

MISURE DI CONTROLLO E SORVEGLIANZA PER PREVENIRE L'INTRODUZIONE E L'ULTERIORE DIFFUSIONE DELL'INFLUENZA AVIARIA SUL TERRITORIO REGIONALE

A. Misure generali di riduzione del rischio di diffusione dell'influenza aviaria nelle zone A e B

1. Il Servizio veterinario dell'AUSL territorialmente competente verifica che siano applicate le seguenti misure nelle aziende a carattere commerciale presenti nelle zone A e B, di cui alla nota del Ministero della Salute prot. N. 0002487-04/02/2020-DGSAF-MDS-P, che si intendono confermate come zone a rischio HPAI dell'Emilia-Romagna:
 - i. la chiusura di tutto il pollame e tutti gli altri volatili in cattività degli allevamenti all'aperto presenti nelle zone A e B;
 - ii. per i soli allevamenti familiari, qualora ciò non sia realizzabile o in caso di compromissione del benessere, e previo accordo con la AUSL territorialmente competente, l'adozione di ogni misura ragionevole per ridurre al minimo i contatti con i volatili selvatici;
 - iii. il divieto in zona A e B di fiere, esposizioni, mostre e mercati di pollame ad eccezione della sola esposizione/vendita di "volatili ornamentali" di cui all'Allegato I, Parte B del Reg (UE) 2016/429.
 - iv. il divieto di partecipazione a fiere, esposizioni, mostre e mercati in territori esterni alle zone A e B di pollame proveniente dalle zone B, ad eccezione della sola esposizione/vendita di "volatili ornamentali" di cui all'Allegato I, Parte B del Reg (UE) 2016/429.

B. Misure specifiche di gestione del rischio di diffusione dell'influenza aviaria

1. Nelle zone di rischio del territorio regionale devono essere applicate le seguenti misure:
 - i. **l'invio agli impianti di macellazione** di tacchini, ovaiole e anatidi provenienti da stabilimenti posti nelle zone B, nonché **l'invio di pollastre ovaiole per uova da consumo destinate all'accasamento** provenienti da zone A e B e dirette in zone B è vincolato all'esecuzione con esito favorevole di visite cliniche e campionamenti secondo il protocollo di cui all'Allegato 1;
 - ii. negli allevamenti di tacchini da carne, pollastre, ovaiole in fase di deposizione, broiler e svezzatori presenti nelle zone B, deve essere condotto un **monitoraggio** secondo indicazioni di cui all'Allegato 3; a questo scopo, negli allevamenti di broiler, ci si avvarrà di campioni effettuati in autogestione dalle filiere provviste di laboratori individuati dal CRNIA; le attività svolte andranno rendicontate al CRNIA e alla Regione.
 - iii. in zona B, le vaccinazioni e la somministrazione di farmaci negli allevamenti di tacchini e pollastre, siano effettuate solo con personale interno all'allevamento; nel caso ciò non risultasse possibile per le dimensioni dell'allevamento, l'allevatore dovrà provvedere alla registrazione di tutto il personale esterno impiegato in tale attività come previsto dal D.M. 30 maggio 2023 "Modalità applicative delle misure di biosicurezza negli allevamenti avicoli";
 - iv. in zona B, il carico al macello venga effettuato solo con personale interno all'allevamento; nel caso ciò non risultasse possibile per le dimensioni dell'allevamento, l'allevatore dovrà garantire l'individuazione di ogni singolo componente nonché le registrazioni previste dal citato D.M. 30/05/2023 di tutto il personale impiegato in tale attività e ad eventuali soggetti terzi fornitori di servizi che hanno in carico tale personale.

