

LA GIUNTA REGIONALE

- richiamata la legge regionale 13 febbraio 2012, n. 4, recante “Disposizioni per l’eradicazione della malattia virale rinotracheite bovina infettiva (BHV-1) nel territorio della regione”, con la quale si disciplinano tra l’altro:
 - il programma regionale finalizzato all’eliminazione dal territorio regionale dell’agente patogeno responsabile della malattia virale denominata rinotracheite bovina infettiva (BHV-1),
 - il trasferimento all’Associazione Nazionale Allevatori Bovini di Razza Valdostana per l’acquisto di colostro artificiale (articolo 18),
 - il trasferimento all’Azienda USL della Valle d’Aosta (Azienda USL) per la gestione del programma da parte del servizio veterinario competente (articolo 3);
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 18 in data 13 gennaio 2017, recante “Approvazione di disposizioni applicative della L.R. 13 febbraio 2012, n. 4 per il mantenimento della qualifica sanitaria di indenne dalla malattia virale rinotracheite bovina infettiva (BHV-1) nel territorio della Regione, per l’anno 2017. Prenotazione di spesa”;
- considerata pari a zero la percentuale di prevalenza e di incidenza della malattia rilevata a fine anno 2017, che hanno consentito il mantenimento della qualifica di territorio indenne da virus BHV-1;
- considerato che la decisione n. 2004/558/CE della Commissione, del 15 luglio 2004, stabilisce che uno stato membro o parte di esso possa considerarsi indenne da virus BHV-1 quando sono presenti il 99,8 per cento di allevamenti indenni da virus BHV-1 e quando non si sono verificati casi clinici o sospetti di malattia. Il territorio mantiene la qualifica di indenne se, in seguito a controlli annuali su tutte le aziende presenti, non viene superato lo 0,2 per cento di prevalenza del virus BHV-1;
- considerato che la decisione n. 2004/558/CE della Commissione, del 15 luglio 2004, stabilisce che un’azienda di bovini mantiene la qualifica di indenne da BHV-1 se:
tutti i bovini di età superiore a 24 mesi hanno reagito negativamente a un esame sierologico per la ricerca di anticorpi conforme all’articolo 2, paragrafo 1, lettera c), effettuato su campioni di sangue prelevati a intervalli non superiori a 12 mesi;
- richiamata la decisione della Commissione CE 2015/1765 del 30 settembre 2015 con la quale la Regione Valle d’Aosta è stata inserita nell’elenco di cui all’allegato II della decisione 2004/558/CE, attribuendole la qualifica di territorio indenne da rinotracheite bovina infettiva ed estendendole l’applicazione delle garanzie complementari a norma dell’articolo 10 della direttiva 64/432/CEE;
- richiamato l’articolo 4 comma 3 della L.R. 4/2012 il quale prevede che: “Il protocollo diagnostico sierologico di cui all’allegato A può essere modificato dalla Giunta regionale con propria deliberazione.”;
- ritenuto di non modificare il protocollo diagnostico sierologico di cui all’allegato A della L.R. 4/2012, così come approvato con deliberazione di Giunta regionale 18/2017;
- ritenuto, inoltre, sempre sulla base dell’esperienza acquisita, di fornire delle indicazioni circa la corretta interpretazione di alcuni punti della L.R. 4/2012 e circa l’effettuazione di alcune attività ritenute particolarmente efficaci per la gestione del programma di eradicazione della malattia;
- considerato che, poiché tra la regione autonoma Valle d’Aosta e la regione Piemonte avvengono numerosi scambi di animali per motivi di varia natura, è necessario definire, di comune accordo tra le strutture competenti delle due Regioni, misure di prevenzione atte ad evitare l’introduzione e la propagazione del virus BHV-1, da approvare con apposito provvedimento dirigenziale;

