
Linee guida per l'applicazione dei piani nazionali di sorveglianza della Malattia Vescicolare del Suino, della Peste Suina Classica integrati con il piano di controllo e di eradicazione della Malattia di Aujeszky dagli allevamenti suini della Regione Emilia-Romagna.

Anno 2020

A. Premessa

Con Decisione 2019/470/UE del 20/03/2019 la Commissione Europea ha dichiarato il territorio italiano indenne da MVS e ha abrogato la Dec. 2005/779/CE relativa a talune misure sanitarie di protezione contro la malattia vescicolare dei suini in Italia.

Il Ministero della Salute con nota DGSAF 1663 del 24/01/2020 ha deciso di continuare le attività di sorveglianza della MVS anche per il corrente anno per confermare lo stato di indennità sul territorio nazionale.

Le presenti linee guida tengono conto della citata nota ministeriale e sono redatte in conformità con il D.M. 1/4/1997 e s.m.i. **“Piano nazionale di controllo della malattia di Aujeszky nella specie suina” e alla Delibera della Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 663 del 22/5/2017 “Linee guida per l'attuazione di un piano di controllo ed eradicazione della malattia di Aujeszky dagli allevamenti suini della regione Emilia-Romagna”**. **Esse hanno l'obiettivo** di definire per il 2020 procedure univoche qualora siano coincidenti le attività di sorveglianza della Malattia Vescicolare del Suino (MVS), della Peste Suina Classica (PSC) e della Malattia di Aujeszky (MA), negli allevamenti della Regione Emilia-Romagna.

A.1 Anagrafe suina

Tutte le aziende con allevamenti di suini della Regione, in attuazione alla normativa vigente, sono registrate nella Banca dati nazionale **dell'anagrafe zootecnica del Ministero della salute, di seguito denominata “BDN”**.

La coerenza e il puntuale aggiornamento delle qualifiche sanitarie, delle consistenze e degli orientamenti produttivi registrati in BDN è fondamentale per la corretta attuazione dei piani di sorveglianza e gli strumenti di verifica sono rappresentati oltre che dalla **consultazione ed elaborazione dei report resi disponibili dalla BDN anche dalle informazioni raccolte nello svolgimento dell'attività** dei piani di sorveglianza e di controllo ufficiale.

Per quanto riguarda la modalità di registrazione degli allevamenti, degli orientamenti produttivi e delle consistenze in BDN si rimanda a quanto previsto dal D. Lgs. 26/10/2010, n. 200 e dalle note regionali protocollo PG/2018/10106 del 9/1/2018 e PG/2018/653491 del 20/10/2018.

B. Piano di sorveglianza della MVS, della PSC integrato con la Malattia di Aujeszky

B.1 Obiettivi del piano

- Mantenere lo stato di Regione libera da MVS e PSC.
- Eradicare la MA da tutte le aziende con allevamenti suini del territorio della Regione Emilia-Romagna attraverso **l'applicazione del piano approvato dalla Commissione Europea (DGRER 663/2017)**.

B.2 Aziende da campionare

Le attività connesse alla sorveglianza sierologica della MVS e della PSC e alla eradicazione della MA, attuate in allevamento, verranno svolte, per quanto possibile, contemporaneamente.

In particolare si chiarisce che l'attività di sorveglianza della MVS e PSC verrà effettuata sugli stessi campioni prelevati in allevamento per la sorveglianza della MA, qualora concomitanti, con le numerosità e le frequenze di seguito riportate, differenziate a seconda **dell'orientamento produttivo** e delle modalità di allevamento.

B.2.1 Aziende con allevamenti da riproduzione

Nelle aziende con allevamenti da riproduzione stabulati presenti sul territorio regionale, deve essere effettuato un prelievo di campioni di sangue da suini riproduttori in numero tale da permettere, con confidenza del 95%, la rilevazione di una prevalenza di infezione superiore al 10% (Tabella 1). Tale numerosità campionaria è valida per il mantenimento della qualifica sanitaria per MVS e MA.

Per **l'ottenimento invece** della qualifica di indenne da MA si utilizza invece la prevalenza al 5% (Tabella 1).

Il controllo per la MVS e la PSC avrà cadenza annuale, mentre **per il mantenimento dell'indennità da MA la frequenza dei controlli** rimane semestrale.

I campioni di sangue prelevati dovranno essere conferiti al più presto alla Sezione Diagnostica competente dell'IZSLER accompagnati dalle schede di accompagnamento dei campioni (Allegato 5 rev. 2018 del DGRER 663/2017), debitamente compilate in ogni loro **parte; in particolare dovrà essere barrata la casella “CONTROLLO PIANIFICATO IN AZIENDA ACCREDITATA”** e indicata la categoria di appartenenza (pluripara, primipara, magrone, grasso) dei suini prelevati.

Dovrà inoltre essere indicato anche il motivo di prelievo relativo alla Malattia di Aujeszky.

Ai fini del mantenimento **dell'accreditamento** MVS/MA sono ritenuti validi i controlli effettuati per altro motivo (es. controlli effettuati per movimentazione in deroga o per correlazione epidemiologica con focolaio), purché effettuati su almeno 29 soggetti riproduttori presenti in allevamento da almeno 28 giorni e collocati nei diversi reparti **dell'azienda**.

