

ALLEGATO 2

TUBERCOLOSI BOVINA / BUFALINA
SCHEMA DI INDAGINE EPIDEMIOLOGICA

DR.....

Recapito telefonico.....

A.S.L. n°

Data/...../.....

TIPOLOGIA INSEDIAMENTO

Allevamento
 Stalla di sosta

FOCOLAIO di TBC

Data denuncia di malattia infettiva:/...../.....

SEGNALAZIONE LESIONI AL MACELLO

Data di ricezione del modello 10/33 .../.../...

Codice identificazione azienda (DPR 317/96) □□□□□□□□

Denominazione azienda

Proprietario.....

Via/località..... n°

Comune..... Prov.

STATO SANITARIO DELL'ALLEVAMENTO PRIMA DEL RILIEVO DEL FOCOLAIO/SEGNALAZIONE LESIONI

1) UFFICIALMENTE INDENNE:

SI → Conferimento qualifica data/...../.....

Ultima prova tubercolinica negativa data/...../.....

NO → PRECEDENTE POSITIVITÀ ALLERGICA: DATA/...../..... N. CAPI CONTROLLATI.....
n. capi positivi.....

2) Rilievo negli ultimi 24 mesi di capi positivi o dubbi all'intradermoreazione:

NO

SI → data/...../..... → $\left\{ \begin{array}{l} \text{n. capi controllati.....} \\ \text{n. capi positivi.....} \rightarrow \text{(allegare mod. 2/33)} \\ \text{N. CAPI DUBBI.....} \end{array} \right.$

3) Rilievo negli ultimi 24 mesi di capi con lesioni anatomopatologiche riferibili a TBC:

NO

SI → data/...../..... → **(allegare mod.10/33 – O.M. 2/1/93)**

Conferma di laboratorio:

NON EFFETTUATA EFFETTUATA

- Esame istologico ESITO:
- Esame immunoistochimico ESITO:
- Esame colturale ESITO:
- Altro(specificare).....

DATI RELATIVI ALL'ALLEVAMENTO O STALLA DI SOSTA

4) INDIRIZZO PRODUTTIVO

Riproduzione Latte Riproduzione carne Ingrasso Misto
(linea vacca-vitello) (latte + ingrasso)

5) ANIMALI DA RIPRODUZIONE

Vacche n° Manze n°

Tori n° Vitelli (età < 12 mesi) n°

Bufale n° Vacche nutrici n°

Annutole⁽¹⁾ n.° Tori bufalini n°

Vitelli/e bufalini⁽²⁾ n°

6) ANIMALI DA CARNE

NO SI → {

 Vitelli a carne bianca n°

 Vitelli in svezzamento n°

 Vitelloni n°

 Annutoli⁽³⁾ n.°

7) ALTRI ANIMALI

NO

SI → Ovini n° Caprini n°

 Suini n° Cani n°

 Gatti n° Altre specie.....

LIBERO ACCESSO AI LOCALI D'ALLEVAMENTO NO SI SPECIE.....

LIBERO ACCESSO AI LOCALI DI STOCCAGGIO ALIMENTI NO SI SPECIE.....

8) RIMONTA Interna

ESTERNA

PROVENIENZA:

Nazionale Regione

PROVINCIA

Estera Stato

REGIONE

⁽¹⁾ Dallo svezzamento al primo intervento fecondativo.

⁽²⁾ Dalla nascita allo svezzamento.

⁽³⁾ Dallo svezzamento a 24 mesi.

9) STABULAZIONE

Vacche : Libera Fissa Mista
Manze: Libera Fissa Mista
Bufale: Libera Altro

10) MODALITÀ DI SMALTIMENTO DEIEZIONI

Concimaia tradizionale **Fertirrigazione**
Depurazione in vasconi Altro

11) PASCOLO

NO
SI { Interno all'allevamento
Brado
Alpeggio

INDICARE LE LOCALITÀ ED IL PERIODO IN CUI IL PASCOLO È STATO UTILIZZATO PRIMA DELL' INSORGENZA DEL FOCOLAIO:

Località	Comune	Prov.	dal	al
.....
.....
.....
.....
.....

