

EDITORIALE

La contaminazione da diossine delle filiere alimentari: il caso della mozzarella di bufala

di Bartolomeo Griglio

Il caso delle mozzarelle di bufala prodotte in Campania rappresenta solo l'ultimo degli allarmi legati al riscontro di diossine o sostanze diossino-simili negli alimenti.

In questo caso, come in altre precedenti situazioni di crisi legate agli alimenti, i cittadini hanno ricevuto informazioni contrastanti, dagli esperti e dai rappresentanti della classe politica, sia sul livello di pericolosità delle diossine sia sui controlli effettuati presso i caseifici e gli allevamenti coinvolti. Al di là degli errori commessi occorre però considerare che il problema della contaminazione degli alimenti da "diossine" rappresenta, per la sua complessità, una tematica per cui è prevista una strategia di controllo molto articolata, difficile da comunicare e da far comprendere ai cittadini.

Il termine "Diossine" si riferisce ad un gruppo di 210 composti chimici aromatici policlorurati (cogeneri), presenti in natura in quantità apprezzabili anche in diverse rocce sedimentarie, come il caolino e l'argilla, o originate da processi industriali che raggiungono alte temperature, come inquinanti. Di questi, 17 sono considerati tossicologicamente rilevanti. Sono sostanze non biodegradabili in grado di persistere e bio-accumularsi nella catena alimentare concentrandosi nei grassi dell'uomo e degli animali.

Quando si usa la definizione "Diossine" nel campo delle valutazioni di tossicità spesso s'intendono ricompresi i PCB, o bifenili policlorurati che sono un gruppo di 209 idrocarburi aromatici policlorurati, dei quali 12 oltre alle caratteristiche di stabilità nell'ambiente sovrapponibili a quelle delle diossine, hanno anche proprietà tossicologiche simili e vengono chiamati "PCB diossina-simili" o "dioxin-like PCB". La produzione, da parte dell'industria chimica, dei PCB impiegati in numerose attività produttive, è iniziata nel 1929 (si calcola ne siano state prodotte oltre 1.000.000 di tonnellate) e queste sostanze sono presenti tutt'oggi in tutto il mondo nei trasformatori e altre apparecchiature elettriche, nei materiali da costruzione, negli oli lubrificanti, nei preservanti del legno, negli impregnanti ed inchiostri.

Le diossine sono contaminanti ambientali presenti in tutti gli habitat. Il trasporto con l'aria delle emissioni provenienti da molte fonti (incenerimento dei rifiuti, industrie chimiche, traffico veicolare ecc.) e la ricaduta di diossine e "PCB diossina-simili" sono la principale via di contaminazione delle parti arboree, dei pascoli e dei seminativi. Lo smaltimento delle sostanze chimiche in discariche non controllate con fuoriuscite e successive diffusioni

delle sostanze tossiche sono la causa della contaminazione dei suoli. L'esposizione degli animali allevati deriva dall'ingestione di vegetali al pascolo o di altre materie prime (es. farine di vegetali, farine di pesce o sostanze di supporto), contenute nei mangimi, contaminate, con l'accumulo delle diossine nei grassi dei pesci, dei bovini da latte e da carne, dei polli, dei maiali poi utilizzati come alimenti (carni) o per produrre alimenti (formaggi, latte, uova) per l'uomo. L'alimentazione è quindi la principale fonte di ingresso nell'organismo umano. Nella popolazione europea l'introduzione con la dieta di queste sostanze, presenta un'ampia variabilità, a causa delle diverse abitudini alimentari e dei diversi tipi di approvvigionamento. Ad esempio, una dieta fatta principalmente di pesce proveniente da zone ad alta contaminazione come il Mar Baltico, è attualmente molto più "a rischio" di quella diversificata del sud Europa.

Le stime dell'esposizione a diossine e PCB dioxin-like indicano che, nonostante i livelli ambientali si siano notevolmente ridotti negli ultimi 10 anni, una parte della popolazione dell'Unione Europea assume comunque tali sostanze con gli alimenti in quantità superiori ai limiti previsti.

In Italia i problemi legati alle diossine e ai PCB non riguardano solo la Regione Campania: a Brescia, dove aveva sede la principale industria nazionale di produzione di PCB, da alcuni anni si stanno monitorando la presenza di PCB nelle filiere alimentari e gli effetti cancerogeni del PCB sulla popolazione residente.

