

# **Scheda di Indagine Epidemiologica**

## **Influenza aviaria**

**Da spedire al Centro di Referenza Nazionale per l'Influenza Aviaria  
e Malattia di Newcastle presso l'Istituto Zooprofilattico  
Sperimentale delle Venezie**

**Mail:** [dsbio.izsve@izsvenezie.it](mailto:dsbio.izsve@izsvenezie.it)- [emergenzeveterinarie@izsvenezie.it](mailto:emergenzeveterinarie@izsvenezie.it)

**Da allegare:**

- Tabella di mortalità aziendale
- Registro movimenti in ingresso e uscita dall'azienda
- Bolle di trasporto animali (per accasamento)
- Registro visitatori
- Registro trattamenti
- Tabella produzione delle uova (se presente)
- Tabella consumi alimenti (se presente)
- Informazioni sugli incrementi ponderali (se presenti)
- Informazioni sul consumo di acqua (se presenti)
- Altro (Specificare): .....

# INFLUENZA AVIARIA

## SCHEMA DI INDAGINE EPIDEMIOLOGICA

Data compilazione ...../...../.....

Dr. .... Recapito telefonico .....

Denominazione allevamento .....

Comune ..... Prov .....

ASL N° ..... Codice allevamento .....

.....

Conduttore/Allevatore ..... Recapito telefonico .....

Proprietario animali (Soccidante) .....

Fornisce le informazioni il Sig. .... in qualità di .....

Veterinario aziendale ..... Presente ·

Recapito telefonico ..... e-mail .....

Tecnico aziendale ..... Presente ·

Recapito telefonico..... e-mail .....

### Provenienza animali

Allevamento a ciclo chiuso SI · NO ·

Incubatoio/allevamento in filiera SI · NO · ASL .....

Ditta..... Prov. .... Codice .....

Recapito telefonico ..... e-mail.....

### Fornitura mangimi negli ultimi 21 gg

Mangimificio in filiera SI · NO · Ditta .....

Referente ..... Prov. .... ASL .....

Recapito telefonico ..... e-mail.....

### Tipologia allevamento

- Ordinario con capacità superiore a 250 capi
- Ordinario con capacità inferiore a 250 capi
- Modalità svezzamento/commerciant
- Familiare

### Modalità di allevamento

- Convenzionale
  - Batteria
  - Voliera
  - A terra
- Free-range
- Biologico

.....

## SPECIE PRESENTI E CONSISTENZA DELL'ALLEVAMENTO AL MOMENTO DEL SEQUESTRO

Tali informazioni devono essere raccolte per ogni capannone in modo preciso e riferite al momento del sequestro da parte del veterinario ASL

Specie <sup>(1)</sup>	Orientamento Produttivo <sup>(2)</sup>	Data accasamento	Età alla data di accasamento (giorni) <sup>(3)</sup>	Capannone	N. volatili accasati		N. volatili vivi al momento del sequestro		Numero di volatili morti	
					Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Dalla data di notifica	Antecedenti la data di notifica

**(1) Elenco Specie:** Anatre, Colombe, Faraone, Gallus gallus, Oche, Piccioni, Quaglie, Ratiti, Tacchini, Altro (specificare)

**(2) Orientamento Produttivo:** Ovaiole fase pollastra, Ovaiole fase deposizione, Pollame da carne, Riproduttori fase pollastra, Riproduttori fase deposizione, Svezamento, Selvaggina per ripopolamento, Ornamentali, Altro (specificare)

**(3) Acquisire bolle di accasamento**

## TIPOLOGIA RICOVERI

**Capannoni** N° .....

**Tunnel** N° .....

**Tipo ventilazione:**  Naturale ..... N. capannoni..... ID capannoni.....

Forzata ..... N. capannoni..... ID capannoni.....

