



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI

Influenza aviaria ad alta patogenicità H5N1 – Dispositivo dirigenziale recante misure di controllo e sorveglianza per prevenire l'introduzione e l'ulteriore diffusione dell'influenza aviaria.

## IL SEGRETARIO GENERALE

**VISTO** il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni, in particolare l'articolo 16;

**VISTO** il decreto del Presidente della Repubblica n. 44 del 28 marzo 2013, e successive modificazioni e integrazioni, recante il riordino degli organi collegiali ed altri organismi operanti presso il Ministero della salute tra cui il Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 14 marzo 2018, recante *“Definizione dei criteri di attuazione e delle modalità di accesso al Fondo per l'emergenza avicola, ai sensi dell'articolo 1, comma 509, della legge 27 dicembre 2017, n. 205”*;

**VISTO** l'accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano rep.125 del 25 luglio 2019 sul documento recante *“Indicazioni operative in materia di rafforzamento della sorveglianza e riduzione del rischio per talune malattie animali”*, con il quale sono state individuate zone A ad alto rischio di introduzione e diffusione e zone B ad alto rischio di introduzione e maggiore diffusione dell'influenza aviaria;

**VISTO** il decreto legislativo 5 agosto 2022, n.136, recante *“Attuazione dell'articolo 14, comma 2, lettere a), b), e), f), h), i), l), n), o) e p), della legge 22 aprile 2021, n. 53 per adeguare e raccordare la normativa nazionale in materia di prevenzione e controllo delle malattie animali che sono trasmissibili agli animali o all'uomo, alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/429 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016”*, ed in particolare l'articolo 19, commi 2, 3 e 4;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 30 maggio 2023, recante *“Modalità applicative delle misure di biosicurezza negli allevamenti avicoli”*;

**VISTO** il dispositivo 30800 del 05/12/2023-DGSAF-MDS-P avente per oggetto *“Influenza aviaria ad alta patogenicità H5N1 – Dispositivo dirigenziale recante ulteriori misure di controllo e sorveglianza per prevenire l'introduzione e contenere la diffusione dell'influenza aviaria”*;

**VISTO** il documento dell'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare *“Scientific opinion on the assessment of the control measures of the category A diseases of Animal Health Law: Highly*

*Pathogenic Avian Influenza*”, per quanto attiene le modalità e le tempistiche di ispezione e campionamento negli allevamenti di pollame, in particolare nelle aree a rischio e prima della movimentazione dei volatili;

**VISTO** il report EFSA relativo al periodo settembre - dicembre 2023 che evidenzia il persistere in Europa di numerosi casi di Influenza aviaria ad alta patogenicità, in particolare del sottotipo H5N1 in diverse specie di uccelli selvatici nonché di focolai nel pollame domestico;

**TENUTO CONTO** che durante la stagione migratoria si intensificano ulteriormente i rischi di introduzione e successiva diffusione dell’Influenza aviaria negli allevamenti intensivi di pollame in particolare nelle zone A e B;

**CONSIDERATO** che focolai di Influenza aviaria ad alta patogenicità sono stati confermati nel mese di novembre 2023 nella Regione del Veneto che ha disposto ai fini della gestione del rischio una Zona di Ulteriore Restrizione prevedendo tra le varie misure anche il divieto di accasamento dei tacchini da carne;

**VALUTATA** la necessità che le regioni adottino piani di sorveglianza attiva nei confronti dell’avifauna cacciata nelle aziende faunistiche, faunistico venatorie e agrituristiche;

**CONSIDERATO** che ai sensi dell’articolo 5 comma 6 del D.lgs. n. 136 del 5 agosto 2022 l’Unità centrale di crisi (UCC) assicura il coordinamento della gestione degli interventi e delle misure sanitarie sull’intero territorio nazionale in caso di insorgenza di una malattia di categoria A o di una malattia emergente inclusa l’Influenza aviaria ad alta patogenicità;

**RITENUTO** pertanto necessario che le regioni nei periodi a rischio epidemiologico adottino misure atte a verificare l’eventuale introduzione dei virus influenzali aviari negli stabilimenti di pollame in particolare nelle zone A e B attraverso l’esecuzione di controlli pre carico nonché un monitoraggio nel pollame;