Contaminazioni da diossine e PCB, tali da far presumere il possibile superamento dei livelli soglia nelle persone sono state rilevate anche nell'area del centro siderurgico di Taranto e nel breve passato, sempre collegate alla presenza di industrie siderurgiche, anche in Valle di Susa. L'Unione Europea ha delineato una strategia per la riduzione dei livelli di contaminazione che prevede interventi a diversi livelli:

- la riduzione del livello di contaminazione ambientale;
- la riduzione del livello di contaminazione degli alimenti per animali, compresi gli alimenti per pesci;
- la riduzione del livello di contaminazione degli alimenti per l'uomo.

La presenza di diossina o PCB negli alimenti rappresenta una sfida di non facile soluzione: l'effettuazione di monitoraggi sui mangimi e sugli alimenti, l'individuazione delle fonti da cui parte la contaminazione (emissioni industriali, terreni contaminati, ecc...) e la loro bonifica, richiedono scelte politiche che raramente si ha il coraggio di adottare a causa dei grandi investimenti economici che dovrebbero essere messi in campo per la messa a norma o la chiusura di attività industriali, gli interventi di decontaminazione di territori con la sospensione dell'impiego dei foraggi, ecc...

Per non creare allarmismi eccessivi e garantire interventi efficaci per la tutela della salute dei cittadini, nel caso di non conformità, è quindi necessario mettere in atto tutte

Continua a pagina 4

Le segnalazioni delle non conformità sulla sicurezza degli alimenti da parte del cittadino: il ruolo delle Aziende Sanitarie Locali

Valentina Marotta*, **Massimiliano Bassoli****, **Caterina Leone****, **Roberta Goi****

* Centro Interdipartimentale di Ricerca e documentazione sulla Sicurezza Alimentare - ASL TO5 Chieri (TO)

** Servizio Veterinario Area B Igiene degli alimenti di origine animale - ASL TO5 Chieri (TO)

PREMESSA

La comunicazione nelle istituzioni pubbliche è andata via via trasformandosi in questi ultimi anni passando dall'essere considerata un'attività marginale ed inutile ad avere un ruolo fondamentale per l'organizzazione stessa.

Questa transizione è avvenuta da un lato per l'introduzione di una cultura "d'impresa" nella pubblica amministrazione, dall'altro per l'evoluzione della normativa che ha previsto profonde modifiche nel rapporto tra la pubblica amministrazione stessa ed i cittadini clienti/utenti.

Sulla base di queste istanze, conseguenti ai profondi mutamenti sociali che hanno caratterizzato gli anni '90, quasi tutte le grandi istituzioni pubbliche hanno iniziato a porsi in modo più o meno serio il problema della comunicazione: hanno soprattutto cominciato a pensare, razionalizzare, chiarire, tentare di semplificare il rapporto con tutti i diversi interlocutori.

Una comunicazione istituzionale ben gestita non produce effetti miracolistici, ma può determinare conseguenze positive ed importanti, facendo risaltare ad esempio i valori presenti nella stessa istituzione.

Ragione d'essere della comunicazione nelle istituzioni è la costruzione di un rapporto di fiducia con i cittadini, volto a recuperare un dialogo costruttivo finalizzato all'accoglimento dei bisogni ed a favorire una maggiore partecipazione alla gestione della "cosa pubblica" e quindi alla soddisfazione generale.

Dialogare con i cittadini è quindi una condizione irrinunciabile per far conoscere le attività e le funzioni, informare gli utenti sulle modalità di funzionamento degli uffici e sull'applicazione di norme e dei relativi controlli, far conoscere l'identità e orientamento operativo delle istituzioni pubbliche. Nella maggior parte dei casi, tuttavia, la partecipazione delle componenti sanitarie al processo di cambiamento descritto, è risultata sino ad oggi molto scarsa e ancora minore è stato l'interesse ed il coinvolgimento da parte dei servizi veterinari pubblici. Sono pochi, anche tra i professionisti che si occupano di sicurezza alimentare, coloro che si sono resi conto che l'attività di prevenzione e tutela della salute dei cittadini richiede e richiederà sempre più la disponibilità di strategie di comunicazione per l'informazione del pubblico sui rischi e sui comportamenti che possono incidere sulla salute, valorizzando nel contempo il ruolo effettivamente svolto dai servizi.

Queste strategie dovrebbero contemplare il rapporto diretto con il cittadino proponendosi quale riferimento anche per le problematiche che lo stesso può incontrare durante l'acquisto o l'utilizzo degli alimenti.