2. Su tutto il territorio regionale, ai fini della gestione dei ricoveri di volatili nei CRAS, dei fenomeni di moria massiva nei volatili e sorveglianza degli animali domestici presenti nei focolai di HPAI dovranno essere applicate le seguenti procedure:
 - 2.a) Controlli di volatili appartenenti a specie target (uccelli acquatici e rapaci) ricoverati nei CRAS secondo le seguenti indicazioni:
 - i) i volatili delle specie target all'influenza aviaria che al momento del loro conferimento siano feriti o malati o manifestino sintomatologia riconducibile a HPAI (sintomatologia nervosa, difficoltà respiratoria, depressione del sensorio) anche durante le fasi stesse di ricovero devono essere sottoposti a tamponi tracheali o cloacali;
 - ii) le AUSL concordano con gli operatori del Centro le modalità di ritiro e conferimento dei campioni a IZSLER al fine di assicurare la comunicazione dell'esito diagnostico entro 48-72 ore dall'ingresso dell'animale nel CRAS. In attesa dell'esito di tali esami, i volatili campionati devono rimanere confinati in una parte isolata del Centro (struttura di quarantena) al fine di evitare il contatto con le altre specie selvatiche (volatili, carnivori, suidi);
 - iii) le AUSL, anche avvalendosi della collaborazione di un veterinario della struttura valutano, in caso di ricovero di volatili o carnivori con sintomatologia sospetta di HPAI (in particolare sintomi nervosi), la necessità di procedere alla loro eutanasia sulla base di valutazioni riguardanti il benessere dell'animale, il rischio di introduzione e diffusione della malattia, nonché la disponibilità di strutture di quarantena adeguate a ridurre il rischio di trasmissione della HPAI agli altri animali ospitati nel Centro; le carcasse dei soggetti con sospetta HPAI deceduti o soppressi vanno prontamente inviati alla sezione IZSLER territorialmente competente per la ricerca del virus;
 - iv) quanto sopra va applicato con la massima attenzione quando la sintomatologia sospetta riguarda volatili appartenenti alla famiglia dei Laridi e Gruiformi.
 - 2.b) In presenza di morie di uccelli selvatici accompagnate dalla presenza o meno di volatili con sintomatologia sospetta l'attuazione delle seguenti misure:
 - i) prelievo di un numero rappresentativo di soggetti morti a fini diagnostici laddove il fenomeno di moria osservato sia ascrivibile ad un singolo evento;
 - ii) soppressione dei volatili con sintomi sospetti di HPAI;
 - iii) in deroga, per specie di particolare valore biologico, è possibile valutare con la AUSL di competenza il ricovero presso strutture di apposite dotate di strutture di quarantena;
 - iv) rimozione dei soggetti morti e per quanto possibile del guano nell'area in cui si è verificato il fenomeno di mortalità massiva;
 - 2.c) L'esecuzione entro 24- 48 ore di tamponi tracheali e analisi sierologiche sugli animali domestici (volatili, carnivori, suini) presenti negli allevamenti avicoli dove sono stati confermati focolai di HPAI. Le analisi sierologiche devono essere ripetute dopo 15 gg.
3. L'immissione e movimentazione della selvaggina da penna nelle Zone A e B è così di seguito regolata:
 - i. è sospesa l'immissione di selvaggina da penna, incluso l'utilizzo di selvaggina per pronta caccia, nelle zone a rischio A e B; sono escluse dalla sospensione al rilascio di selvaggina le attività di reintroduzione di specie autoctone per la salvaguardia della biodiversità e per esercitazioni di cani da caccia;

- ii. è consentita l'immissione e la movimentazione di partite di selvaggina da penna dalle zone A e B a condizione che provengano da stabilimenti che non allevano o detengono altro pollame o volatili in cattività previa effettuazione con esito favorevole dei seguenti controlli:
 - 20 tamponi tracheali da altrettanti soggetti vivi, privilegiando quelli con sintomi e/o disvitali;
 - 5 tamponi tracheali da altrettanti soggetti deceduti (se presenti), per voliera (o area in cui è confinato uno specifico gruppo separato dagli altri);
 - i campionamenti di cui ai punti precedenti hanno una validità di 7 giorni, purché in questo lasso di tempo non si siano verificate variazioni della situazione sanitaria dell'allevamento (es. sintomatologia sospetta, incremento significativo della mortalità, ecc.);
- iii. in deroga al precedente punto i), la AUSL competente sull'allevamento di origine, previa adeguata motivazione che rappresenti eventuali problemi di benessere animale legati alla protratta permanenza di questi animali nell'allevamento e che escluda la possibilità di ricorrere a zone di rilascio alternative, può concedere il rilascio di selvaggina anche in Zona A e B, acquisito il parere favorevole della AUSL e del Settore Agricoltura Caccia e Pesca (SACP) competenti per territorio competente sul territorio di destino del lancio/immissione di selvaggina, con il supporto tecnico del SEER, escludendo aree a rischio più elevato e/o con le maggiori densità di avifauna selvatica; il lancio/immissione può avvenire solo previo esito favorevole dei controlli pre-moving di cui al punto ii) e deve essere data informazione alla Regione;