12) ADOZIONE DI MISURE SANITARIE

Isolamento degli animali di nuova introduzione dal resto dell'effettivo, in locali separati (quarantena):
sempre spesso talvolta mai

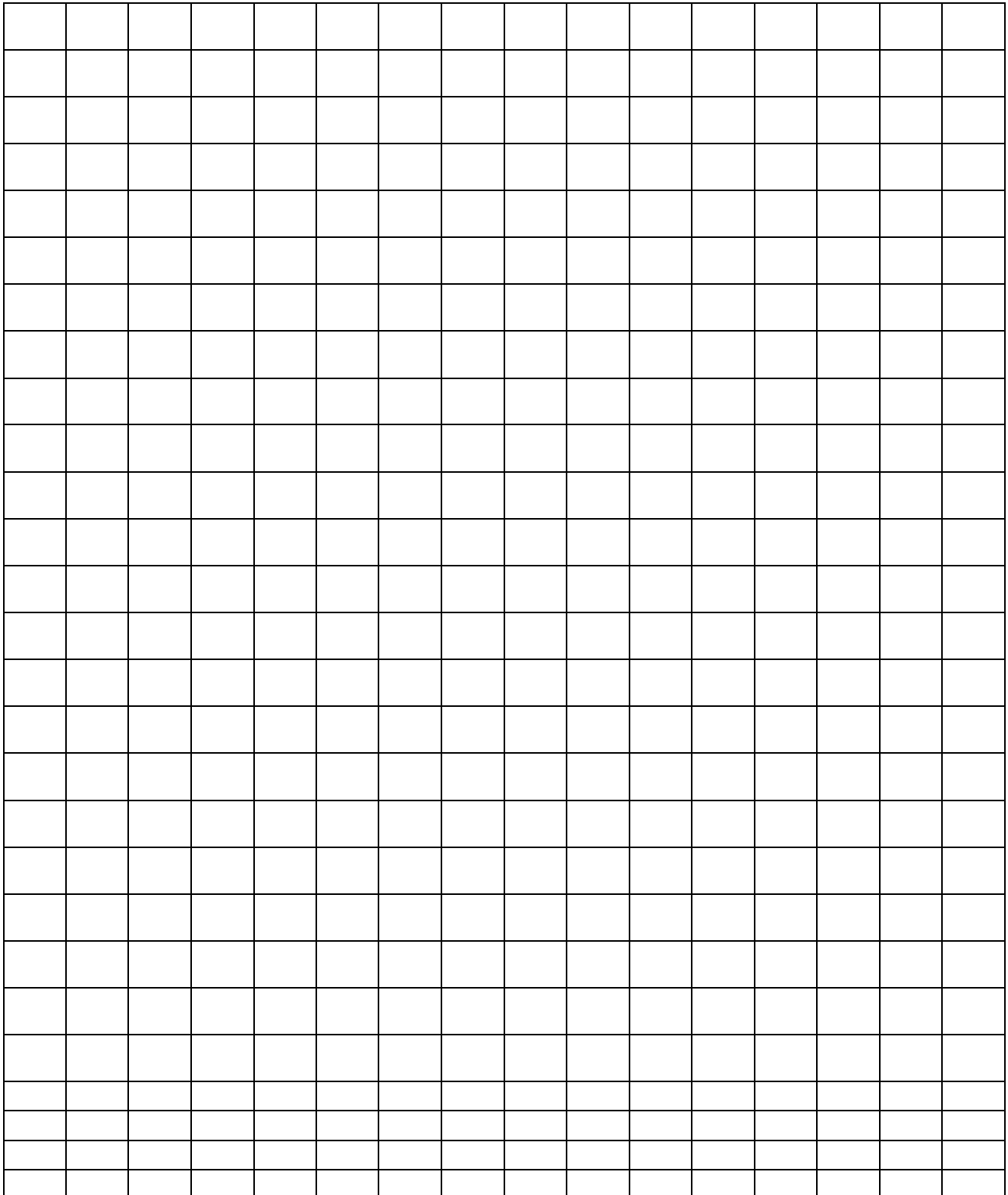
Tutto pieno / tutto vuoto:
sempre spesso talvolta mai

DISEGNARE SCHEMATICAMENTE UNA MAPPA RELATIVA ALLA DISPOSIZIONE DEI VARI LOCALI DI ALLEVAMENTO, SEGNAANDO AL LORO INTERNO LA DISTRIBUZIONE DEI DIVERSI GRUPPI DI ANIMALI.

Indicare inoltre:

- l'eventuale presenza di paddocks esterni e recintati;
- l'ubicazione, rispetto all'azienda, di eventuali allevamenti confinanti specificandone la tipologia.