**CONSIDERATO** che le Regioni e le Aziende sanitarie locali possono adottare, ai sensi dell’articolo 19 comma 4 del D.lgs. 5 agosto 2022 n.136, in funzione dell’evolversi della situazione epidemiologica, Zone di Ulteriore Restrizione di cui all’articolo 21 lettera c) del Regolamento delegato 2020/687;

**RITENUTO** necessario mantenere un’attività di sorveglianza negli uccelli selvatici e in particolari situazioni nei mammiferi ai fini dell’*early detection*;

**CONSIDERATO** che le misure a carattere contingibile e urgente adottate con il presente provvedimento potranno subire modifiche in funzione dell’evoluzione della situazione epidemiologica e degli esiti delle attività di monitoraggio;

**VISTO** il parere dell’Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, sede del Centro di Referenza Nazionale per l’Influenza Aviaria, in merito all’utilizzo dei richiami vivi trasmesso con nota prot. 7620/2022 del 25/08/2022;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante “Regolamento di organizzazione del Ministero della Salute”;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015, concernente il nuovo assetto organizzativo del Ministero della Salute;

**VISTO** il decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2021, registrato alla Corte dei Conti in data 20 maggio 2021 al foglio n. 1789, con il quale è stato conferito allo scrivente l’incarico di

funzione dirigenziale di livello generale di Segretario Generale del Ministero della salute e successiva conferma dell'incarico con DPR del 13 gennaio 2023 registrato alla Corte dei Conti il 1° marzo 2023 al n. 520;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n.196 recante *“Regolamento di organizzazione del Ministero della salute”*;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 3 gennaio 2024, recante la disciplina transitoria dell'assetto organizzativo del Ministero della salute previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n. 196, e in particolare l'articolo 1, comma 2, ai sensi del quale “a decorrere dal 3 gennaio 2024, data di entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 ottobre 2023, n. 196, di organizzazione del Ministero della salute e fino alla conclusione del procedimento di nomina dei Capi Dipartimento, il Segretario Generale continua a svolgere le funzioni di cui all'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59”;

DISPONE

### **Articolo 1**

*(Misure generali di riduzione del rischio di diffusione dell'Influenza aviaria nelle zone A e B)*

1. Le Regioni o le Province autonome e il Servizio veterinario dell'ASL territorialmente competente, sulla base della situazione epidemiologica relativa all'influenza aviaria nei volatili selvatici e nel pollame e tenuto conto dei rischi connessi alle fasi migratorie, dispongono nelle aziende a carattere commerciale presenti nelle zone A e B di cui all'accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano rep.125 del 25 luglio 2019 citato in premessa o in altre zone nel periodo ritenuto a rischio almeno le seguenti misure:

- a) misure per evitare il contatto del pollame e dei volatili in cattività tenuti all'aperto con volatili selvatici;
- b) misure di gestione di fiere, esposizioni, mostre e mercati di pollame e di "volatili ornamentali" di cui all'Allegato I, Parte B del Reg. (UE) 2016/429.

### **Articolo 2**

*(Misure specifiche di gestione del rischio di diffusione dell'Influenza aviaria)*

1. Le Regioni o le Province autonome, sulla base dei report epidemiologici relativi all'influenza aviaria prodotti dal Centro di Referenza Nazionale (CRNIA), da EFSA, dagli Osservatori epidemiologici regionali nonché sulla base dei valori di prevalenza o incidenza della malattia adottano, nelle zone A e B del territorio di competenza, le seguenti misure:

- a) Per le regioni Veneto e Lombardia: programmazione mensile da parte delle filiere dell'accasamento dei tacchini da carne nelle zone B, ed eventualmente nelle zone A, nel rispetto di criteri stabiliti per le aree omogenee definite dalle rispettive Regioni.
- b) Per tutte le Regioni e le Province autonome:
  - l'effettuazione di controlli clinici e di laboratorio per l'invio agli impianti di macellazione di tacchini, ovaiole e anatidi provenienti da stabilimenti posti nelle zone B e di pollastre ovaiole per uova da consumo destinate all'accasamento provenienti da zone A e B e dirette in zone B secondo un protocollo concertato con il CRNIA dell'IZS delle Venezie;