C. Rilevamento precoce dei casi sospetti HPAI negli allevamenti avicoli

1. La registrazione della mortalità in allevamento prevista dal D.M. 30/05/23 deve consentire di distinguere il numero di soggetti morti naturalmente da quelli eventualmente soppressi.
2. Sul territorio regionale e per tutte le specie avicole, qualora in uno stabilimento si verificano le condizioni elencate nell'Allegato 2 deve essere rispettato quanto riportato di seguito:
 - i. Gli operatori e i detentori degli animali devono prontamente segnalare quanto rilevato ad un veterinario ai sensi dell'articolo 6 comma 5 del decreto legislativo 5 agosto 2022 n.136.
 - ii. Il veterinario ricevuto la segnalazione informa il veterinario ufficiale ed effettua ulteriori approfondimenti per escludere HPAI, incluso il campionamento per l'esecuzione di esami presso un laboratorio ufficiale.
3. Nel caso in cui l'operatore sospetti invece HPAI sulla base di sintomi clinici o esami *post mortem* o di laboratorio:
 - i) notifica immediatamente il sospetto ad un veterinario Ufficiale ai sensi dell'articolo 6 comma 1 lettera a) del decreto legislativo 5 agosto 2022 n. 136;
 - ii) ricevuta la comunicazione di sospetto di HPAI il Servizio veterinario della AUSL territorialmente competente effettua immediatamente un sopralluogo presso l'azienda sospetta, verificando accuratamente tutti i parametri produttivi e preleva campioni per la ricerca del virus costituiti da almeno 20 tamponi tracheali da soggetti morti e/o sintomatici e disvitali;
 - iii) nel caso in cui non fosse possibile garantire la predetta numerosità campionaria, il campionamento dovrà essere effettuato su tutti i morti e su tutti i soggetti malati presenti.
4. In base a quanto previsto dall'articolo 4 del dispositivo del Ministero della Salute prot. 0006310-08/02/2024-DGSAF-MDS-P, ciascuna filiera deve essere in possesso di una procedura che preveda la gestione dei flussi comunicativi e operativi in presenza di un caso che rientri

nella condizione di cui al comma 2 e nei criteri di cui all'Allegato 2. Nella procedura devono essere chiaramente definite le responsabilità per la segnalazione dei casi al veterinario, la comunicazione interna alla filiera e alla AUSL, le modalità di campionamento e l'adozione delle misure preliminari per il contenimento del rischio di diffusione dell'infezione. La procedura deve essere sottoscritta dalla filiera e validata dalla Regione territorialmente competente per la sede amministrativa della stessa che si impegna a diffonderla al suo interno ai soggetti interessati inclusi i proprietari di eventuali allevamenti in soccida mediante incontri formativi. Ogni eventuale aggiornamento della procedura deve essere comunicato alla Regione territorialmente competente per la sede amministrativa.

Allegato 1 - Procedure e modalità di campionamento per l'invio di pollame vivo o da macello

Gli animali devono essere sottoposti a visita clinica nelle 48 ore precedenti il primo carico per il macello, successivamente la visita va ripetuta ogni 48 ore fino alla fine del carico.

Preferibilmente nelle 48 ore precedenti il primo carico, e comunque mai oltre le 72 ore pre-carico, si dovrà procedere al prelievo di campioni di seguito riportati.

Per i tacchini da carne e ovaiole i campioni devono essere ripetuti ogni 48 ore sino alla fine del carico.

I campioni effettuati il venerdì valgono per i carichi che si concludono nella mattina del lunedì successivo.

Il set di campioni standard per i test virologici è costituito da:

- Almeno 20 tamponi tracheali per capannone, fino a un massimo di 120 per allevamento equamente distribuiti. Se trattasi di primo campionamento per il macello: prelievo in animali morti di recente (almeno 5 per capannone o tutti se meno di 5, e non meno di 20, o tutti se meno di 20, per allevamento) e in soggetti in vita, privilegiando animali malati o moribondi e abbattuti in modo eutanasico, fino a raggiungere il numero stabilito; per i campionamenti successivi al primo: prelievo nei soggetti morti il giorno del prelievo o, in assenza di questi, morti il giorno precedente (almeno 5 per capannone, o comunque tutti i morti se meno di 5).
- Per i campionamenti negli allevamenti di oche e anatre dovranno essere effettuati 30 tamponi tracheali e 30 tamponi cloacali per capannone privilegiando i soggetti deceduti e malati.
- Il campionamento dagli animali morti dovrà essere effettuato inserendo il tampone nella trachea assicurandosi di raccogliere sufficiente materiale e limitando, per quanto possibile, la presenza di sangue nel tampone.