MATERIALI E METODI

Alla luce delle considerazioni sopra riportate, il Servizio Veterinario Area Igiene degli Alimenti di Origine Animale dell'ASL TO5 (ex ASL8) di Chieri (TO) ha predisposto una specifica procedura per agevolare il rapporto con i cittadini semplificando le modalità di segnalazione di problemi legati agli alimenti di origine animale.

Nella realizzazione del sistema si è cercato di tener conto dei fattori che normalmente ostacolano il rapporto tra cittadino e pubblica amministrazione che sono legati ad un approccio al cliente/utente strettamente burocratico.

In questo caso ad esempio l'accettazione di soli esposti scritti presentati personalmente dal cittadino presso gli uffici ha spesso il risultato di scoraggiare le iniziative.

Il primo passaggio è stato pertanto quello di prevedere la registrazione di tutte le richieste di informazione, le segnalazioni ed i reclami pervenuti oltre che per iscritto anche tramite via telefonica, e-mail. Tutto il personale, in particolare quello amministrativo e tecnico, che spesso rappresenta il punto di contatto con l'utenza, è stato informato e sensibilizzato rispetto all'importanza degli esposti.

Sono stati inoltre predisposti appositi moduli per registrare le comunicazioni dei cittadini, con campi finalizzati a riportare i dati dei reclamanti, le motivazioni dell'esposto, il tipo di esercizio con l'indicazione dell'indirizzo presso cui l'alimento è stato acquistato oppure la sede del riscontro della non conformità.

In seguito è prevista un'analisi collegiale dell'esposto che individua i tempi, in base al grado di urgenza, e le modalità di intervento che possono andare dalla semplice valutazione organolettica di un alimento sino all'effettuazione di ispezioni, audit con prelievo o meno di campioni, sanzioni, ecc...

L'applicazione di tale procedura ha consentito di raccogliere nel corso di un quadriennio n. 49 esposti. Per la maggior parte di questi sono stati disposti sopralluoghi nell'esercizio di vendita indicato dal segnalante per verificare le condizioni in cui il prodotto alimentare era immagazzinato, esposto e venduto al pubblico ed effettuare eventuali campionamenti ritenuti necessari.

RISULTATI

Nel periodo 2004-2007 sono pervenuti 49 esposti suddivisi per anno nel modo seguente (*grafico 1*).



Grafico 1 - Segnalazioni pervenute nel periodo 2004-2007 all'ASL TO5.

Le segnalazioni sono per la maggior parte pervenute da privati cittadini (71,42%) seguite da segnalazioni da parte di altri enti pubblici (22,46%) e da associazioni di consumatori (6,12%) (grafico 2).

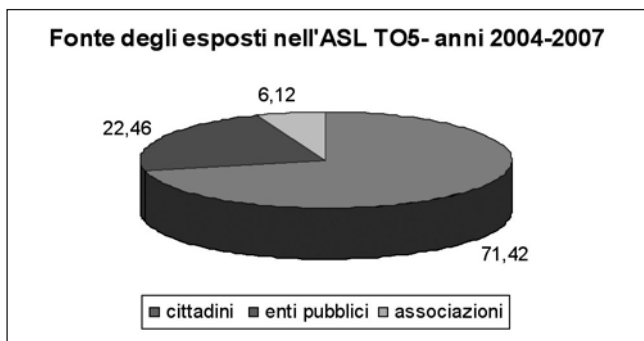


Grafico 2 - Fonte degli esposti registrati negli anni 2004-2007 nell'ASL TO5.

Carne e derivati costituiscono la categoria di alimenti maggiormente coinvolta (36,74%) seguita da prodotti ittici (18,37%), latte e derivati (12,24%), uova e derivati (4,08%) e miele (2,04%). Nel 20,40% dei casi in seguito all'ispezione sono state riscontrate carenze igieniche del punto vendita. Per semplificare la procedura di segnalazione da parte del cittadino, il servizio veterinario ha provveduto inoltre ad accertare e trasmettere alle altre strutture del dipartimento di prevenzione -SISP, SVET, SCIAN-, degli esposti di loro competenza (6,13% delle segnalazioni ricevute) (grafico 3).