- l’implementazione di un piano di monitoraggio su base campionaria concertato con il CRNIA dell’IZS delle Venezie negli allevamenti di tacchini da carne, nelle pollastre, nelle ovaiole in fase di deposizione, nei broiler e negli svezzatori presenti nelle zone B. Le Regioni possono estendere il monitoraggio anche nelle zone A o in altri territori ritenuti a rischio;
- l’adozione nelle zone B di misure riguardanti le modalità di trasporto di partite di animali vivi e di prodotti incluse le procedure di disinfezione nonché prescrizioni specifiche circa l’utilizzo e la tracciabilità di personale utilizzato per l’esecuzione di vaccinazioni, somministrazione di farmaci negli allevamenti di tacchini e pollastre e carico degli animali per il macello;
- l’implementazione di prescrizioni contenenti criteri per l’esecuzione di controlli laboratorio di volatili appartenenti alle specie target individuate dal CRNIA nei CRAS al momento del loro conferimento inclusi le modalità di ritiro, conferimento dei campioni agli II.ZZ.SS, tempistiche di comunicazione dell’esito diagnostico e modalità di gestione degli stessi in attesa degli esiti;
- l’adozione di prescrizioni in materia di controlli clinici e di laboratorio, immissione e movimentazione di selvaggina da penna nelle zone A e B nonché i criteri per l’allevamento dei volatili negli stabilimenti che allevano selvaggina da penna;
- l’attuazione di prescrizioni relative alle modalità e tempistica per la verifica delle misure di biosicurezza negli allevamenti avicoli nonché tempistiche di aggiornamento della banca dati delle partite di pollame in ingresso e in uscita dagli stabilimenti, modalità di attuazione dello sfooltimento negli allevamenti di broiler nonché tempistiche relative allo svuotamento degli stabilimenti di tacchini per l’invio al macello e registrazione della mortalità in allevamento come prevista dal decreto del Ministro della salute 30 maggio 2023 che deve consentire la distinzione tra il numero di soggetti morti naturalmente da quelli eventualmente soppressi.

### **Articolo 3**

*(Preparazione all’emergenza attraverso l’organizzazione e attuazione dei piani di abbattimento e smaltimento)*

1. Le Regioni ad alto rischio di cui all’allegato A del decreto del Ministro della salute 14 marzo 2018 predispongono in via preventiva:

- a) contratti con Operatori specializzati per l’abbattimento degli animali che assicurino abbattimenti tempestivi nei focolai di Influenza aviaria o abbattimenti di tipo preventivo, tenendo conto del numero e consistenze degli allevamenti avicoli presenti sul territorio regionale nonché sulla base delle informazioni raccolte nelle precedenti epidemie;
- b) codifica nell’ambito dei piani di emergenza regionali delle indicazioni per la predisposizione di piani di azione in ragione della tipologia degli allevamenti, in osservanza dell’articolo 18 del Regolamento (CE) N. 1099/2009 del Consiglio del 24 settembre 2009 relativo alla protezione degli animali durante l’abbattimento;
- c) un piano di gestione per lo smaltimento degli animali morti e/o abbattuti nonché accordi con gli operatori specializzati per lo smaltimento (impianti di Biogas, termovalorizzatori o altre strutture) che assicurino in fase epidemica il rapido smaltimento delle carcasse prodotte. Il piano deve inoltre prevedere le modalità più opportune per assicurare un adeguato coordinamento in fase emergenziale tra Unità sanitarie locali e Ditte qualora i focolai interessino il territorio di più AA.SS.LL. Il piano di emergenze regionale deve contenere un elenco di contatti delle ditte, regionali e nazionali.

### **Articolo 4**

*(Rilevamento precoce dei casi sospetti HPAI negli allevamenti avicoli nazionali)*

1. Sul territorio nazionale e per tutte le specie avicole qualora in uno stabilimento si verificano le condizioni elencate nell'allegato 1:

- a) 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;
- b) il veterinario ricevuto la segnalazione informerà il veterinario ufficiale ed effettuerà ulteriori approfondimenti per escludere l'influenza aviaria incluso il campionamento per l'esecuzione di esami presso un laboratorio ufficiale.