Allegato 2 - Criteri per l'identificazione di casi che richiedono approfondimenti di laboratorio per la diagnosi differenziale di HPAI (animali con più di due settimane di età)

Si riportano di seguito i criteri indicati dal dispositivo del Ministero della Salute prot. 0006310-08/02/2024-DGSAF-MDS-P, allegato 1.

Sulla base della valutazione oggettiva dei riscontri clinici rilevati durante le recenti epidemie di HPAI e sentiti i veterinari operanti nel settore si è deciso di ridefinire i criteri di allerta per individuare casi che necessitano approfondimenti rapidi in laboratori ufficiali per effettuare diagnosi differenziali nei confronti di virus influenzali.

Questi criteri sono applicabili nelle diverse categorie produttive a partire dalla seconda settimana di vita:

- **Tacchino.** Uno o più dei seguenti sintomi: rialzo mortalità giornaliera $> 0.2\%$ nel singolo capannone (morti solitamente concentrati in una area limitata), inappetenza, gruppo fermo con animali a terra.
- **Gallina ovaioia** inclusa la fase pollastra. Uno o più dei seguenti sintomi: rialzo sospetto e repentino mortalità, 2-3 volte superiore al numero dei capi deceduti il giorno precedente nel singolo capannone (morti solitamente sono concentrati in una area limitata e se in gabbia in prossimità delle ventole), calo produzione di uova, inappetenza, gruppo fermo, animali a terra.
- **Broiler.** Le recenti epidemie hanno mostrato nella maggior parte dei casi assenza di sintomatologia sospetta e mancanza di significativi rialzi di mortalità, è necessario quindi impostare sistemi di monitoraggio periodico anche in corso di mortalità "fisiologica". Ovviamente dovranno destare attenzione anche casi di rialzi anomali di mortalità e evidenti anomalie di comportamento e cali di produzione.
- **Faraona.** Rialzo sospetto e repentino di mortalità, 2-3 volte superiore al numero dei capi deceduti il giorno precedente nel singolo capannone.
- **Altre specie.** Alterazione dei parametri produttivi, anomalie di comportamento e variazioni di mortalità rispetto alla norma. "

Allegato 3 - Monitoraggio dell'influenza aviaria

- Numero di allevamenti di **tacchini da carne, pollastre e ovaiole** (uova da consumo) in fase di deposizione da sottoporre a monitoraggio nelle zone B al fine di escludere una prevalenza di Influenza Aviaria, inter-allevamento, uguale o superiore al 3%, con un livello di confidenza (LC) del 95%.

Allevamenti accasabili per provincia	Allevamenti da campionare per provincia
≤ 50	Tutti
51 - 65	51
66 - 80	57
81 - 100	63
101 - 140	70
141 - 200	78
201 - 250	81
251 - 344	85
345 - 584	90
≥ 585	100

Il campionamento dovrà essere eseguito ogni 15 giorni su pollame che abbia raggiunto un'età di almeno:

- 28 giorni, per pollastre di galline ovaiole;
 - 50 giorni, nel caso di tacchini da carne.
- La raccolta di campioni da **broiler** dovrà essere eseguita in tutti gli allevamenti con animali di età compresa tra 37 e 44 giorni nella zona B.
 - Per ogni allevamento selezionato di cui ai precedenti punti dovrà essere garantito il prelievo di almeno 10 tamponi tracheali da soggetti morti per cause naturali il giorno del campionamento (o in loro assenza deceduti i giorni immediatamente precedenti) e/o animali sintomatici o disvitali.
 - Negli allevamenti appartenenti alla categoria **svezinatori** nelle zone B devono essere effettuati tamponi tracheali sui soggetti morti per cause naturali o malati di qualsiasi età almeno una volta alla settimana cercando di raggiungere il numero di 20 unità.