

<Spazio riservato per
l'apposizione dell'etichetta di
protocollo>



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI
Ufficio 2 DGSAF – Sanità animale e gestione operativa del
Centro di lotta ed emergenza contro le malattie animali
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Registro – classif: I.1.a.e/2016/23

Allegato: citato

**Servizi Veterinari delle Regioni e
Province autonome**

**Centro Servizi Nazionale per le Anagrafi
zootecniche c/o IZS di Teramo (CSN)**

Istituti Zooprofilattici Sperimentali

e p.c.

**Centro di riferimento per l'Anemia infettiva
degli equidi (CRAIE)**

Ufficio 2 DGSAF

Associazioni di categoria

INOLTRO PEC

Oggetto: Decreto 2 febbraio 2016 recante “Piano nazionale per la sorveglianza ed il controllo dell'anemia infettiva degli equidi” – adeguamento modello IV e scheda di prelievo campioni (modulo A) e Sistema Informativo Veterinario

Con riferimento agli adempimenti previsti dal decreto di cui all'oggetto ed in particolare riguardanti i controlli nelle movimentazioni ed al macello degli equidi, avendo ricevuto in merito le richieste di adeguamento summenzionate, si rappresenta quanto segue.

Per quanto riguarda le attestazioni sanitarie da fornire nelle movimentazioni, si specifica che sia nel modello IV “cartaceo” (allegato IV del d.p.r 317/'96 e s.m.i) che nel cosiddetto modello IV “elettronico” (di cui al decreto 28 giugno 2016) è già previsto il campo per la registrazione degli esami diagnostici resi obbligatori dalla normativa in vigore con la dicitura: MALATTIA – DATA CONTROLLO – ESITO e pertanto si autorizza codesto CSN a voler modificare di conseguenza la corrispondente parte della BDN equidi.

Per quanto concerne invece il modulo A dello stesso decreto 2 febbraio 2016 – scheda di prelievo campioni di sangue per esame sierologico – essendo previsto tra le attività di sorveglianza di cui all'allegato I anche il controllo in sede di macellazione, si sono rese necessarie alcune modifiche tecniche relative all'inserimento nell'anagrafica del codice del macello in cui si opera ed inoltre di quello dell'Azienda di provenienza al fine di poter consentire il rintraccio degli animali stessi. Tali riferimenti andranno inseriti nei nuovi campi previsti.

Da ultimo si evidenzia che considerate le peculiarità dell'allevamento equino e come previsto dal decreto 29 dicembre 2009 recante “Linee guida e principi per l'organizzazione e la gestione dell'anagrafe equina da parte dell'UNIRE” (articolo 8, comma 15 legge 1° agosto 2003 n. 200), nel modulo A di cui sopra, oltre al proprietario dell'Azienda va indicato il proprietario

dell'equide che viene identificato univocamente attraverso il suo identificativo fiscale (codice fiscale o partita IVA), che dovrà pertanto seguire il suo nominativo.

Confidando nella massima diffusione della presente e nelle more che i Sistemi informativi deputati alla registrazione di tali attività diano seguito alle modifiche suggerite, si diffonde ad ogni buon fine in allegato il nuovo modulo A da utilizzare e che pertanto, andando a sostituire il precedente, contiene le modifiche summenzionate.

IL DIRETTORE GENERALE

F.to dott. Silvio Borrello*

* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma 2, del D.lgs.39/1993

Referente del procedimento:

Dr. Paglialunga Mattia – 06.59943080 - email: m.paglialunga@sanita.it

Direttore dell'Ufficio 3:

Dr. Pierdavide Lecchini – 06.59943123 – email: p.lecchini@sanita.it

Pec: dgsa@postacert.sanita.it

Modulo A
Anemia Infettiva Equina - Scheda di prelievo campioni di sangue per esame sierologico

ASL _____ Distretto _____

Comune _____ Prov _____

Telefono ___1) _____ 2) _____ Fax _____

Motivo del prelievo (barrare):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Sorveglianza sierologica in azienda | <input type="checkbox"/> 7 compravendita |
| <input type="checkbox"/> 2 Sorveglianza al mattatoio | <input type="checkbox"/> 8 movimentazioni capi Nazionale o UE |
| <input type="checkbox"/> 3 Sospetto clinico | <input type="checkbox"/> 9 movimentazione capi Internazionale (extra UE) |
| <input type="checkbox"/> 4 Controllo dopo allontanamento capo positivo | <input type="checkbox"/> 10 Partecipazione a fiere/aste/mostre/altre concentrazioni di equidi |
| <input type="checkbox"/> 5 Autorizzazione alla monta | <input type="checkbox"/> 11 Controllo sierologico su rintracci di capi da focolaio o positività al macello |
| <input type="checkbox"/> 6 sospetto sierologico | |

Anagrafica Struttura (Art. 2, comma 1, lettera b – D.M. 29/12/2009)

Denominazione _____ Codice Azienda/Macello IT|_|_|_|_|_|_|_|

Proprietario _____ C.F. Proprietario |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo: Via/Località _____ Comune _____ Provincia _____

Tipologia allevamento^s AL CG CR IP MA SS MM Orientamento produttivo^s E F G H C D L M

Coordinate geografiche (Sistema WGS84, gradi decimali): Lat. Nord _____ Long. Est _____

Elenco Equidi sottoposti a prelievo

Progr	Identificativo soggetto*	Specie **	Razza	Sesso ***	Anno di nascita	Proprietario (nominativo e identificativo fiscale)	Codice Azienda provenienza ****

Legenda:

^sbarrare: AL Allevamento; CG Centro Materiale Genetico; CR Centro Raccolta; IP Ippodromo; MA Maneggio; SS Stalla di sosta; MM Macello (Indicare solo per prelievi presso impianti di macellazione)

^sbarrare: E Carne con fattrici; F Carne senza fattrici; G Equestre con fattrici; H Equestre senza fattrici;

C Ippico con fattrici; D Ippico senza fattrici; L Lavoro; M Macello (Indicare solo per prelievi presso impianti di macellazione)

* N° microchip oppure N° Passaporto ** C=cavallo; A=asino; M: mulo; B=bardotto; ***M=maschio; F=femmina; C: castrone.

**** Da compilare in caso di prelievo al macello

Data del prelievo _____

(Veterinario prelevatore in stampatello) _____ firma _____