leucosi bovina, la provincia di Viterbo con Decisione 2004/199/CE del 27-02-2005 ha acquisito la qualifica di territorio ufficialmente indenne da brucellosi ovi caprina, la Decisione 2008/97/CE del 30-01-2008 ha portato la qualifica di territori ufficialmente indenne per brucellosi ovi caprina per le Province di Roma e di Latina.

Con Decisione 2009/342/CE del 23-04-2009 la provincia di Frosinone ha acquisito la qualifica di territorio ufficialmente indenne da leucosi bovina enzootica, nel 2011 con Decisione 2011/277/EU del 10 maggio 2011 (Gazzetta Ufficiale UE n. L122 del 11/05/2011) la Commissione Europea ha ratificato lo status di Province Ufficialmente indenni per alcune Province del Lazio per le malattie dei bovini, bufalini e ovi caprini oggetto di risanamento, modificando ulteriormente lo status sanitario regionale.

Alle luce di tale disposizione, nella Regione Lazio si è delineata una nuova situazione sanitaria riassunta nella tabella riportata di seguito :



Piano Provincia	Rieti	Viterbo	Roma	Latina	Frosinone
Tubercolosi Bovina e Bufalina	Uff. indenne - Decisione 2011/277/UE del 10-05-2011	Uff. indenne - Decisione 2011/277/CE del 10- 05-2011			
Brucellosi Bovina e Bufalina	Uff. indenne Decisione 2009/600/CE del 05-08-2009	Uff. indenne Decisione 2011/277/UE del 10- 05-2011		Uff. indenne Decisione 2011/277/UE del 10-05-2011	Uff. indenne Decisione 2011/277/UE del 10-05-2011
Leucosi enzootica bovina	Uff. indenne Decisione 2009/342/CE del 23-04-2009	Uff. indenne Decisione 2011/277/UE del 10- 05-2011		Inoltrata richiesta alla Commissione Europea	Uff. indenne Decisione 2009/342/CE del 23-04- 2009
Brucellosi Ovicaprina	Uff. indenne Decisione 2004/199/CE del 27-02-2004	Uff. indenne Decisione 2004/199/CE del 27- 02-2004	Uff. indenne Decisione 2008/97/CE del 30-01-2008	Uff. indenne Decisione 2008/97/CE del 30-01-2008	Inoltrata richiesta alla Commissione Europea



3.0 FREQUENZA E TIPOLOGIA DEI CONTROLLI

Alla luce del nuovo status sanitario nel territorio regionale si è pertanto provveduto a fornire dettagliate indicazioni ai Servizi Veterinari relativamente alla frequenza e alla tipologia di controlli secondo gli schemi sotto riportati:

Proporzione di allevamenti da controllare

Piano Provincia	Rieti	Viterbo	Roma	Latina	Frosinone
Tubercolosi Bovina e Bufalina	50	50	100	50	50
Brucellosi Bovina e Bufalina	50	50	50	50	50
Leucosi enzootica bovina	50	50	50	50	50
Brucellosi Ovicaprina	33	33	33	33	50



Animali da controllare all'interno degli allevamenti

Piano Provincia	Rieti	Viterbo	Roma	Latina	Frosinone
Tubercolosi Bovina e Bufalina	Tutti i capi di età superiore a 24 mesi	Tutti i capi di età superiore a 24 mesi	Tutti i capi di età superiore a 6 settimane	Tutti i capi di età superiore a 6 settimane	Tutti i capi di età superiore a 6 settimane
Brucellosi Bovina e Bufalina	Tutti i capi di età superiore a 24 mesi	Tutti i capi di età superiore a 24 mesi	Tutti i capi di età superiore a 12 mesi	Tutti i capi di età superiore a 12 mesi	Tutti i capi di età superiore a 24 mesi
Leucosi enzootica bovina	Tutti i capi di età superiore a 24 mesi	Tutti i capi di età superiore a 24 mesi	Tutti i capi di età superiore a 12 mesi	Tutti i capi di età superiore a 12 mesi	Tutti i capi di età superiore a 24 mesi
Brucellosi Ovicaprina	Tutti i maschi adulti sopra i 6 mesi; il 25 % delle femmine pluripare ; tutte le femmine da rimonta	Tutti i maschi adulti sopra i 6 mesi; il 25 % delle femmine pluripare ; tutte le femmine da rimonta	Tutti i maschi adulti sopra i 6 mesi; il 25 % delle femmine pluripare ; tutte le femmine da rimonta	Tutti i maschi adulti sopra i 6 mesi; il 25 % delle femmine pluripare ; tutte le femmine da rimonta	Tutti i maschi adulti sopra i 6 mesi; il 25 % delle femmine pluripare ; tutte le femmine da rimonta

Nelle Province ufficialmente indenni fermo restando i controlli riportati in tabella l'attività di sorveglianza prevede comunque un'attività di controllo annuale per tutti gli allevamenti che possono essere messi in relazione con i seguenti fattori di rischio:

- focolai di malattia nel corso dell' anno precedente;
- vicinanza con territori con rilevante prevalenza di infezione;
- frequenti compravendite di animali;
- livello del management aziendale;
- alto valore genetico dei capi;
- frequente movimentazione dei capi verso fiere, mostre o centri genetici;
- mancata identificazione degli animali.