2. Nel caso in cui l'operatore sospetti invece l'influenza aviaria sulla base di sintomi clinici o esami *post-mortem* o di laboratorio:

- a) 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;
- b) ricevuta la comunicazione di sospetto di Influenza aviaria il Servizio veterinario dell'ASL 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;
- c) 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.

3. Ciascuna filiera deve essere in possesso di una procedura unica che preveda la gestione dei flussi comunicativi e operativi in presenza di un caso che rientri nella condizione di cui al comma 1 e nei criteri di cui all'allegato 1. Nella procedura devono essere chiaramente definite le responsabilità per la segnalazione dei casi al veterinario, la comunicazione interna alla filiera e alla ASL, 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.

### **Articolo 5**

*(Piani di sorveglianza attiva e passiva negli uccelli selvatici nelle regioni ad alto rischio di cui al decreto del Ministro della salute 14 marzo 2018)*

1. In ottemperanza al piano di sorveglianza nazionale 2024 per l'influenza aviaria, le Regioni ad alto rischio predispongono piani di sorveglianza attiva e passiva nei confronti degli uccelli acquatici migratori con particolare riguardo agli anatidi e agli uccelli svernanti in Italia.

2. I piani di sorveglianza attiva di cui al comma 1 devono includere il prelievo di avifauna acquatica nelle aziende faunistiche venatorie o agrituristiche venatorie nonché controlli su specie target (appartenenti agli Anseriformi, Laridi e Gruiformi) individuate dal CRNIA nonché un'attività di campionamento nel corso di operazioni di studio e gestione dell'avifauna attraverso la collaborazione tra II.ZZ.SS. competenti per territorio e ISPRA.

3. I piani devono comprendere un'attività di sorveglianza passiva nei confronti di carnivori selvatici rinvenuti morti, in particolare nelle zone dove sono stati accertati casi di influenza aviaria in uccelli selvatici nonché prescrizioni in materia di controlli di laboratorio e gestione in presenza di morie di uccelli selvatici.

4. I piani devono prevedere il coinvolgimento degli Osservatori Epidemiologici Regionali in caso di identificazione di virus HPAI in volatili e mammiferi selvatici al fine di valutare l'attuazione di piani di monitoraggio che consentano di escludere la circolazione di virus HPAI nel pollame.

#### **Articolo 6**

*(Utilizzo richiami vivi appartenenti agli ordini degli Anseriformi e Caradriformi)*

1. Le Regioni ad alto rischio di cui all'allegato A del decreto del Ministro della salute 14 marzo 2018 in funzione della situazione epidemiologica relativa all'Influenza aviaria nei volatili selvatici e nel pollame regolamentano l'utilizzo dei richiami vivi sia in postazione fissa che temporanea appartenenti agli ordini degli Anseriformi e Caradriformi nelle zone A e B a condizione che gli stessi siano utilizzati nell'ambito delle attività di sorveglianza per l'Influenza aviaria. La regolamentazione può essere estesa in funzione del rischio anche a territori esterni alle zone A e B.

2. Le Regioni ad alto rischio regolamentano anche le modalità di autorizzazione ai fini di detenzione dei richiami, la loro tracciabilità e i controlli previsti per verificare l'osservanza alle norme previste e al "Protocollo operativo per l'utilizzo di uccelli da richiamo degli Ordini Anseriformi e Caradriformi nell'attività venatoria" di cui al dispositivo dirigenziale del Ministero della Salute prot. DGSAF n. 21498 del 03/09/2018.

#### **Articolo 7**

*(Entrata in vigore)*

1. Il presente dispositivo è direttamente applicabile e potrà essere modificato sulla base dell'evoluzione della situazione epidemiologica.

IL SEGRETARIO GENERALE  
dott. Giovanni Leonardi

*Direttore dell'Ufficio 3:* Dott. Luigi Ruocco – [l.ruocco@sanita.it](mailto:l.ruocco@sanita.it) - [dgsa@postacert.sanita.it](mailto:dgsa@postacert.sanita.it) tel. 06.59946755  
*Referente del procedimento:* Dott. Andrea Maroni Ponti [a.maroni@sanita.it](mailto:a.maroni@sanita.it) tel 06. 59946814

## Allegato 1

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).

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.