B.2.2. Aziende con allevamenti produzione da ingrasso

Tutte le aziende con allevamenti produzione da ingrasso stabulati mantengono lo stato di accreditamento MVS induttivo, qualora introducano esclusivamente da aziende accreditate di province accreditate. Va comunque attuato un monitoraggio per MVS e PSC a campione su questa tipologia di allevamento. A tale scopo i Servizi Veterinari delle AUSL provvederanno ad individuare sul territorio regionale 100 allevamenti da ingrasso ripartiti secondo la Tabella A. Negli allevamenti selezionati dovrà essere svolto un controllo, nel **corso dell'anno**, prelevando un numero di suini scelti casualmente in numero tale da rilevare, con una confidenza del 95%, una prevalenza di infezione superiore al 5% (Tabella 1). **Vengono indicati nell'ordine i criteri di selezione delle aziende da sottoporre a controllo sierologico:**

- Allevamenti per i quali siano state verificate non conformità nei controlli relativi alla biosicurezza.
- Allevamenti per i quali siano state verificate non conformità nelle registrazioni delle movimentazioni in BDN.
- Allevamenti di consistenza superiore a 500 capi che non applicano il tutto pieno/tutto vuoto.
- Allevamenti che conferiscono suini a macelli del circuito internazionale (export verso Paesi Terzi).
- Allevamenti che movimentano capi da e verso altri allevamenti posti in regioni non considerate libere da MVS dagli USA (Toscana, Umbria, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna).

Qualora la valutazione della situazione locale rendesse evidente **l'esigenza di reclutare un numero maggiore di allevamenti da ingrasso** rispetto al numero assegnato, il SSPV previa comunicazione allo scrivente Servizio Regionale e al SEER, può aumentare il numero delle aziende da sottoporre a monitoraggio sierologico sino a tre volte quello assegnato (Tabella A).

Tali controlli, come tutte le attività attuate per conferire la qualifica o i monitoraggi MVS previsti dal piano sono senza costi per **l'allevatore, come richiamato al successivo punto B.3.2 Costo dei campionamenti.**

Tabella A – Allevamenti da ingrasso da sottoporre a controllo sierologico, suddivisi per AUSL

Azienda USL	Numero allevamenti da ingrasso >500 capi (BDN)	Numero allevamenti da ingrasso da controllare
Piacenza	36	9
Parma	61	15
Reggio Emilia	143	35
Modena	93	23
Bologna	4	1
Imola	10	2
Ferrara	5	1
Romagna AT Ravenna	34	8
Romagna AT Forlì	16	4
Romagna AT Cesena	7	2
Romagna AT Rimini	2	0
Totale	411	100

B.2.3. Aziende con **allevamento di suini all'aperto o semi-brado**

Nelle aziende con allevamenti di suini **all'aperto** o semi-brado da riproduzione o da ingrasso, compresi gli allevamenti con cinghiali, il controllo sierologico è effettuato per le stesse malattie, cadenze e numerosità campionarie già indicato per i corrispondenti orientamenti produttivi degli allevamenti stabulati.

In alternativa a tali modalità di controllo, la sorveglianza per MVS, PSC e MA nelle aziende con allevamenti di suini **all'aperto** o semi-brado potrà essere effettuata anche tramite piani di controllo sierologico specifici per azienda, concordati tra il Servizio Veterinario **dell'AUSL** competente e il SEER.

Tali piani potranno prevedere la sostituzione dei controlli sierologici sui riproduttori in azienda con:

- Controlli al macello, esaminando sierologicamente tutti i riproduttori e i soggetti da ingrasso che abbiano vissuto a contatto con i riproduttori; oppure
- Controlli in allevamento su suinetti di età inferiore a 60 giorni, in quanto a tale età riflettono lo stato immunitario della madre;

Il numero dei campioni di sangue prelevati nell'arco dell'anno solare deve essere tale da garantire la rilevazione, con una confidenza del 95%, di una prevalenza di infezione superiore al 5% (Tabella 1).

Tabella B – Allevamenti suini all'aperto con piano di campionamento alternativo approvato

Cod AUSL	Codice Az	Denominazione	Comune	Animali allevati	Data parere SEER
I102	012PR173	AZ.AGR.CA' MEZZADRI DI AZZI MATILDE	CORNIGLIO	SEMI BRADO	08/01/2016
I102	017PR041	LO SPINETO DI SFRISO TIZIANA	FORNOVO DI TARO	SEMI BRADO	14/03/2019
I102	017PR089	SOCIETA' AGRICOLA MONTE PRINZERA	FORNOVO DI TARO	SEMI BRADO	26/02/2015
I102	020PR173	SOCIETA' AGRICOLA SAN PAOLO	MEDESANO	SEMI BRADO	03/07/2014
I103	014RE267	ALLEVAMENTO IL GRIFO S.S. AGRICOLA	CASTELLARANO	SEMI BRADO	23/04/2008
I104	017MO151	VACCARI SILVANA	GUIGLIA	SEMI BRADO	07/08/2008
I111	033FO048	POGGIOLO-FIUMICELLO-MOIA AZ. AGR.	PREMILCUORE	STABULATO	26/05/2008
I113	053PS517	GABRIELLI SOCIETA' AGRICOLA S.R.L.	SAN LEO	SEMI BRADO	29/06/2011
I208	002BO013	CENACCHI ANDREA	ARGELATO	SEMI BRADO	20/03/2009
I208	036BO022	CA' GUIDOTTI S.S. SOC. AGR. DI GUIDOTTI FABRIZIO & C.	MARZABOTTO	SEMI BRADO	13/02/2013

B.2.4 Stalle di sosta e Centri di raccolta

Le stalle di sosta e i centri di raccolta di suini dovranno essere sottoposte ad un controllo sierologico individuale (Tabella 1, P 5%, IC 95%) e virologico ambientale per MVS ogni 30 giorni, attraverso il prelievo di un pool di feci raccolto dalle diverse strutture **dell'azienda**. Il controllo non comporta il blocco della movimentazione dei suini **nell'allevamento, con la sola esclusione di quelli** sottoposti a prelievo sierologico.