3.1 TUBERCOLOSI BOVINA E BUFALINA

Nelle Province di Frosinone e di Latina, relativamente alla tubercolosi bovina, non ancora ufficialmente indenni dalla malattia, ma rientranti nei parametri previsti dall'allegato A capitolo I paragrafo 2 del D.Lgs 196/99, è possibile applicare il diradamento dei controlli; pertanto ogni anno dovranno essere controllati almeno il 50% degli allevamenti e, all'interno di ciascun allevamento, tutti i capi di età superiore alle 6 settimane.

Ogni due anni dovrà comunque essere assicurato il controllo del 100% degli allevamenti.

Il controllo mantiene cadenza annuale nelle aziende risanate da meno di 3 anni, nelle aziende che nei 12 mesi precedenti hanno subito una sospensione della qualifica, negli allevamenti che movimentano per motivi di monticazione o con elevato livello di movimentazioni a rischio.

3.2 LEUCOSI BOVINA ENZOOTICA

Per la Provincia di Latina, relativamente alla leucosi bovina enzootica, è stata inoltrata richiesta riconoscimento alla Commissione Europea.

Nella Provincia di Roma le uniche sacche di resistenza della malattia si registrano nell'ASL RMF ed in particolare negli allevamenti bradi che insistono in pascoli promiscui, le restanti ASL del territorio provinciale sono in possesso dei requisiti necessari per ottenere la qualifica di territorio ufficialmente indenne ai sensi della normativa Comunitaria.

Nella Provincia di Latina e di nelle ASL della Provincia di Roma, fatta eccezione per la ASL Roma F, è possibile applicare il diradamento dei controlli, pertanto da quest'anno dovranno essere controllati almeno il 50% degli allevamenti e, all'interno di ciascun allevamento, tutti i capi di età superiore ai 12 mesi.

Ogni due anni dovrà comunque essere assicurato il controllo del 100% degli allevamenti.

Il controllo mantiene cadenza annuale nelle aziende risanate da meno di 3 anni, nelle aziende che nei 12 mesi precedenti hanno subito una sospensione della qualifica, negli allevamenti che movimentano per motivi di monticazione o con elevato livello di movimentazioni a rischio.

Per il territorio dell' ASL Roma F, in considerazione della persistenza di alcuni focolai di malattia, per l'applicazione dell'eventuale diradamento delle prove, l'Azienda Sanitaria competente dovrà predisporre un piano specifico da sottoporre alla approvazione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale Veterinario che tenga conto dei fattori di rischio più rilevanti che ad oggi non hanno ancora consentito l'eradicazione della malattia.

3.3 BRUCELLOSI BOVINA E BUFALINA

Nella Provincia di Roma relativamente alla brucellosi bovina, non ancora ufficialmente indenne dalla malattia, ma rientrante nei parametri previsti dall'allegato A capitolo II paragrafo 2 del D.Lgs 196/99, è possibile applicare il diradamento dei controlli; pertanto ogni anno dovranno essere controllati almeno il 50% degli allevamenti e, all'interno di ciascun allevamento, tutti i capi di età superiore 12 mesi.



Ogni due anni dovrà comunque essere assicurato il controllo del 100% degli allevamenti.

Il controllo mantiene cadenza annuale nelle aziende risanate da meno di 3 anni, nelle aziende che nei 12 mesi precedenti hanno subito una sospensione della qualifica, negli allevamenti che movimentano per motivi di monticazione o con elevato livello di movimentazioni a rischio.

3.4 BRUCELLOSI OVICAPRINA

La Regione Lazio ha raggiunto i requisiti necessari per l'ottenimento della qualifica di Regione Ufficialmente indenne dalla malattia ai sensi dell'allegato A paragrafo II del D.lgs 193/2005. La frequenza e la tipologia di controlli sono riportate nella tabella soprastante.

4.0 MISURE DI ERADICAZIONE


L'estinzione in tempi brevi dei focolai rappresenta quindi un obiettivo prioritario ai fini dell'eradicazione dal territorio di queste infezioni e per raggiungere lo status sanitario di Ufficialmente Indenne per tutte le province del territorio regionale.

Uno degli obiettivi prioritari risiede quindi nella rapida chiusura dei focolai in atto attraverso il rispetto della periodicità dei controlli ed una tempestiva individuazione e rimozione dei soggetti infetti.