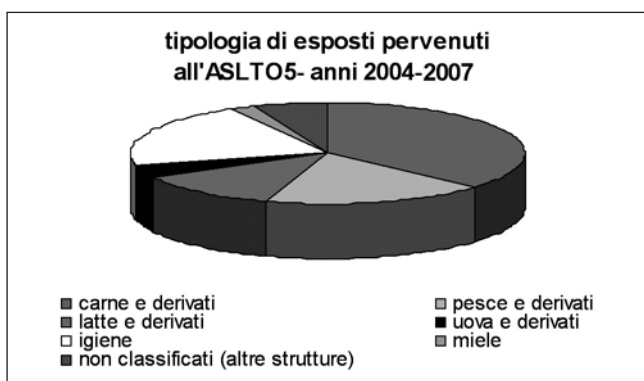


Grafico 3 - Tipologie di esposti pervenuti nel periodo 2004-2007 nell'ASL TO5.

La maggior parte delle segnalazioni (42,86%) si riferiscono ai piccoli dettaglianti (macellerie, negozi di generi alimentari etc.) seguiti subito dopo dagli ipermercati (32,65%); percentuali inferiori si registrano per i venditori ambulanti su aree mercatali (8,16%), per i venditori ambulanti su strada (6,13%) e per gli stabilimenti (2,04%) (grafico 4).

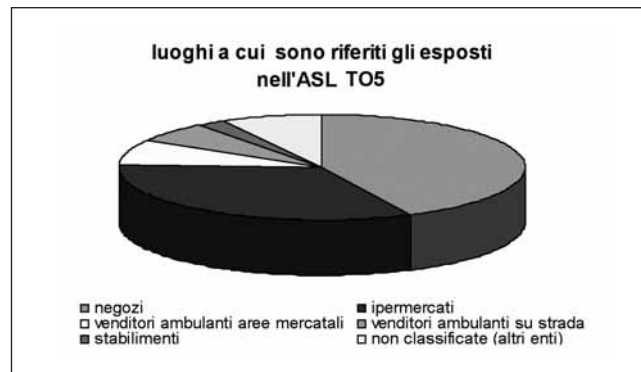


Grafico 4 - Luoghi a cui sono riferiti gli esposti nel periodo 2004-2007.

Alcune tra le ispezioni ed i campionamenti effettuati hanno dato esiti non conformi e si è proceduto con le relative sanzioni e denunce (grafico 5).



Grafico 5 - Provvedimenti intrapresi in seguito ad ogni segnalazione pervenuta all'ASL TO5 nel periodo 2004-2007.

In seguito all'analisi degli esposti e alle valutazioni dei dati disponibili su 49 segnalazioni 7 si sono rivelate infondate (segnalazioni anonime, dati non corrispondenti al reale); in 28 casi sono state eseguite le ispezioni ed in 26 casi è seguito un campionamento. In 7 casi dopo aver effettuato le ispezioni ed i campionamenti hanno fatto seguito sanzioni amministrative (1) e denunce (6).

DISCUSSIONI E CONCLUSIONI

Il motivo della comunicazione risulta quasi sempre legato a sintomi correlati al sospetto di malattia trasmessa da alimenti legata al consumo di prodotti alterati, al riscontro di una presunta modificazione dello stato della merce acquistata o ad una insorgenza di sintomatologia allergica legata al consumo di un parti-

colare cibo: il consumatore teme che l'alimento con modificazioni delle caratteristiche organolettiche, (odore sgradevole o colorazioni particolari) possa essere nocivo. L'impatto dei media e i recenti scandali alimentari (mucca pazza, diossina, ITX) hanno sicuramente giocato un ruolo di rilievo nella psicologia del consumatore sempre più attento e sospettoso di probabili truffe o sofisticazioni alimentari.

Non sono invece mai pervenuti esposti relativi all'etichettatura, alla carente pulizia di locali ed attrezzature, alla cattiva condotta degli addetti alla manipolazione degli alimenti o all'errata conservazione e/o esposizione degli alimenti negli esercizi commerciali evidenziando un'attenzione rivolta alle sole caratteristiche organolettiche dell'alimento acquistato.

Alla luce della situazione riscontrata è importante considerare che gli esposti raccolti risentono delle informazioni in possesso del consumatore: risultano evidenti le ridotte o assenti conoscenze sul prodotto alimentare, associate alla scarsa attenzione relativa alle modalità di corretta conservazione ed a carenze relative alla legislazione (es. normative relative all'etichettatura). Il rischio percepito dal consumatore inoltre risulta spesso sottostimato rispetto a quello valutato dagli "addetti ai lavori" (es. rischio di contaminazioni crociate).

In qualche caso la presentazione di un reclamo è stata determinata da motivi personali, legati a rapporto conflittuale con la struttura di vendita e non riferiti ad esigenze di tutela della salute.