Tali controlli sono applicati anche a quelle aziende in cui si susseguono partite di animali destinati all'ingrasso o destinati alla riproduzione, detenuti in tali aziende per un periodo in media inferiore ai 30 giorni. In tale definizione non ricadono le strutture comprese nello stesso circuito aziendale, che ospitano temporaneamente, ai fini della quarantena, animali destinati ai propri allevamenti da riproduzione.

B.2.5 Centri genetici

Nelle strutture registrate in BDN come centro genetico o centro raccolta sperma, ove sono detenuti suini riproduttori, fatta salva l'applicazione della normativa specifica, il Servizio Veterinario a cadenza semestrale verifica la corretta attuazione del piano vaccinale, **che tutti i verri presenti nell'impianto siano stati controllati per MA nel semestre, ed aggiorna** la qualifica in BDN con la data di tale verifica.

B.2.6 Allevamenti familiari

Nessun controllo sierologico per MVS e PSC è previsto in tali realtà, fatto salvo il caso di insorgenza di focolaio (correlazione o zona di restrizione). Si ricorda che tale tipologia di allevamento è soggetta ad un monitoraggio su base campionaria per MA.

B.2.7 Partite oggetto di scambi

Le partite di suini provenienti dagli Stati Membri sono soggette a controlli non discriminatori di cui alla direttiva 90/425/CEE, recepita con il D. Lgs. 30 gennaio 1993 n.28. Il campionamento, ove richiesto **dall'UVAC**, riguarda le partite di suini da produzione e riproduzione ad esclusione di quelle da macello, ed è effettuato immediatamente al momento dello scarico degli animali dal mezzo di trasporto secondo le modalità **indicate dall'Ufficio competente**.

B.3.1 Prelievo dei campioni

Tutti i campionamenti MVS, PSC (e MA qualora concomitanti) sono svolti da Veterinari Ufficiali in azienda, per permettere il ricontrollo degli animali eventualmente risultati positivi e non interferire con il funzionamento di altre strutture produttive (impianti di macellazione, sezionamenti, lavorazione carni, ecc.).

Gli animali da sottoporre a prelievo dovranno essere scelti casualmente, cercando di interessare, per quanto possibile, tutte le strutture **in cui è suddiviso l'allevamento (es. prelevare almeno un campione da ogni capannone e all'interno del capannone prelevare un campione ogni 4 box)**. I suini sottoposti a campionamento in allevamento dovranno essere opportunamente identificati.

Tutti i campioni di sangue prelevati per MVS saranno esaminati anche per PSC e MA, la categoria degli animali sottoposti a **campionamento dovrà pertanto corrispondere ad una di quelle previste dall'O.M. 1/4/97** (Primipara, Pluripara, Magrone e Grasso) e dovrà sempre essere indicata sulla scheda di prelievo, **oltre l'identificazione e la posizione in azienda del capo prelevato**. I campioni dovranno essere prelevati in quantità sufficiente per essere aliquotati e esaminati per le tre malattie previste dal piano.

I campioni prelevati dovranno sempre essere conferiti al più presto alla Sezione Diagnostica competente dell'IZSLER accompagnati dalle schede di accompagnamento dei campioni (Allegato 5 rev. 2018 o 6 DGRER 663/2017) debitamente compilate in ogni loro parte.

Qualora il controllo sia effettuato in allevamento, per la sola MA valgono le regole fissate dalla DGRER 663/2017 e si ricorda che per i campionamenti invece da effettuarsi al macello per la stessa malattia non è necessario indentificare singolarmente i suini oggetto del controllo.

Tabella C - Schema dei controlli sierologici per MVS, PSC e MA negli allevamenti per il mantenimento delle qualifiche sanitarie

Tipologia di allevamento	Riproduzione		Ingrasso	
	MVS PSC	MA	MVS PSC	MA
Malattia	MVS PSC	MA	MVS PSC	MA
Cadenza prelievi	Annuale	Semestrale	Annuale	Semestrale
N° suini da prelevare mantenimento qualifica	Tabella 1 prev. 10 % IC 95 %	Tabella 1 prev. 10 % IC 95 %	Tabella 1 prev. 5 % IC 95 %	Tabella 1 prev. 5 % IC 95 %

Nota Bene: Il campione deve essere rappresentativo **della popolazione dell'allevamento, dovrà quindi essere effettuato in tutti i reparti** e su tutte le categorie di animali o partite presenti al momento del sopralluogo.

B.3.2 Costo dei campionamenti

I costi dei campionamenti e degli esami svolti nell'ambito del piano di sorveglianza MVS, PSC e MA, se concomitanti, sono a carico del SSR. Per il costo dei campionamenti e degli esami per la sola MA vale quanto stabilito dalla DGRER 663/2017.

B.3.3 Tempi di esecuzione

Le operazioni di campionamento dovranno essere completate entro il 31 dicembre. Le attività previste dal presente piano dovranno proseguire nell'anno successivo fino alla trasmissione di un eventuale nuovo piano da parte dello scrivente Servizio.

I controlli effettuati per motivazioni diverse dal controllo pianificato (come ad es. indagini epidemiologiche), hanno valore ai fini del piano per il semestre di riferimento.

B.4.1 Riscontro di sieropositività per MVS

In seguito al riscontro di sieropositività MVS il Servizio Veterinario competente provvede al **sequestro dell'azienda, blocco delle movimentazioni in uscita verso il macello o altri allevamenti e sospensione dell'accreditamento**.