4.1 ABBATTIMENTO TOTALE

Per accelerare le procedure di eradicazione nel territorio regionale e per mantenere lo status di territorio ufficialmente indenne, orientamento della Regione, è quello di promuovere all'interno delle aziende focolaio l'abbattimento totale.

L'abbattimento totale degli animali presenti in aziende sede di focolaio è disposto, in seguito ad autorizzazione della Direzione Regionale competente sentito il parere dell'Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale nei seguenti casi:

- 
- 1) quando la percentuale di animali positivi supera il valore soglia del 20% a un singolo controllo sierologico;
 - 2) quando, anche in caso di prevalenza inferiore al valore soglia del 20% al singolo controllo, si riscontrino ulteriori positività alle prove ufficiali nel corso dei controlli svolti successivamente al primo abbattimento, in misura tale che la prevalenza cumulativa di capi positivi alle serie di questi controlli sia superiore al 20% dei capi presenti al momento dell'apertura del focolaio;
 - 3) quando nell'allevamento si manifesti una coda di infezione persistente. Tale valutazione verrà effettuata in base alla situazione epidemiologica e a seguito di valutazione dello stato sanitario dell'allevamento nel corso dei sei anni precedenti e delle relative movimentazioni degli animali;
 - 4) In allevamenti ubicati in Province Ufficialmente indenni.

4.2 TASK FORCE REGIONALE

La Direzione Regionale competente provvede, in particolari situazioni di rischio che coinvolgono il territorio di determinate Aziende Sanitarie Locali, ad istituire un'apposita Task Force regionale per la valutazione della situazione epidemiologica dell'infezione, le possibili vie di trasmissione tra gli allevamenti ed i fattori che condizionano la persistenza delle malattie di cui al presente allegato.

La Task Force, costituita con provvedimento dirigenziale della Direzione Regionale competente, è coordinata dal Dirigente dell'Area Sanità Veterinaria e si avvale di dirigenti medici veterinari delle Aziende Sanitarie Locali e dell'Istituto Zooprofilattico delle Regioni Lazio e Toscana che affiancano il Servizio Veterinario dell'Azienda Sanitaria Locale competente anche nella esecuzione degli interventi necessari alla completa eradicazione della malattia.

5.0 UTILIZZO DELLA PROVA DEL Gamma INTERFERON NELLA ERADICAZIONE DEI FOCOLAI DI TUBERCOLOSI

Nella Regione Lazio il test è eseguito sotto il diretto controllo dei Servizi Veterinari in sede di focolai accertati di Tuberculosis bovina e bufalina, al fine di accelerare le operazioni di bonifica sanitaria.

Pur non essendo sostitutivo della prova dell'intradermoreazione (IDT), il test Gamma-Interferon (γ -IFN) è considerato "test ancillare", anche dalla normativa vigente (REGOLAMENTO (CE) N. 1226/2002 della COMMISSIONE dell'8 luglio 2002), e rappresenta un valido complemento in corso di risanamento di focolai accertati di tubercolosi, ossia nell'ambito dei focolai ufficiali, aperti in seguito a positività (IDT) o a reparto di macellazione.

Solo in tali situazioni, previa autorizzazione della Direzione Regionale competente, ai fini dell'eradicazione e del controllo della tubercolosi bovina e bufalina è consentita l'esecuzione in parallelo del test dell'IDT e del γ -IFN, secondo un protocollo definito dall'Istituto Zooprofilattico delle Regioni Lazio e Toscana

Ciò al fine di valutare con adeguata sensibilità lo status sanitario dei singoli animali e dell'intero gruppo nonché allo scopo di accelerare le operazioni di risanamento a tutela della salute animale e della salute pubblica.

Considerato inoltre quanto previsto dall'art.19 comma 3 del Decreto 15 dicembre 1995, n. 592 che recita " Il servizio veterinario della unità sanitaria locale competente per territorio, su parere conforme dell'assessorato regionale alla sanità e dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale competente per territorio, può disporre l'eliminazione di animali negativi alle prove ufficiali qualora la situazione epidemiologica, all'interno dell'allevamento, sia tale da farli ritenere infetti. Di tale operazione la regione da' comunicazione alla Direzione generale dei servizi veterinari del Ministero della sanità" si ritiene che gli animali risultati positivi al test γ -IFN - ancorché negativi alla prova ufficiale di intradermoreazione - sono da considerare alla stessa stregua di animali infetti e come tali devono essere subito isolati e macellati, sotto controllo ufficiale, al più presto e comunque non oltre trenta giorni dalla notifica ufficiale al proprietario o al detentore.

L'indennizzo degli stessi avverrà pertanto secondo quanto previsto dalla normativa vigente con le modalità descritte nella DGR n. 769 del 4 agosto 2004.