### **Possibilità di contatto diretto/indiretto tra animali dell'allevamento e uccelli:**

(indicare la presenza di volatili in cattività, oltre a quelli allevati, e l'avvistamento di volatili selvatici sia in prossimità alle strutture dell'allevamento che negli ambienti circostanti, come ad esempio in fossati e canali)

Selvatici/sinantropici NO  SI  (indicare specie)

.....

.....

.....

Specie in cattività NO  SI  Specie .....

(esempio: volatile ornamentali, altre specie, escluse quelle allevate)

.....

.....

### **Presenza entro 3 km dall'allevamento di:**

Fonti d'acqua NO  SI

Specificare ..... Distanza in metri .....

Allevamenti di suini NO  SI  Numero ..... Distanza in metri .....

Altre tipologie di allevamento NO  SI

Specie allevata ..... Numero ..... Distanza in metri .....

..... Numero ..... Distanza in metri .....

..... Numero ..... Distanza in metri .....

Impianti che trattano sottoprodotti di origine animale (es. biogas, discariche, altro) NO  SI

Specificare ..... Numero ..... Distanza in metri .....

..... Numero ..... Distanza in metri .....

## Misure di biosicurezza:

### Strutture

- Presenza reti antipassero: NO  SI
- Presenza zona filtro all'ingresso dell'allevamento NO  SI
- Presenza Dogana danese per ogni capannone NO  SI
- Possibilità di accesso al capannone senza passare per dogana danese NO  SI
- Presenza Porte laterali nei capannoni NO  SI
- Presenza di penne/piume e/o lettiera a livello di porte laterali NO  SI  NA

*Ulteriori osservazioni* .....

.....

.....

Stato manutenzione capannone Scarso  Medio  Buono

*Osservazioni (in caso di stato non buono)* .....

.....

Stato manutenzione piazzole Scarso  Medio  Buono

*Osservazioni (in caso di stato non buono)* .....

.....

Stato manutenzione ambienti circostanti Scarso  Medio  Buono

*Osservazioni (in caso di stato non buono)* .....

.....

### Gestione lettiera

La lettiera pulita viene stoccata in magazzino chiuso e coperto NO  SI  NA

Vengono effettuati rabbocchi durante il ciclo NO  SI

Frequenza di aggiunta lettiera (giorni): .....

Data ultimo rabbocco: .....

Viene praticata la fresatura durante il ciclo NO  SI

Mezzi dedicati (ad uso esclusivo dell'allevamento) NO  SI  NA

Luogo di ricovero della fresa: .....

Frequenza di fresatura (giorni): .....

Data Ultima fresatura: .....

- Esiste una platea per lo stoccaggio della pollina NO  SI
- Localizzazione della platea rispetto l'area d'allevamento Interna  Esterna  NA
- La pollina è presente nella platea di stoccaggio NO  SI  NA
- La pollina è in luogo chiuso e coperto (non accessibile da selvatici) NO  SI  NA
- La pollina viene rimossa durante il ciclo NO  SI
- La pollina è destinata ad impianto di biogas NO  SI

Acquisire elenco delle movimentazioni di pollina e sottoprodotti dall'allevamento negli ultimi 21 giorni

### **Gestione animali morti**

- Sono state smaltite le carcasse durante il ciclo NO  SI
- Ultimo smaltimento carcasse: .....
- Smaltimento per mortalità anomala NO  SI  NA
- Cella frigorifera posizionata internamente all'allevamento NO  SI

### **Attività del conduttore**

- Il conduttore svolge agricola in prossimità all'allevamento NO  SI
- Separazione tra le due diverse attività (mezzi, indumenti, ecc.) NO  SI  NA
- Attività venatoria del conduttore/dipendenti NO  SI
- Dipendenti detengono pollame NO  SI  NA

*Note a integrazione delle osservazioni precedenti* .....

.....

.....

.....