- Canali d'irrigazione e fonti d'acqua superficiali



DATI SUL MOVIMENTO DEGLI ANIMALI

13) Introduzione di animali (dopo l'ultima prova allergica negativa)

Introduzione da altri allevamenti, stalle di sosta – commercianti: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda⁽³⁾

Proprietario Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali introdotti scortati da Mod.D NO SI

PROVA DI SCAMBIO (ART. 12, DM 15/12/95 N. 592) NO SI DATA:/...../.....

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda⁽³⁾

Proprietario..... Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali introdotti scortati da Mod.D NO SI

PROVA DI SCAMBIO (ART. 12, DM 15/12/95 N. 592) NO SI DATA:/...../.....

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda⁽³⁾

Proprietario Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali introdotti scortati da Mod.D NO SI

PROVA DI SCAMBIO (ART. 12, DM 15/12/95 N. 592) NO SI DATA:/...../.....

⁽¹⁾ Per gli allevamenti da ingrasso indicare la consistenza della partita di appartenenza dei soggetti riscontrati positivi.

⁽²⁾ Vacca – Manza – Toro – Vitellone – Vitello (< 12 mesi) / Bufala – Annutola – Toro bufalino – Annutolo – Vitello bufalino.

⁽³⁾ Per gli animali provenienti dall'estero è sufficiente indicare il paese e la regione di provenienza dei capi introdotti.

Introduzione da fiere o mercati: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali introdotti scortati da Mod.D NO SI

PROVA DI SCAMBIO (ART. 12, DM 15/12/95 N. 592) NO SI DATA:/...../.....

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali introdotti scortati da Mod.D NO SI

PROVA DI SCAMBIO (ART. 12, DM 15/12/95 N. 592) NO SI DATA:/...../.....

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali introdotti scortati da Mod.D NO SI

PROVA DI SCAMBIO (ART. 12, DM 15/12/95 N. 592) NO SI DATA:/...../.....

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali introdotti scortati da Mod.D NO SI

PROVA DI SCAMBIO (ART. 12, DM 15/12/95 N. 592) NO SI DATA:/...../.....

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Provenienza: Fiera Mercato

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali introdotti scortati da Mod.D NO SI

PROVA DI SCAMBIO (ART. 12, DM 15/12/95 N. 592) NO SI DATA:/...../.....

⁽¹⁾ Per gli allevamenti da ingrasso indicare la consistenza della partita di appartenenza dei soggetti riscontrati positivi.

⁽²⁾ Vacca – Manza – Toro – Vitellone – Vitello (< 12 mesi) / Bufala – Annutola – Toro bufalino – Annutolo – Vitello bufalino.

14) USCITA DI ANIMALI (DOPO L'ULTIMA PROVA ALLERGICA NEGATIVA)

VENDITA AD ALTRI ALLEVAMENTI - STALLE DI SOSTA: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Destinazione: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda⁽³⁾

Proprietario Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali venduti scortati da Mod.D NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Destinazione: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda⁽³⁾

Proprietario Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali venduti scortati da Mod.D NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾

Destinazione: Stalla di sosta Allevamento

Denominazione azienda⁽³⁾

Proprietario..... Codice

Via.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Animali venduti scortati da Mod.D NO SI

⁽¹⁾ Per gli allevamenti da ingrasso indicare la consistenza della partita di appartenenza dei soggetti riscontrati positivi.

⁽²⁾ Vacca – Manza – Toro – Vitellone – Vitello (< 12 mesi) / Bufala – Annutola – Toro bufalino – Annutolo – Vitello bufalino.

⁽³⁾ Per gli animali provenienti dall'estero è sufficiente indicare il paese e la regione di provenienza degli animali introdotti.

Uscita verso macelli: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾
Nome macello..... Codice
Comune..... Prov..... A.S.L.....

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾
Nome macello..... Codice
Comune..... Prov..... A.S.L.....

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾
Nome macello..... Codice
Comune..... Prov..... A.S.L.....

USCITA VERSO FIERE/MERCATI/ESPOSIZIONI: NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾
Comune Provincia.....
Destinazione : Fiera Mercato Esposizione
Animali scortati da Mod.D NO SI

Data:/...../..... Marca auricolare⁽¹⁾ Categoria⁽²⁾
Comune Provincia.....
Destinazione : Fiera Mercato Esposizione
Animali scortati da Mod.D NO SI

⁽¹⁾ Per gli allevamenti da ingrasso indicare la consistenza della partita di appartenenza dei soggetti riscontrati positivi.