Le informazioni riportate dai consumatori, pur se ancora di numero esiguo, sono comunque state utili a tutelare la salute: hanno consentito di evidenziare fattori di rischio e sanzionare in numero nettamente superiore agli interventi programmati di routine, con un incremento dell'efficacia delle attività di controllo ufficiale e in un caso hanno portato all'attivazione del sistema di allerta (es. quadro di intossicazione da istamina a seguito di consumo di tonno) ed hanno consentito di informare l'azienda di produzione sui problemi riguardanti la filiera del proprio prodotto, for-

nendo un contributo per il miglioramento dell'efficacia dei sistemi di autocontrollo.

È inoltre migliorata la conoscenza del servizio da parte dei cittadini: precedentemente infatti gran parte delle segnalazioni venivano effettuate ai Carabinieri che talvolta le gestivano direttamente o provvedevano ad inoltrarle all'ASL.

Si ritiene pertanto che l'informazione e la sensibilizzazione dei cittadini sulle tematiche della sicurezza degli alimenti potrebbe consentire la crescita del numero di segnalazioni con la possibilità, seppur a fronte di un maggiore impegno del personale del servizio, di disporre di indicazioni utili alla programmazione basata sulla valutazione del rischio degli interventi di vigilanza.

Bibliografia consultata

1. Marco Cristofori, Gaia Scavia, Pierluigi Piras, Pina de Lorenzo, Mauro Ramigni, Daniela Lombardi, Giuliano Carrozzi, Paolo Niutta, Maria Miceli, Nancy Binkin, Alberto Perra e Vincenzo Casaccia (2007) - Studio trasversale Passi 2006. La sicurezza alimentare in ambito domestico. Ben Notiziario ISS Volume 20 numero 12.
2. Dossier APICIUS Interventi per il controllo e la sicurezza degli alimenti per la prevenzione delle tossinfezioni alimentari: prove di efficacia (2006) <http://www.epicentro.iss.it/ebp/report%20alimenti%20apicius4.pdf>.
3. Report of the FDA Retail food program database of foodborne illness risk factor (2000) - FDA Retail Food Program Steering Committee. <http://vm.cfsan.fda.gov/~dms/retrsk.html>.

EDITORIALE • Segue da pagina 1

le misure individuate dall'Unione Europea, per garantire la tutela dei cittadini. Quando in un'impresa si riscontra un problema e gli alimenti, superando i limiti di contaminazione stabiliti dalla normativa, devono essere considerati potenzialmente pericolosi, occorre individuare i lotti, avviare il ritiro o iniziare il richiamo delle partite, per ridurre l'esposizione al rischio, e informare i consumatori. Da tempo le agenzie per la sicurezza alimentare americane e di alcuni Paesi Europei riportano ogni settimana l'elenco dei prodotti in fase di ritiro dal mercato e delle attività coinvolte. Questo, oltre al rispetto delle finalità della normativa, garantisce ai cittadini una capacità di scelta e quindi di autotutela che contribuisce ad aumentare la fiducia nei confronti dei produttori e degli organi di controllo.

La linea invece spesso adottata in Italia tende a minimizzare i rischi e non prevede di rendere pubblici i nomi delle ditte coinvolte e dei prodotti portando, quando il problema diventa di dominio pubblico, al crollo delle vendite per l'intero settore di mercato con costi economici e sociali di gran lunga superiori a quelli che si è cercato di salvaguardare. In un sistema di mercato, nel quale il principio di precauzione applicato alle tematiche della sicurezza alimentare, diventa uno strumento di competizione per limitare l'ingresso di prodotti da altri Paesi, non basta proclamare l'eccellenza del made in Italy ma occorre supportare il sistema agro-alimentare con una strategia di trasparenza in grado di conquistare con i fatti la fiducia dei consumatori.

ECONORMA S.p.A.
Monitoraggio e
Telecontrollo della
TEMPERATURA
UMIDITÀ RELATIVA

VIA CASO
SENZA FILI
serie FT-105/RF

ECONORMA S.p.A.
31030 SAN VENDEMIANO - TV
Via Olivieri 52 - Tel. 0438.409049 Fax 0438.409036
info@econorma.com www.econorma.com

La sicurezza sul lavoro nelle attività di sanità pubblica veterinaria: analisi dei rischi e misure di prevenzione

Bartolomeo Griglio

ASL TO5 CHIARI - Servizio Veterinario Area B - Igiene alimenti di origine animale

PREMESSA

I gravi incidenti sul lavoro avvenuti negli ultimi tempi hanno portato la società e la classe politica a focalizzare l'attenzione sull'applicazione delle misure di prevenzione nel corso delle attività lavorative.