Qualora si sospetti la presenza di "singleton reactor", ai sensi del Capitolo VIII lettera C, punto 2 dell'allegato alla Dec. 2000/428/CE il Servizio veterinario competente per territorio dispone l'esecuzione di un secondo prelievo di sangue, effettuato dopo almeno 7 giorni dal prelievo dei precedenti campioni, dal capo sieropositivo e da un numero di suini a contatto sufficiente a rilevare una prevalenza del 50% con una confidenza del 95% (Tabella 2). Nel caso siano possibili contatti diretti del suino positivo con box adiacenti o altri box è necessario effettuare un campionamento con i medesimi criteri anche in tali box.

I campioni di sangue prelevati dovranno essere conferiti al più presto alla Sezione Diagnostica competente dell'IZSLER, accompagnati dalle schede di accompagnamento dei campioni (Allegato 5 rev. 2018 DGRER 663/2017), debitamente compilate in ogni loro parte; in particolare dovrà essere barrata la casella "A SEGUITO DI SIEROPOSITIVITÀ RISCONTRATA IN AZIENDA".

Nel caso in cui la sieropositività, sentita l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale territorialmente competente, venga confermata come "singleton reactor" (Capitolo VIII lettera C, punto 3, Dec.200/428/CE) non si procede all'esecuzione di ulteriori indagini. Il capo così definito sarà considerato a tutti gli effetti un falso positivo e non sarà pertanto necessaria la sua macellazione. La qualifica sanitaria dell'azienda potrà essere restituita.

Nel caso in cui la sieropositività non venga imputata a singleton reactor (es. in caso di presenza di capi con IgG), in assenza di isolamento del virus della MVS, si procede alla revoca dell'accreditamento e alla macellazione dei capi sieropositivi. In tali aziende si procederà anche all'esecuzione di un'indagine epidemiologica, da svolgere congiuntamente al SEER, per stabilire la possibile origine della sieropositività (Allegato 1).

Le aziende che per un motivo qualsiasi abbiano perso l'accreditamento, potranno riacquistarlo dopo aver subito due controlli sierologici favorevoli con le modalità descritte dall'art. 8 dell'OM 12.04.2008. I campioni da prelevare sono quelli indicati nella Tabella 1 per una prevalenza attesa del 5%.

I campioni dovranno essere sempre conferiti al più presto alla Sezione Diagnostica competente dell'IZSLER, accompagnati dalle schede di accompagnamento (Allegato 5 rev. 2018 DGRER 663/2017) debitamente compilate in ogni loro parte. In particolare dovrà essere barrata la casella "RIACQUISIZIONE DELL'ACCREDITAMENTO - 1° PRELIEVO" al momento del primo controllo e la casella "RIACQUISIZIONE DELL'ACCREDITAMENTO - 2° PRELIEVO" al momento del secondo controllo dopo esito favorevole al primo.

B.4.2 Riscontro di sieropositività per PSC

I campioni risultati sieropositivi per PSC devono essere inviati al Centro di Referenza di Perugia per l'esame di conferma. Deve essere compilata e inviata al SEER la Scheda di indagine epidemiologica (Allegato 1).

In caso di sieropositività confermata dal Centro di Referenza, ulteriori approfondimenti diagnostici verranno concordati tra il Centro, l'AUSL e la Sezione IZSLER competente. L'azienda in attesa degli approfondimenti diagnostici è considerata sospetta di infezione e sottoposta alle misure previste dal D. Lgs. 20 febbraio 2004 n. 55 (GU n. 49 del 28/02/2004).

B.5. Flussi informativi

Il Servizio Veterinario competente, sulla base degli esiti di laboratorio e previa verifica delle movimentazioni in ingresso, provvederà all'aggiornamento in BDN della qualifica sanitaria dell'azienda nei confronti delle malattie per le quali si sono svolti gli accertamenti diagnostici, registrando sempre la data dell'ultimo controllo.

In caso di allevamenti accreditati induttivamente per MVS, la qualifica sanitaria dovrà comunque essere registrata in BDN, riportando la data in cui è stata effettuata un controllo sulle movimentazioni in ingresso. L'aggiornamento deve essere effettuato almeno annualmente.

Sul portale web (<http://seer.izsler.it>) del Sistema Informativo Epidemiologico della Regione Emilia-Romagna (SEER), sono disponibili gli strumenti per l'attività di verifica, monitoraggio e raggiungimento degli obiettivi fissati per i piani MVS, PSC e MA, basati sui dati registrati in BDN (anagrafiche aziende) e nei database dell'IZSLER (attività di campionamento).

B.6. Norme generali

Per quanto non trattato espressamente dalle presenti linee guida si fa riferimento al DM 1.4.1997 e s.m.i. "Piano nazionale di controllo della malattia di Aujeszky nella specie suina" e alla DGRER 663/2017 "Linee guida per l'attuazione di un piano di controllo ed eradicazione della malattia di Aujeszky dagli allevamenti suini della regione Emilia-Romagna".

Tabella 1 - D.M. 4 agosto 2011 - ALLEGATO V - Monitoraggio sierologico

Gli allevamenti da riproduzione e da ingrasso individuati nell'ambito del piano di sorveglianza per la malattia vescicolare del suino, devono essere sottoposti a controllo sierologico secondo lo schema e la numerosità campionaria previsti in tale piano.