- considerato che, secondo quanto riferito dal dirigente della Struttura igiene e sanità pubblica:
 - a) la situazione epidemiologica della malattia è costantemente migliorata negli anni ed è progressivamente diminuito il numero di aziende positive, anche a seguito dell'uso di vaccinazione marker nel primo periodo di intervento, e che il mantenimento della qualifica prevede un controllo annuale su sangue individuale di tutti i soggetti in età diagnostica;
 - b) il meccanismo di sorveglianza effettuato allo stato attuale, pur efficace sotto il profilo della sensibilità diagnostica, risulta dispendioso e poco sostenibile sul lungo periodo e che la normativa vigente prevede che nelle aziende in cui più del 30% degli animali siano in lattazione è possibile l'impiego di test sierologici su due campioni di pool di latte, limitando il controllo sierologico individuale solo agli animali che non rientrano in nessuno dei campionamenti su latte;
 - c) tale ultimo approccio è ritenuto dal suddetto dirigente più vantaggioso economicamente e più efficace nella precocità diagnostica, consentendo una più rapida identificazione di nuove circolazioni virali, date anche le caratteristiche dell'allevamento in Valle d'Aosta, ovvero la quasi completa attitudine alla produzione di latte;
 - d) l'utilizzo del latte di massa o di pool di latte rappresenta un'ottima strategia per la sorveglianza di IBR e ritenuto, pertanto, di continuare lo sviluppo nel 2018 di un protocollo diagnostico da adottare nel 2019 che preveda l'utilizzo del latte di massa nella sorveglianza sanitaria per l'IBR nelle aziende bovine indenni della regione, affiancandolo al controllo sierologico individuale, che rimane ancora per il 2018 il metodo ufficiale di indagine;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1853 in data 28.12.2017 concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2018/2020 e delle connesse disposizioni applicative;
- considerato che il dirigente della Struttura proponente ha verificato che il bilancio finanziario gestionale per il triennio 2018/2020, nell'ambito del programma n. 13.007 – Ulteriori spese in materia sanitaria, attribuisce alla medesima Struttura le risorse necessarie per l'attività di cui trattasi;
- visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal dirigente della Struttura igiene e sanità pubblica e veterinaria dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'art. 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;
- su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Luigi Bertschy, di concerto con l'Assessore all'agricoltura e risorse naturali, Alessandro Nogara;
- ad unanimità di voti favorevoli,

DELIBERA

1. di approvare le disposizioni applicative della L.R. 13 febbraio 2012, n. 4 per il mantenimento della qualifica sanitaria di indenne dalla malattia virale rinotracheite bovina infettiva (BHV-1) nel territorio della Regione, per l'anno 2018 di seguito esposte;
2. di stabilire l'applicazione nel mantenimento della qualifica sanitaria di indenne per le aziende di quanto previsto dalla decisione n. 2004/558/CE della Commissione, del 15 luglio 2004, che stabilisce che un'azienda di bovini mantiene la qualifica di indenne da BHV-1 se tutti i bovini di età superiore a 24 mesi hanno reagito negativamente a un esame sierologico per la ricerca di anticorpi conforme all'articolo 2, paragrafo 1, lettera c), effettuato su campioni di sangue prelevati a intervalli non superiori a 12 mesi;
3. di stabilire che, per l'introduzione di bovini sul territorio regionale da altre regioni o Stati Membri, si applichino le garanzie complementari a norma dell'articolo 10 della direttiva 64/432/CE e le misure derivanti dal testo coordinato della decisione 2004/558/CE e della decisione 2010/433/CE;

4. di prevedere, per i capi di bestiame usciti dalla regione per la partecipazione a fiere e mostre, che, al loro rientro e prima di essere reimmessi nell'allevamento di origine, vengano sottoposti a quarantena di 30 giorni e sottoposti dopo i primi 21 giorni di quarantena a prove sierologiche di controllo;
5. di approvare il protocollo diagnostico sierologico di cui all'allegato A della L.R. 4/2012, contenuto nell'allegato 1 alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
6. di fornire delle indicazioni circa la corretta interpretazione di alcuni punti della L.R. 4/2012 e circa l'effettuazione di alcune attività ritenute particolarmente efficaci per la gestione del programma di eradicazione della malattia, contenute nell'allegato 2 alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
7. di approvare la spesa complessiva di euro 51.050,00 (cinquantunomilacinquanta/00), ai fini di dare copertura finanziaria alle disposizioni applicative della L.R. 13 febbraio 2012, n. 4 per il mantenimento dello status sanitario di eradicazione della malattia virale rinotracheite bovina infettiva (BHV-1) nel territorio della regione, per l'anno 2018;
8. di autorizzare ai sensi dell'art. 18 della L.R. 4/2012 il trasferimento di Euro 1.050,00 (millecinquanta/00) all'Associazione Nazionale Allevatori Bovini di Razza Valdostana per l'acquisto di colostro artificiale;
9. di autorizzare ai sensi dell'art. 3 della L.R. 4/2012 il trasferimento di Euro 50.000,00 (cinquantamila/00) all'Azienda USL della Valle d'Aosta per la gestione del programma di eradicazione della malattia virale rinotracheite bovina infettiva (BHV-1);
10. di prenotare la somma di Euro 1.050,00 (millecinquanta/00) per l'anno 2018 quale trasferimento all'Associazione Nazionale Allevatori Bovini di Razza Valdostana per l'acquisto di colostro artificiale sul capitolo U0017619 "Trasferimenti correnti all'Associazione nazionale allevatori bovini di razza valdostana (ANABORAVA) per l'acquisto di colostro artificiale, nell'ambito del programma di eradicazione della BHV-1" del bilancio finanziario gestionale della Regione per il triennio 2018/2020, che presenta la necessaria disponibilità;
11. di prenotare la somma di Euro 50.000,00 (cinquantamila/00) per l'anno 2018 sul capitolo U0017620 "Trasferimenti correnti all'Azienda USL della Valle d'Aosta per la gestione del programma di eradicazione della BHV-1" del bilancio finanziario gestionale della Regione per il triennio 2018/2020 che presenta la necessaria disponibilità, quale trasferimento all'Azienda USL della Valle d'Aosta per la gestione del programma di eradicazione della malattia virale rinotracheite bovina infettiva (BHV-1);
12. di richiedere relativamente ai trasferimenti di cui ai punti 8 e 9 una rendicontazione all'Associazione Nazionale Allevatori Bovini di Razza Valdostana e all'Azienda USL della Valle d'Aosta entro il 31/01/2019;
13. di rinviare a successivo provvedimento dirigenziale l'approvazione anche per l'anno 2018 di misure di prevenzione, da stabilirsi in accordo tra le strutture competenti della Regione autonoma Valle d'Aosta e della Regione Piemonte, atte ad evitare l'introduzione e la propagazione del virus BHV-1;
14. di stabilire che nel 2018 sia continuato lo sviluppo di un protocollo diagnostico da adottare nel 2019 che preveda l'utilizzo del latte di massa nella sorveglianza sanitaria per l'IBR nelle aziende bovine indenni della regione, affiancandolo al controllo sierologico individuale, che rimane ancora per il 2018 il metodo ufficiale di indagine;
15. di stabilire che la presente deliberazione venga trasmessa, a cura della competente struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali all'Assessorato agricoltura e risorse naturali, al Direttore Generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, al Direttore Generale dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale (IZS) del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta, al Direttore della Struttura Complessa - S.C. della Valle d'Aosta con annesso CERMAS dello stesso IZS, all'AREV e all'Associazione Nazionale Allevatori Bovini di Razza Valdostana;
16. di stabilire che la presente deliberazione sia pubblicata per estratto sul Bollettino Ufficiale della Regione.