Il D.lgs. 626/94 e le successive modifiche introdotte con il D.lgs. 242/96, hanno introdotto un approccio innovativo alle problematiche di prevenzione di danni derivanti da attività lavorative.

Mentre il DPR 547/55 prevedeva che il datore di lavoro dovesse attuare le misure di sicurezza controllando l'ottemperanza di quanto indicato nei singoli articoli, il D.lgs. 626 prevede invece un'analisi delle attività lavorative per individuare la presenza di pericoli ai fini della sicurezza e salute dei lavoratori valutandone il rischio per determinare adeguati interventi di prevenzione e protezione.

Si tratta pertanto di instaurare un vero e proprio controllo di processo mediante la creazione di servizio di prevenzione e protezione con un responsabile qualificato e degli addetti. Questo "nucleo" ha il compito di effettuare la valutazione del rischio individuando le misure di sicurezza, quelle preventive e protettive, i sistemi di controllo e programmi di formazione e informazione dei lavoratori, tenuti a partecipare mediante dei propri rappresentanti in modo attivo al sistema.

I servizi del Dipartimento di prevenzione, tra cui i servizi veterinari, sono interessati all'applicazione della normativa sulla sicurezza del lavoro nella duplice veste di responsabili di una corretta applicazione degli adempimenti da parte delle aziende e di lavoratori da tutelare.

Mentre per il primo aspetto esistono numerose pubblicazioni, le problematiche dei rischi connessi all'attività lavorativa del veterinario pubblico risultano poco trattate e spesso i colleghi tendono a sottovalutare i possibili danni derivanti dal non rispetto di regole di prevenzione nel corso dell'attività lavorativa.

La varietà degli ambienti di lavoro e di mansioni svolte dal veterinario pubblico e dal personale tecnico, molto spesso sconosciute ad osservatori esterni, rendono effettivamente alquanto complessa la valutazione del rischio.

Occorre pertanto, anche sulla base dei provvedimenti normativi che saranno emanati a livello nazionale, riprendere o instaurare rapporti di collaborazione con il servizio di prevenzione e protezione istituito all'interno delle Aziende Sanitarie al fine di superare la mera applicazione burocratica puntando ad un miglioramento delle condizioni di lavoro dei medici veterinari di sanità pubblica.

LE REALTÀ OPERATIVE

L'individuazione dei pericoli e la conseguente valutazione dei rischi è strettamente legata alle mansioni in relazione agli ambienti nei quali si trova ad operare.

Il lavoro del veterinario pubblico prevede interventi in una grande varietà di strutture: le aziende zootecniche, i mangimifici, gli ippodromi, i mercati bestiame, gli impianti di macellazione e trasformazione carni, macelli e laboratori a limitata capacità operativa, i punti di commercializzazione.

Uno schema delle principali realtà operative presenti è riportato nella Tabella 1 in associazione alle attività lavorative che possono essere svolte.

I RISCHI PRESENTI NELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA

I molteplici fattori di pericolo sono stati individuati sulla base delle esperienze lavorative e con il supporto di indicazioni bibliografiche derivanti da ricerche specifiche (molto poche ed inerenti quasi esclusivamente il rischio biologico) o effettuate in settori ai quali l'attività del veterinario, per alcune mansioni, può essere paragonata. In quest'ultimo caso sono stati considerati i dati inerenti gli infortuni nel comparto agricolo, con particolare riguardo al settore dell'allevamento, e le indagini condotte da altre aziende sanitarie sugli infortuni degli operatori dell'industria delle carni.

Analizziamo brevemente i pericoli identificati:

Traumi, fratture, contusioni

si tratta di lesioni che possono facilmente essere contratte in quasi tutte le situazioni lavorative.

Il contatto con gli animali, cadute legate agli spostamenti su pavimenti altamente scivolosi sia in stalle che in stabilimenti di lavorazione, la presenza di strutture sporgenti o non segnalate, la presenza di mezzi in movimento con percorsi non protetti sono situazioni comuni dalle quali possono derivare danni anche di elevata gravità al medico veterinario.

Pericolosa risulta essere anche la presenza di carichi sospesi (soprattutto nei macelli bovini e suini ma anche in depositi o in corso di movimentazione). Oltre ai rischi connessi alle specifiche situazioni lavorative il rischio probabilmente più elevato di subire traumi deriva dagli spostamenti in automobile e dai possibili incidenti stradali che possono avvenire.