Numero capi in azienda	Allevamenti da riproduzione Numero capi da controllare Prev 10% % IC 95 %	Allevamenti da ingrasso Numero capi da controllare Prev 5 % % IC 95 %
Fino a 10	Tutti	Tutti
11	10	Tutti
12	11	Tutti
13-14	12	Tutti
15-16	13	Tutti
17-18	14	Tutti
19-20	15	Tutti
21-23	16	Tutti
24-26	17	24
27-29	18	26
30-34	19	28
35-39	20	31
40-46	21	34
47-55	22	37
56-67	23	40
68-85	24	43
86-113	25	46
114-163	26	50
164-282	27	54
283-917	28	58
918 e oltre	29	59

Tabella 2 - Numero di suini a contatto da sottoporre a prelievo, in relazione al numero di animali presenti nel box/recinto, in grado di rilevare una prevalenza della sieropositività $\geq 50\%$ con un livello di confidenza del 95%.

Numero Suini nel box/recinto	Numero capi da controllare
Fino a 2	2
3-4	3
5-9	4
>9	5

Nel caso siano possibili contatti diretti dei suini positivi con altri box il campionamento va ripetuto anche in tali box

INDAGINE EPIDEMIOLOGIA PER MALATTIA VESCICOLARE E PESTE SUINA CLASSICA DEL SUINO

La malattia è stata diagnosticata/sospettata in seguito a:

SOSPETTO CLINICO/ANATOMO-PATOLOGICO

SIEROPOSITIVITA'

ISOLAMENTO VIRALE

CORRELAZIONE EPIDEMIOLOGICA

1. ANAGRAFE DELL'AZIENDA

1.1 CODICE AZIENDALE:

1.2 DENOMINAZIONE DELL'AZIENDA:

.....

1.3 PROPRIETARIO:

1.4 DETENTORE (se diverso dal proprietario):

1.5 INDIRIZZO DELL'AZIENDA:

COMUNE: PROVINCIA:

1.6 AUSL : DISTRETTO:

VETERINARIO DIRIGENTE AREA A:

VETERINARIO CHE HA ESEGUITO L'INDAGINE:

TELEFONO (anche cellulare):/.....

2. TIPOLOGIA DELL'AZIENDA

2.1 SPECIE ALLEVATE: SUINO

CINGHIALE

MISTO

2.2 INDIRIZZO PRODUTTIVO

RIPRODUZIONE CICLO CHIUSO

RIPRODUZIONE CICLO APERTO

INGRASSO

MAGRONAGGIO

STALLA DI SOSTA

STALLA DI SOSTA ANNESSA A UN MACELLO

FAMILIARE

3. CENSIMENTO E DISTRIBUZIONE DEI SUINI PRESENTI IN AZIENDA

Struttura *:

Categoria	Numero	Con sintomi/lesioni	Sieropositivi
Scrofe			
Verri			
Scrofette			
Suinetti sotto scrofa			
Lattoni			
Svezzati			
Magroni			
Grassi			

Struttura *:

Categoria	Numero	Con sintomi/lesioni	Sieropositivi
Scrofe			
Verri			
Scrofette			
Suinetti sotto scrofa			
Lattoni			
Svezzati			
Magroni			
Grassi			

Struttura *:

Categoria	Numero	Con sintomi/lesioni	Sieropositivi
Scrofe			
Verri			
Scrofette			
Suinetti sotto scrofa			
Lattoni			
Svezzati			
Magroni			
Grassi			

* Per ogni struttura dell'azienda deve essere compilata una tabella. Per struttura si intende l'edificio in cui sono ricoverati ed allevati i suini. la struttura può essere identificata con numeri progressivi, lettere o specificata per esteso (es. sala parto, settore gestazione, magronaggio, ingrasso, etc.) e deve corrispondere a quanto descritto nella planimetria dell'azienda.

4. INFORMAZIONI INERENTI LA CONDUZIONE AZIENDALE

4.1 L'azienda è dotata di barriere che impediscono l'accesso ai non autorizzati? (cancelli, muri di cinta)

Sì No

4.2 L'abitazione è in azienda?

Sì No

4.3 Esiste un macello annesso all'azienda? Sì No

4.4. Il carico/scarico animali avviene: fuori dell'azienda

all'interno dell'azienda all'entrata del capannone

in una piazzola di carico

4.5 Si effettua la quarantena per animali di nuova introduzione? Sì No

4.6 Esiste una zona in azienda destinata alla disinfezione degli automezzi? Sì No

4.7 Tutto pieno-tutto vuoto (stalle di sosta, ingrasso e magronaggio) Sì No

4.8 Presenza di apparecchiature a pressione (pulivapor) Sì No

4.9 Presenza di disinfettanti Sì No

Se la risposta è affermativa, specificare il principio attivo usato:

.....

4.10 Presenza di materiale monouso (copriabiti, tute, calzari, etc.) Sì No

4.11 Dove sono ricoverate le scrofe da riforma? Separate in box nel settore riproduzione
 Mescolate con i grassi
 Altro
Specificare

4.12 Il ritiro degli scarti avviene: fuori dell'azienda
all'interno dell'azienda all'entrata del capannone
in una piazzola di carico

4.13 Il ritiro di carcasse avviene: fuori dell'azienda
all'interno dell'azienda all'entrata del capannone
in una piazzola di carico

4.14 Luogo di raccolta delle deiezioni: Vascone di stoccaggio
 Altro (specificare):

4.15 Modalità di smaltimento delle deiezioni: fertirrigazione
 in campi di proprietà
 in altri campi convenzionati
 altro (specificare):

4.16 Modalità di smaltimento dei rifiuti alimentari

4.17 L'azienda dispone di mezzi propri per il trasporto di animali? Sì No

Se la risposta è affermativa, specificare il tipo di autoveicolo e la targa:

4.18 Il proprietario e/o i familiari e/o i dipendenti hanno rapporti con altre aziende suinicole?

Sì No

Se la risposta è affermativa, compilare il seguente schema:

Nome e cognome	Funzione	Azienda correlata	
		Codice	Proprietario/indirizzo

5. MOVIMENTAZIONI

5.1 ANIMALI ACQUISTATI

(a partire dalla data dell'ultimo controllo sierologico e/o virologico negativo)

Data	N° capi	categoria	Azienda di provenienza	Indirizzo dell'azienda	Titolare ditta trasporto(nome e indirizzo)	Targa automezzo

5.2 ANIMALI VENDUTI

(a partire dalla data dell'ultimo controllo sierologico e/o virologico negativo)

Data	N° capi	categoria	Azienda/macello di destinazione	Indirizzo azienda/macello	Titolare ditta trasporto (nome e indirizzo)	Targa automezzo

5.3 AUTOVEICOLI

Tipo di trasporto	Ultima data di accesso in azienda	Frequenza di accesso in azienda	Ditta usuale fornitrice del servizio e suo indirizzo	Targa automezzo*
Siero di latte				
Carcasse				
Liquami				
Alimenti				
Scarti				
Derattizzazione				
Altro(specificare)				

* nel caso in cui automezzi diversi eseguano il trasporto, segnalare la targa dell'automezzo che ha eseguito l'ultimo trasporto

5.4 PERSONE (nei 30 giorni precedenti la positività sierologica/virologica o del sospetto clinico)

Nome e cognome	Qualifica	Indirizzo	Motivo visita	Data visita

N.B. considerare: persone che effettuano l'ecografia nelle scrofe, negozianti, visitatori, veterinari, fecondatori, squadre di disinfezione etc.

6. ANAMNESI CLINICA

6.1 Data osservazione primi sintomi:/...../.....

6.2 Nome, cognome e qualifica di chi li ha osservati :

.....

6.3 Descrizione della sintomatologia e/o delle lesioni:

.....

.....

.....

.....

6.4 Presumibile inizio della malattia in allevamento:/...../.....

(da compilare anche in seguito al solo rilievo di sieropositività)

6.5 Quadro riepilogativo animali sospetti all'esame clinico/ anatomo-patologico

Categoria*	N° capi sospetti	Azienda di provenienza dei capi sospetti

*scrofe, verri, scrofette, suinetti sotto scrofa, lattoni, svezzati, magroni, grassi

7. ANAMNESI RECENTE

7.1 Data prelievo:/...../.....

7.2 Materiale prelevato: feci n° campioni:

epitelio n° campioni:

sangue n° campioni:

organi specificare quali:

.....

.....

7.3 Data isolamento dell'*enterovirus*:/...../.....

7.4 Data isolamento del virus della PSC:/...../.....

7.5 Data esito di sieropositività:/...../.....

7.6 Quadro riepilogativo dell'esito sierologico:

Categoria*	Capi prelevati	Capi positivi	Tipo Ig	Azienda di provenienza capi positivi

*scrofe, verri, scrofette, suinetti sotto scrofa, lattoni, svezziati, magroni, grassi

8. ANAMNESI REMOTA

- 8.1 Stato sanitario precedente:
- Azienda accreditata
 - Azienda positiva
 - Azienda negativa (in fase di ri/accreditamento)

9. NOTE E CONCLUSIONI

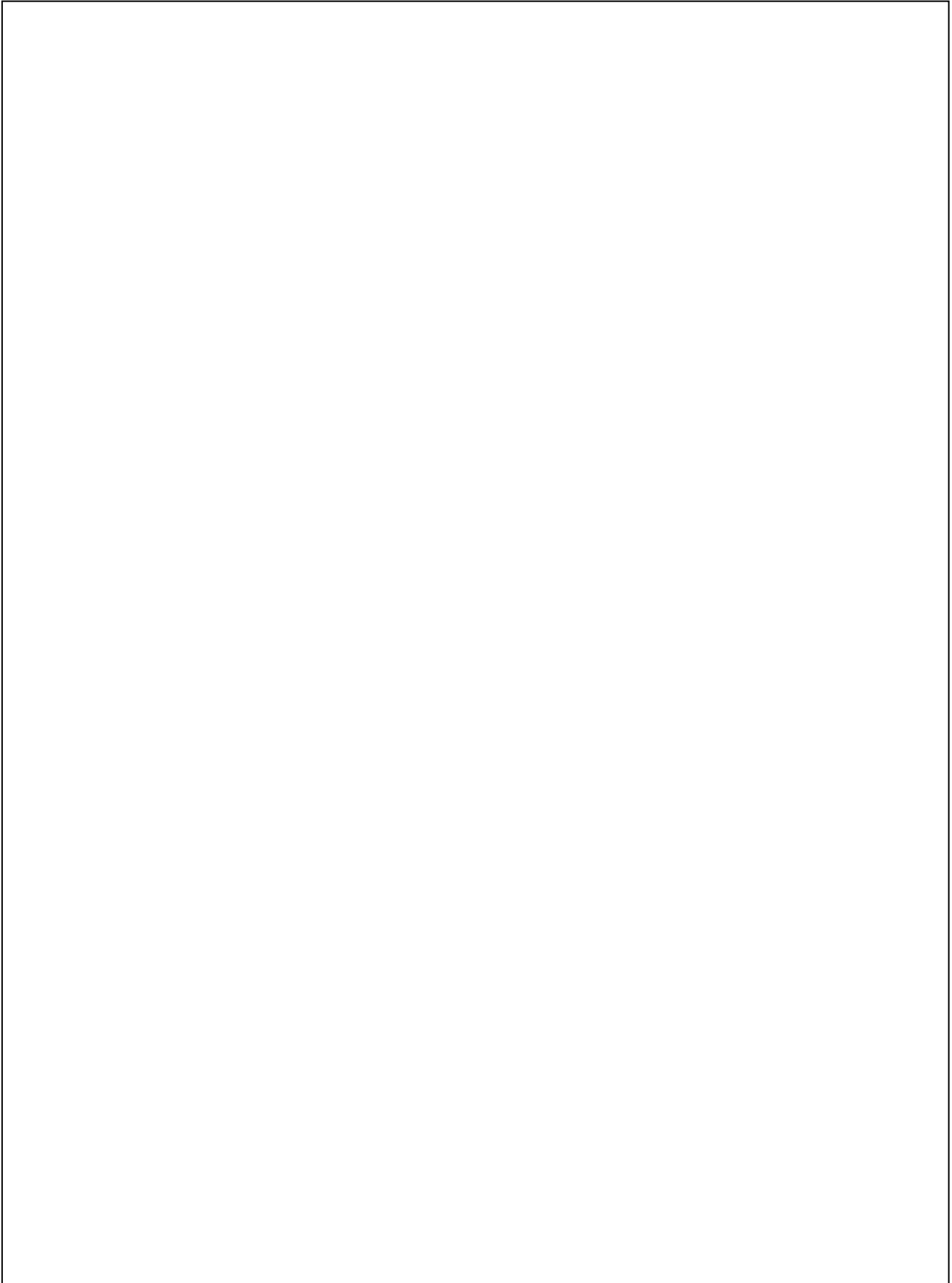
(da intendersi come informazioni supplementari non comprese nel questionario, nonché la formulazione di una o più ipotesi sulla origine della infezione)

