

ALLEGATO 2

TUBERCOLOSI BOVINA / BUFALINA
SCHEDA 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/...../..... →

{	n. capi controllati.....
	n. capi positivi.....→ (allegare mod. 2/33)
	N. CAPI DUBBI.....

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 ☐ Ingrassio ☐ 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 ☐	→ {	Vitelli a carne bianca n°
SI ☐		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, SEGNANDO 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

[illegible]

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⁾

ComuneProvincia.....

Destinazione : Fiera ☐ Mercato ☐ Esposizione ☐

Animali scortati da Mod.D NO ☐ SI ☐

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

ComuneProvincia.....

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 ☐

SCHERMOGRAFIA Data .../.../.... Esito Non noto ☐

19) Casi di tubercolosi nell'uomo:

NO ☐	SI ☐	Persone ammalate	Anno⁽¹⁾	Età⁽²⁾
		Personale di stalla ☐		
		FAMILIARI ☐		
		Altre persone ☐ (specificare)		

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 tubercolinico ☐ → **(Allegare mod. 2/33)** Al macello ☐ → **(Allegare mod. 10/33)**

Osservazioni:

.....

Il Veterinario

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

⁽²⁾ Età della persona al momento della diagnosi.