Tagli, punture

Riguardano principalmente le attività connesse all'impiego di strumenti quali coltelli o aghi.

TABELLA 1
REALTÀ OPERATIVE CON INDIVIDUAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ DELLE STRUTTURE
ED ELENCO DELLE MANSIONI CHE POSSONO ESSERE SVOLTE

REALTÀ OPERATIVE		
STRUTTURE	PROPRIETÀ	MANSIONI
SEDI AMMINISTRATIVE	A.S.R.	FUNZIONI AMMINISTRATIVE
SEDI AMBULATORIALI DI TATUAGGIO - CANILI	A.S.R. - COMUNI	ATTIVITÀ A CONTATTO CON GLI ANIMALI: TATUAGGIO CANI BONIFICA SANITARIA PRELIEVI DIAGNOSTICI VISITA ANTE-MORTEM VISITA POST-MORTEM
AZIENDE ZOOTECHNICHE	PRIVATA	
ATTIVITÀ DI PRODUZIONE DI ALIMENTI PER ANIMALI	PRIVATA	
AZIENDE DI COMMERCIALIZZAZIONE DI ANIMALI	PRIVATA	
SEDI MERCATALI	COMUNI	
ATTIVITÀ DI PRODUZIONE E TRASFORMAZIONE DI ALIMENTI DI O.A.	PRIVATA - COMUNI	
ATTIVITÀ DI COMMERCIALIZZAZIONE DI ALIMENTI DI O.A.	PRIVATA	ATTIVITÀ SENZA CONTATTO CON ANIMALI: SOPRALLUOGHI PRELIEVO DI CAMPIONI VIGILANZA

L'ispezione sanitaria post-mortem risulta una delle attività dove più frequentemente, soprattutto in impianti di macellazione con linee in grado di abbattere un elevato numero di capi, si può incorrere in infortuni legati all'utilizzo di coltelli.

Da ricerche finalizzate a verificare le cause di assenza dal lavoro dei dipendenti nell'industria di trasformazione delle carni, emerge che la principale lesione è rappresentata dalle ferite da taglio.

Le attività che prevedono prelievi diagnostici e quindi l'utilizzo di aghi o siringhe (operazioni di bonifica sanitaria o prelievi in serie) possono essere causa di puntura degli operatori. I rischi in questo caso non sono solo legati all'azione traumatica dell'ago bensì anche alla possibilità di contrarre delle zoonosi (fattori biologici).

Rumore

Interessa in particolare le attività di macellazione e lavorazione delle carni in stabilimenti industriali ed è legata alla presenza di macchinari quali depilatrici, impastatrici, ecc...

È da ritenere non trascurabile anche il rumore prodotto dalle grida degli animali che in particolare negli allevamenti suini in corso di prelievi in serie possono raggiungere soglie di pericolosità.

Fattori microclimatici

Riguarda sia il lavoro svolto negli impianti di lavorazione dei prodotti di origine animale dove il freddo viene utilizzato per il mantenimento degli standard microbiologici dei prodotti (laboratori in cui la temperatura è mantenuta da 12°C, celle frigorifere e di congelamento) sia quello svolto negli allevamenti dove soprattutto nel periodo invernale è possibile trovarsi ad effettuare interventi della durata di ore all'aperto, a temperature inferiori agli 0°C.

Da non sottovalutare è anche la presenza di polveri, abbondanti in alcune realtà (allevamenti suini, mangimifici, ecc...), ma anche di allergeni legati agli animali che possono essere alla base dell'insorgenza di forme allergiche a carico dell'apparato respiratorio.

Fattori biologici

Non essendo previste, tra i compiti del veterinario pubblico presso le ASL, attività che prevedono l'uso deliberato di microrganismi, l'esposizione degli operatori ad agenti biologici non è continua ma solo potenziale.

Le patologie che possono scaturire sono principalmente riconducibili a forme allergizzanti e alle infezioni (zoonosi) generalizzate o localizzate. Le prime riguardano in particolar modo acari o muffe presenti ad esempio nella parte esterna di prodotti di salumeria stagionati o nelle polveri presenti negli allevamenti che possono essere causa di forme asmatiche o alveoliti allergiche.

Le segnalazioni di zoonosi correlate a situazioni lavorative sono del tutto saltuarie e sicuramente sottostimate e solo nel corso degli ultimi anni sono apparsi dati inerenti ricerche volte ad identificare il grado di infezione derivante dal contatto tra determinati microrganismi ed i lavoratori esposti.