MODIFICHE DELL'ALLEGATO A, PROTOCOLLO DIAGNOSTICO SIEROLOGICO
(ARTICOLO 4, COMMA 2 DELLA L.R. 4/2012)

- 1) Su tutti gli animali che risultano non vaccinati e vaccinati con vaccino delecto viene effettuato di norma il test ELISA IBR per la ricerca di anticorpi totali nei confronti del virus BHV-1.
- 2) Se il risultato del test ELISA IBR è positivo si procede di norma al test ELISA IBR gB.
- 3) Se il risultato del test ELISA IBR gB è ancora positivo si procede secondo le modalità di cui ai punti 4 e 5.
- 4) Nel caso di animale non vaccinato, il campione analizzato dalla sezione di Aosta dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta è inviato alla sede centrale dello stesso Istituto per il test della sieroneutralizzazione. Se il risultato del test è ancora positivo, l'animale è da considerarsi positivo e pertanto da abbattere. Se il risultato è negativo, l'animale è da considerarsi negativo. Il soggetto positivo al test della sieroneutralizzazione viene sottoposto anche al test ELISA-IBR gE ai fini dell'indagine epidemiologica ed ai fini dell'accertamento di un'eventuale vaccinazione la cui evidenza non è disponibile in quel frangente.
- 5) Nel caso di animale vaccinato con vaccino delecto, la sezione di Aosta dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta procede al test ELISA-IBRgE.
- 6) Se l'animale risulta positivo o dubbio al test ELISA-IBRgE di cui al punto 5, lo stesso campione analizzato viene inviato, per la conferma, alla sede centrale dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta per un nuovo test ELISA-IBRgE. Se il risultato è ancora positivo, l'animale è da considerarsi positivo e pertanto da abbattere. Se invece il risultato è negativo o dubbio, l'animale rimane sotto vincolo sanitario, il passaporto viene ritirato ed è sottoposto, dopo un mese, ad un nuovo test ELISA-IBRgE da parte della sede centrale dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Se a seguito del nuovo test il risultato è positivo o dubbio, l'animale è da considerarsi positivo e pertanto da abbattere. Se il risultato è negativo, l'animale è da considerarsi negativo.
- 7) Se l'animale risulta positivo al test ELISA-IBRgE di cui al punto 5, con un risultato vicino al cut-off, che rappresenta il valore in densità ottica del test, tale valore viene riportato su di un allegato al rapporto di prova e registrato nell'anagrafe regionale del bestiame e delle aziende di allevamento, l'animale rimane sotto vincolo sanitario, il passaporto viene ritirato ed è sottoposto, dopo un mese, ad un nuovo test ELISA-IBRgE da parte della sede centrale dell'Istituto zooprofilattico sperimentale del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta. Se a seguito del nuovo test il risultato è ancora positivo, l'animale è da considerarsi positivo e pertanto è da abbattere. Se il risultato è negativo, l'animale è da considerarsi negativo. Se a seguito del nuovo test il risultato è positivo, con un risultato vicino al cut-off, tale valore viene riportato su di un allegato al rapporto di prova ed il giudizio sulla positività o negatività dell'animale è delegato al gruppo tecnico di gestione dei focolai del servizio veterinario competente dell'Azienda USL della Valle d'Aosta che deciderà utilizzando il raffronto dei valori riportati sugli allegati al rapporto di prova e tenendo conto anche della situazione epidemiologica dell'azienda. Se il gruppo tecnico giudica l'animale negativo, l'animale è da considerarsi negativo e tale giudizio è registrato nell'anagrafe regionale del bestiame e delle aziende di allevamento per i monitoraggi successivi. Se invece è giudicato positivo, l'animale è da abbattere.
- 8) Gli esiti degli accertamenti sierologici preventivi all'introduzione di animali nelle aziende sono gestiti secondo le modalità descritte nei punti da 1 a 7. Nel caso di risultato positivo vicino al cut-off di cui al punto 7 e di successiva delega al gruppo tecnico di gestione dei focolai del