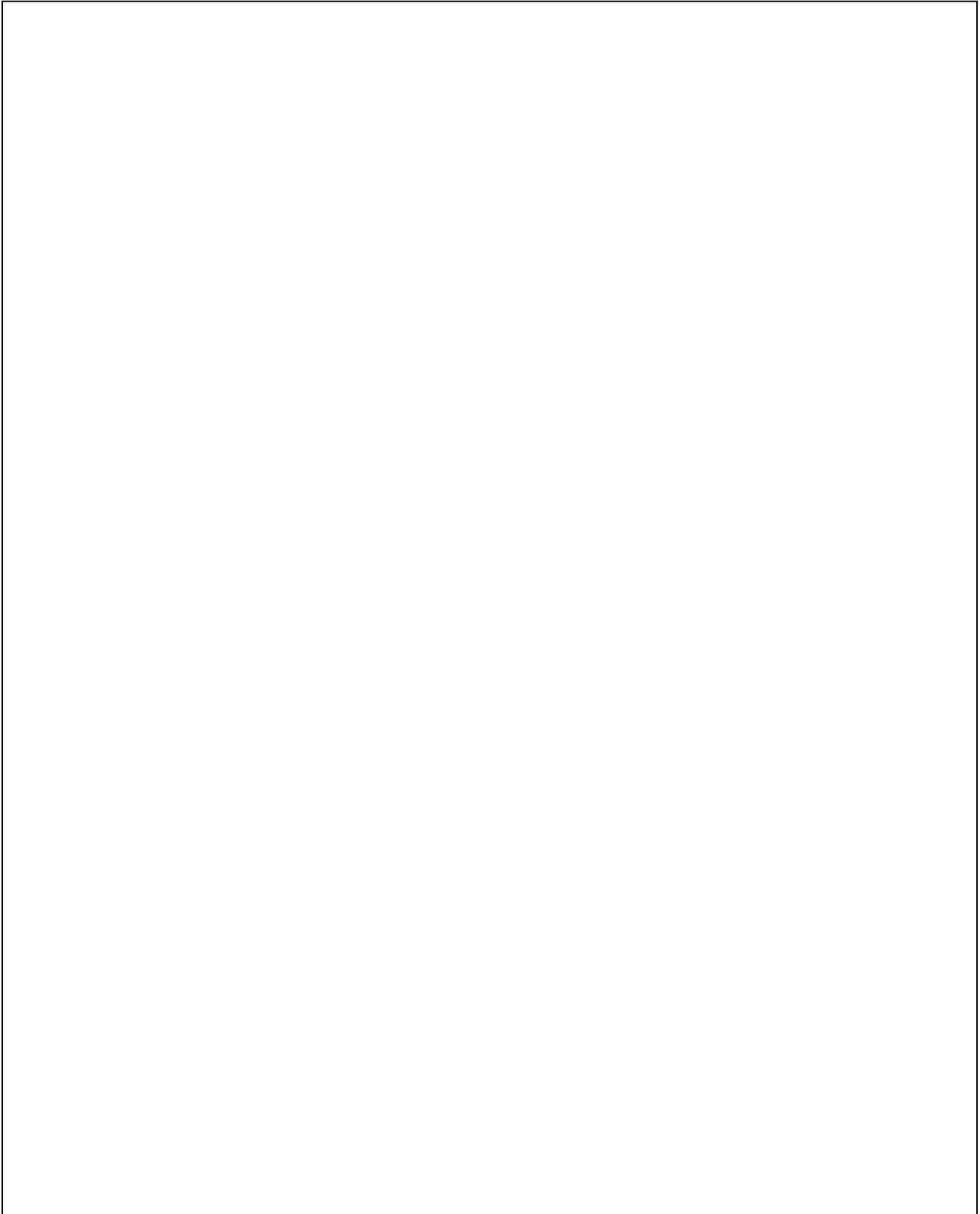
.....

.....

.....

.....