DATA DELLA COMPILAZIONE:/...../.....

TIMBRO e FIRMA VETERINARIO

10. PLANIMETRIA DELL'AZIENDA

(identificare le strutture presenti e dove è stata riscontrata la presenza di positività sierologica, virologica e di sintomatologia clinica)



**PIANO DI ERADICAZIONE E SORVEGLIANZA DELLA MALATTIA VESCICOLARE DEL SUINO,
DELLA PESTE SUINA CLASSICA E DI CONTROLLO DELLA MALATTIA DI AUJESZKY
SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI**

N° DI PROTOCOLLO _____

REGIONE EMILIA -ROMAGNA

PROVINCIA DI _____

AUSL _____

DISTRETTO _____

TEL. _____

FAX _____

PIANO MVS. MOTIVO DEL CAMPIONAMENTO (Barrare una sola casella)

Acquisizione dell'accREDITamento 1° prelievo	[1]
Acquisizione dell'accREDITamento 2° prelievo	[2]
Controllo di conferma in azienda accreditata	[3]
Controllo in stalla di sosta	[4]
Correlazione epidemiologica in azienda focolaio (*)	[5]
Spostamento suini in uscita (deroga art.7 dec. 2005/779 CE): Cod. azienda di destinazione _____	[6]
Spostamento suini in entrata (deroga art.7 dec. 2005/779 CE): Cod. azienda di origine _____	[7]
A seguito di sieropositività riscontrata in azienda	[8]
Verifica azienda del comparto 1° prelievo	[9]
Verifica azienda del comparto 2° prelievo	[10]
Importazione	[11]
Controlli per movimentazione in province sottoposte a restrizione	[17]
Sospetto	[18]
Riacquisizione dell'accREDITamento	
1° Prelievo Riacquisizione dell'accREDITamento	[12]
Azienda in zona di protezione (*)	[13]
Azienda in zona di sorveglianza (*)	[14]
2° Prelievo Riacquisizione dell'accREDITamento	[15]
Azienda in zona di protezione (*)	[16]

(*) indicare il codice dell'azienda focolaio _____

PIANO AUJESKY. MOTIVO DEL CAMPIONAMENTO (Barrare una sola casella)

Acquisizione dell'accREDITamento 1° prelievo	[A1]	Controllo per mantenimento qualifica	[A4]
Acquisizione dell'accREDITamento 2° prelievo	[A2]	Controllo per verifica stato vaccinale	[M5]
Monitoraggio sierologico annuale	[M3]	Controllo spostamento	[M7]
Monitoraggio macellazione uso familiare	[M8]	Controllo per piano aziendale di eradicazione	[S9]
Altro _____			[S6]

ALLEVAMENTO DI PROVENIENZA DEI SUINI

Codice di identificazione dell'azienda (DPR 317/96) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Denominazione allevamento _____
Provincia _____ Comune _____
Indirizzo produttivo BDN (barrare una sola casella):
<input type="checkbox"/> [RCA] Riproduzione ciclo aperto <input type="checkbox"/> [RCC] Riproduzione ciclo chiuso
<input type="checkbox"/> [SS] Stalla di sosta <input type="checkbox"/> [IN] Ingrassio <input type="checkbox"/> [AU] Familiare <input type="checkbox"/> [CG] Centro genetico
N° riproduttori presenti _____ N° suini presenti _____

Data Prelievo dei campioni _____	Tipi campioni prelevati: <input type="checkbox"/> SANGUE N. _____ <input type="checkbox"/> FECEI N. _____ <input type="checkbox"/> EPITELIO N. _____
----------------------------------	--

ACCERTAMENTI DA EFFETTUARE

<input type="checkbox"/> Malattia vescicolare suino	<input type="checkbox"/> Peste suina classica	<input type="checkbox"/> Malattia di Aujeszky (<input type="checkbox"/> gE <input type="checkbox"/> gB)
<input type="checkbox"/> Altro _____		

Identificazione dei suini campionati in allevamento

N	Identificativo del suino	Categoria (2)	Capannone o Box	N	Identificativo del suino	Categoria (2)	Capannone o Box
1.				31.			
2.				32.			
3.				33.			
4.				34.			
5.				35.			
6.				36.			
7.				37.			
8.				38.			
9.				39.			
10.				40.			
11.				41.			
12.				42.			
13.				43.			
14.				44.			
15.				45.			
16.				46.			
17.				47.			
18.				48.			
19.				49.			
20.				50.			
21.				51.			
22.				52.			
23.				53.			
24.				54.			
25.				55.			
26.				56.			
27.				57.			
28.				58.			
29.				59.			
30.							