⁽²⁾ Vacca – Manza – Toro – Vitellone – Vitello (< 12 mesi) / Bufala – Annutola – Toro bufalino – Annutolo – Vitello bufalino.

CONTATTI CON ANIMALI SELVATICI

15) PRESENZA DI ANIMALI SELVATICI NELLE AREE IN PROSSIMITÀ DELL'ALLEVAMENTO

NO

SI

Erbivori (caprioli, cervi, camosci ecc.)

Mustelidi (tassi, faine ecc.)

Cinghiali

Volpi

Altro

.....

16) OSSERVATO CONTATTO DIRETTO DEI SELVATICI CON I BOVINI/BUFALINI NO SI

CONTATTI DIRETTI CON ALTRI ALLEVAMENTI

(promiscuità/contatto dei capi dell'allevamento con animali appartenenti ad altre aziende)

NO

SI **pascolo** **alpeggio** **azienda confinante**

fiera **mercato** **altro**.....

DENOMINAZIONE AZIENDA

Proprietario Codice

VIA.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da tubercolosi NO SI

DENOMINAZIONE AZIENDA

Proprietario Codice

VIA.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da tubercolosi NO SI

CONTATTI INDIRETTI CON ALTRI ALLEVAMENTI

NO

SI : mezzi di trasporto in comune ; scambi di alimenti ; attrezzature ; liquami ;
contatti con altre specie animali di allevamenti diversi ; personale (manodopera, tecnici
mangimistici, veterinari) ; pascoli ; luoghi di abbeverata ; aziende confinanti⁽¹⁾ ;
altro (specificare).....

DENOMINAZIONE AZIENDA

Proprietario Codice

VIA.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da tubercolosi

NO

SI

DENOMINAZIONE AZIENDA

Proprietario Codice

VIA.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da tubercolosi

NO

SI

ALTRI ALLEVAMENTI DELLO STESSO PROPRIETARIO

NO

SI

Codice identificazione azienda (DPR 317/96)

DENOMINAZIONE AZIENDA

VIA.....N.....

Comune..... Prov..... A.S.L.....

Ufficialmente indenne da tubercolosi

NO

SI

Codice identificazione azienda (DPR 317/96)

DENOMINAZIONE AZIENDA

VIA.....N.....

COMUNE..... PROV..... A.S.L.....

UFFICIALMENTE INDENNE DA TUBERCOLOSI **NO** **SI**

⁽¹⁾ Riportare tale dato solamente in caso di reale possibilità di contatto indiretto con gli animali di tale/i azienda/e.

STATO SANITARIO DEL PERSONALE DI STALLA

- 17) LIBRETTO SANITARIO
Regolare
Non regolare
Non richiesto

NOTE:

18) ULTIMA PROVA ALLERGICA E/O SCHERMOGRAFIA

- | | | | | | | |
|-----------------|------|-------------------|-------|-------|----------|--------------------------|
| PROVA ALLERGICA | Data |/...../..... | Esito | | Non noto | <input type="checkbox"/> |
| SCHERMOGRAFIA | Data |/...../..... | Esito | | Non noto | <input type="checkbox"/> |

19) Casi di tubercolosi nell'uomo:

- | | | | | | | |
|----|--------------------------|----|--------------------------|--------------------------------|---------------------------|--------------------------|
| NO | <input type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | Persone ammalate | Anno⁽¹⁾ | Età⁽²⁾ |
| | | | | Personale di stalla | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | FAMILIARI | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | Altre persone
(specificare) | <input type="checkbox"/> | |

ANAMNESI PATOLOGICA DELL'ALLEVAMENTO

- 20) SINTOMATOLOGIA RIFERIBILE A TBC CLINICAMENTE MANIFESTA: NO SI
In atto al momento della visita Segnalata dal veterinario aziendale

- 21) ALTRE PATOLOGIE PRESENTI IN ALLEVAMENTO: NO SI

Patologia/e:

.....

In atto al momento della visita **Segnalata dal veterinario aziendale**

Terapie effettuate:

.....

22) L'ALLEVAMENTO INFETTO È STATO INDIVIDUATO

Con il test tuberculinico → **(Allegare mod. 2/33)**
mod. 10/33

Al macello → **(Allegare**

Osservazioni:

.....

Il Veterinario

⁽¹⁾ Anno in cui è stata fatta la diagnosi.

⁽²⁾ Età della persona al momento della diagnosi.