servizio veterinario competente dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, se l'indagine sierologica sull'intero allevamento è stata svolta più di 30 giorni prima dell'accertamento sul singolo animale, il giudizio sull'animale medesimo è contestuale ad un nuovo monitoraggio sierologico effettuato sull'intero allevamento.

9) Per le specifiche modalità di lotta a tale malattia previste dalla Francia, i capi bovini destinati allo scambio con tale Paese è preferibile che vengano sottoposti al solo test ELISA IBR per la ricerca di anticorpi totali nei confronti del virus BHV-1, a cui tali capi devono risultare negativi.

10) Nel caso fosse necessario effettuare le prove sierologiche su capi sotto l'età diagnostica di nove mesi, questi dovranno essere sottoposti ai test in successione previsti dai precedenti punti 1), 2), 3) e 5). Se l'animale è negativo al test ELISA-IBRgE, tale capo è da considerarsi negativo; se, qualora, fosse positivo al test ELISA-IBRgE, tale capo dovrà essere sottoposto anche ai test previsti dal precedente punto 4).

INDICAZIONI CIRCA LA CORRETTA INTERPRETAZIONE DI ALCUNI PUNTI DELLA L.R. 4/2012 E CIRCA L'EFFETTUAZIONE DI ALCUNE ATTIVITÀ RITENUTE PARTICOLARMENTE EFFICACI PER LA GESTIONE DEL PROGRAMMA DI ERADICAZIONE DELLA MALATTIA

1. Alla lettera d) del comma 2 dell'articolo 3 le parole "misure igienicosanitarie" sono da intendersi "misure di biosicurezza".
2. L'esito e il tipo di test sierologico di cui al comma 2 dell'articolo 4 sono registrati nell'anagrafe regionale del bestiame e delle aziende di allevamento.
3. La lettera e) del comma 1 dell'articolo 6 è da significare, evidentemente, che l'azienda segnala al servizio veterinario competente dell'Azienda USL, per i necessari accertamenti diagnostici, tutte le bovine che hanno abortito oltre il terzo mese di gravidanza.
4. Per isolamento citato dal comma 3 dell'articolo 8 si intende un luogo fisico appartenente allo stesso codice aziendale in cui, per le caratteristiche intrinseche ed estrinseche, è possibile l'adozione efficace di misure igienico-sanitarie di protezione tendenti ad eliminare la possibilità di trasmissione diretta o indiretta dell'agente patogeno e certificate da un veterinario ufficiale.
5. L'esito e il tipo di test sierologico di cui al comma 3 dell'articolo 9 sono registrati nell'anagrafe regionale del bestiame e delle aziende di allevamento.
6. La vaccinazione prevista dal comma 2 dell'articolo 10 è richiesta, salvo che tale intervento di profilassi indiretta sia ritenuto non opportuno dal punto di vista epidemiologico, dal servizio veterinario competente dell'Azienda USL. La data di avvenuta vaccinazione deve essere registrata nell'anagrafe regionale del bestiame e delle aziende di allevamento.
7. Nella deroga disposta dal comma 3 dell'articolo 8 della L.R. 4/2012, che prevede che "nel caso in cui gli animali risultati positivi siano in numero limitato, cioè l'infezione abbia una prevalenza inferiore o uguale al 10 per cento, la qualifica può essere mantenuta...", il 10 per cento è da intendersi uguale a 1 capo limitatamente agli allevamenti con un numero di capi inferiore o uguale a 10.