(2) Utilizzare una delle seguenti categorie: Primipara – Pluripara – Magrone (<180gg) – Grasso (>180gg) – Verro - Verretto

OSSERVAZIONI

Il Detentore

Timbro e firma del Veterinario Prelevatore

**PIANO DI ERADICAZIONE E SORVEGLIANZA DELLA MALATTIA VESCICOLARE DEL SUINO,
DELLA PESTE SUINA CLASSICA E DI CONTROLLO DELLA MALATTIA DI AUJESZKY
SCHEMA DI ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI**

N° DI PROTOCOLLO _____

REGIONE EMILIA -ROMAGNA

PROVINCIA DI _____

AUSL _____

DISTRETTO _____

TEL. _____

FAX _____

PIANO MVS. MOTIVO DEL CAMPIONAMENTO (Barrare una sola casella)

Acquisizione dell'accreditamento 1° prelievo	[1]
Acquisizione dell'accreditamento 2° prelievo	[2]
Controllo di conferma in azienda accreditata	[3]
Controllo in stalla di sosta	[4]
Correlazione epidemiologica in azienda focolaio (*)	[5]
Spostamento suini in uscita (deroga art.7 dec. 2005/779 CE): Cod. azienda di destinazione _____	[6]
Spostamento suini in entrata (deroga art.7 dec. 2005/779 CE): Cod. azienda di origine _____	[7]
A seguito di sieropositività riscontrata in azienda	[8]
Verifica azienda del comparto 1° prelievo	[9]
Verifica azienda del comparto 2° prelievo	[10]
Importazione	[11]
Controlli per movimentazione in province sottoposte a restrizione	[17]
Sospetto	[18]
Riacquisizione dell'accreditamento	
1° Prelievo Riacquisizione dell'accreditamento	[12]
Azienda in zona di protezione (*)	[13]
Azienda in zona di sorveglianza (*)	[14]
2° Prelievo Riacquisizione dell'accreditamento	[15]
Azienda in zona di protezione (*)	[16]
(*) indicare il codice dell'azienda focolaio _____	

PIANO AUJESKY. MOTIVO DEL CAMPIONAMENTO (Barrare una sola casella)

Acquisizione dell'accreditamento 1° prelievo	[A1]	Controllo per mantenimento qualifica	[A4]
Acquisizione dell'accreditamento 2° prelievo	[A2]	Controllo per verifica stato vaccinale	[M5]
Monitoraggio sierologico annuale	[M3]	Controllo spostamento	[M7]
Monitoraggio macellazione uso familiare	[M8]	Controllo per piano aziendale di eradicazione	[S9]
Altro _____			[S6]

ALLEVAMENTO DI PROVENIENZA DEI SUINI

Codice di identificazione dell'azienda (DPR 317/96) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Denominazione allevamento _____
Provincia _____ Comune _____
Indirizzo produttivo BDN (barrare una sola casella):
[RCA] Riproduzione ciclo aperto [RCC] Riproduzione ciclo chiuso
[SS] Stalla di sosta [IN] Ingrassio [AU] Familiare [CG] Centro genetico
N° riproduttori presenti _____ N° suini presenti _____

Data Prelievo dei campioni _____	Tipi campioni prelevati: [] SANGUE N. _____ [] FECEI N. _____ [] EPITELIO N. _____
----------------------------------	---

ACCERTAMENTI DA EFFETTUARE

[] Malattia vescicolare suino	[] Peste suina classica	[] Malattia di Aujeszky ([] gE [] gB)
[] Altro _____		

Identificazione dei suini campionati in allevamento

N	Identificativo del suino	Categoria (2)	Capannone o Box	N	Identificativo del suino	Categoria (2)	Capannone o Box
1.				46.			
2.				47.			
3.				48.			
4.				49.			
5.				50.			
6.				51.			
7.				52.			
8.				53.			
9.				54.			
10.				55.			
11.				56.			
12.				57.			
13.				58.			
14.				59.			
15.				60.			
16.				61.			
17.				62.			
18.				63.			
19.				64.			
20.				65.			
21.				66.			
22.				67.			
23.				68.			
24.				69.			
25.				70.			
26.				71.			
27.				72.			
28.				73.			
29.				74.			
30.				75.			
31.				76.			
32.				77.			
33.				78.			
34.				79.			
35.				80.			
36.				81.			
37.				82.			
38.				83.			
39.				84.			
40.				85.			
41.				86.			
42.				87.			
43.				88.			
44.				89.			
45.				90.			

91.				126.			
92.				127.			
93.				128.			
94.				129.			
95.				130.			
96.				131.			
97.				132.			
98.				133.			
99.				134.			
100.				135.			
101.				136.			
102.				137.			
103.				138.			
104.				139.			
105.				140.			
106.				141.			
107.				142.			
108.				143.			
109.				144.			
110.				145.			
111.				146.			
112.				147.			
113.				148.			
114.				149.			
115.							
116.							
117.							
118.							
119.							
120.							
121.							
122.							
123.							
124.							
125.							

(2) Utilizzare una delle seguenti categorie: Primipara – Pluripara – Magrone (<180gg) – Grasso (>180gg) – Verro - Verretto

OSSERVAZIONI

Il Detentore

Timbro e firma del Veterinario Prelevatore