**Disegnare** schematicamente **una mappa** relativa alla disposizione dei vari **locali di allevamento**, segnando al loro interno la distribuzione dei diversi gruppi di animali. Nel disegno vanno inoltre riportati il/**gli ingressi** dell'allevamento, la localizzazione dei **silos**, i **punti di disinfezione**, la zona di carico, la cella per la **raccolta carcasse**, la presenza di fossati o canali, e l'area di stoccaggio della pollina. Disegnare **vie comunicazione** confinanti



**MOVIMENTO DI VOLATILI (nei 21 giorni precedenti la sintomatologia) – Introduzione**

*NB: Stampare e allegare le informazioni sulle entrate presenti in Banca Dati Nazionale/Anagrafe Avicola; integrare le informazioni riportate in BDN con quanto presente in allevamento, soprattutto in relazione all'**identificazione dei mezzi** (es. targa)*

Data	Specie	N. animali	Codice aziendale	Origine	ASL origine	Targa automezzo	Contatto origine (n. telefonico/email)
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			

Data	Specie	N. animali	Codice aziendale	Origine	ASL origine	Targa automezzo	Contatto origine (n. telefonico/email)
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			

**MOVIMENTO DI VOLATILI/UOVA (nei 21 giorni precedenti la sintomatologia) – Uscita**

*NB: Stampare e allegare le informazioni sulle uscite di animali/uova presenti in Banca Dati Nazionale/Anagrafe Avicola; integrare le informazioni riportate in BDN con quanto presente in allevamento, soprattutto in relazione all'**identificazione dei mezzi** (es. targa)*

Data	Specie	N animali	Codice aziendale	Destinazione	ASL Destinazione	Targa automezzo	Contatto destinazione (n. telefonico/email)
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			

Data	Specie	N animali	Codice aziendale	Destinazione	ASL Destinazione	Targa automezzo	Contatto destinazione (n. telefonico/email)
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			
				<input type="checkbox"/> Macello <input type="checkbox"/> Allevamento <input type="checkbox"/> Incubatoio <input type="checkbox"/> Fiera <input type="checkbox"/> Mercato <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....			

**MOVIMENTO DI PERSONE**NO  SI 

Possibile **introduzione o diffusione dell'infezione** per via indiretta nel periodo compreso fra i 21 giorni precedenti la data di inizio della sintomatologia clinica e la data di sequestro dell'azienda.

Raccogliere informazioni su **tutti i visitatori entrati nell'area dell'allevamento**, anche se non necessariamente nei capannoni, inclusi tecnici per la manutenzione/controllo degli impianti.

**La compilazione della tabella può essere sostituita dall'invio di una scansione o una fotografia del registro di dei visitatori, nel qual caso l'informazione va integrata con i recapiti (telefono/e-mail)**

Data ingresso	Nome e cognome	Qualifica	Recapito telefonico Email
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....	
		<input type="checkbox"/> Veterinario ASL <input type="checkbox"/> Veterinario aziendale <input type="checkbox"/> Tecnico <input type="checkbox"/> Altro (specificare) .....	





**CONTATTI CON ALTRI ALLEVAMENTI AVICOLI** (inclusi allevamenti rurali)

Nei 21 giorni precedenti l'inizio della sintomatologia clinica e la data del sequestro dell'azienda.

NB: Non includere allevamenti dello stesso proprietario o di familiari **NB: acquisire il registro degli ingressi e delle uscite dall'azienda**

Data Contatto	Codice aziendale	Denominazione	Specie	Consistenza	Tipo contatto	ASL	n. telefonico/email
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare): .....		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare): .....		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare): .....		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare): .....		

Data Contatto	Codice aziendale	Denominazione	Specie	Consistenza	Tipo contatto	ASL	n. telefonico/email
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare): .....		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare): .....		
					<input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto; <input type="checkbox"/> Attrezzature; <input type="checkbox"/> Personale <input type="checkbox"/> Raccolta/riciclo pollina <input type="checkbox"/> Altro (specificare): .....		