Le fonti di pericolo sono rappresentate dagli animali e dalle loro parti: sangue, latte, urina, feci ed anche, nel caso di impianti di macellazione o lavorazione, dalle acque di lavaggio che veicolano tali sostanze.

Anche alcuni organi e le carni possono contenere microrganismi che in determinate situazioni rappresentano un pericolo per gli operatori.

Al fine della valutazione per il rischio biologico vengono considerati per i diversi microrganismi, i seguenti fattori:

Infettività - È la capacità di un microrganismo di lasciarsi trasportare da un ospite all'altro, di insediarsi in esso, di riprodursi e di penetrare nei tessuti per causare infezione. L'infettività è maggiore per i virus (influenza, morbillo, varicella), minore per i batteri e i miceti (la tubercolosi ha una infettività bassa, la lebbra addirittura bassissima!)

Patogenicità - È la capacità di alcuni microrganismi di provocare malattia in un determinato ospite. I valori di patogenicità più elevati sono propri dei virus ad

esempio della rabbia, più bassi sono quelli della tubercolosi. I valori di patogenicità determinano la virulenza di un patogeno e cioè il numero più basso di unità infettanti necessarie per uccidere tutti gli animali da esperimento inoculati entro un tempo prefissato.

Trasmisibilità - È la capacità di alcuni microrganismi di essere trasmessi da un soggetto portatore ad uno non infetto. Vi può inoltre essere una trasmissione "indiretta" legata alla capacità del patogeno di sopravvivere più o meno a lungo nell'ambiente prima di penetrare in un organismo sano.

Neutralizzabilità - È la possibilità di prevenire o curare malattie con efficaci misure profilattiche o terapeutiche. L'efficacia dei metodi di accertamento diagnostico e di profilassi specifica (profilassi immunitaria e chemioprofilassi) riducono di molto i danni potenziali provocati dalle malattie infettive.

Sulla base di tali parametri, gli agenti biologici infettivi possono essere classificati in 4 gruppi di rischio:

Gruppo 1 - Microrganismi che difficilmente causano malattie nell'uomo o negli animali e che possono costituire un rischio debole per il singolo individuo o la collettività.

Gruppo 2 - Microrganismi che possono causare malattie nell'uomo o negli animali. Essi tuttavia costituiscono un rischio limitato per la popolazione, poiché sono disponibili efficaci misure di controllo.

Gruppo 3 - Agenti che possono causare gravi malattie nell'uomo e possono propagarsi alla collettività, ma sono disponibili trattamenti efficaci e misure preventive di controllo.

Gruppo 4 - Agenti biologici che possono provocare gravi malattie nell'uomo e negli animali con una elevata capacità di trasmissione diretta o indiretta. Non sono disponibili trattamenti efficaci e misure preventive di controllo per cui rappresentano un rischio elevatissimo per la collettività.

I principali agenti biologici infettivi con cui il veterinario pubblico può venire in contatto sono i seguenti:

Borrelia burgdorferi, *Clostridium tetani*, *Coxiella burnetii*, *Mycobacterium spp.*, *Bacillus anthracis*, *Bordetella spp.*, *Campylobacter spp.*, *Yersinia spp.*, *Escherichia coli*, *Salmonella spp.*, *Staphylococcus spp.*, *Pseudomonas spp.*, *Fusobacterium necrophorum*, *Prioni*, *Brucella abortus*, *Brucella melitensis*, *Clostridium spp.*, *Tricophyton spp.*, *Listeria monocytogenes*, *Toxoplasma gondii*, *Leptospira spp.*, *Erisipelotrix rhusiopathiae*.

Tra questi alcuni, spesso poco conosciuti, rimangono di attualità e possono rivestire un'elevata importanza per il veterinario e per gli operatori del settore agroalimentare:

Listeria monocytogenes: descritta prevalentemente come malattia che si contrae con l'ingestione di alimenti contaminati, può causare infezione cutanea nell'uomo mediante il contatto con animali (estrazioni di feti bovini infetti morti nel parto); non è esclusa la possibilità di trasmissione da carni infette (occorre elevata carica infettante e un contatto prolungato riscontrato un caso in un macellaio).

Toxoplasma gondii: fonte prevalente è l'ingestione di carni infette ma non è esclusa la possibilità di trasmissione mediante la manipolazione di carni e organi infetti (descritta in cacciatori); quasi sempre asintomati-

ca, può causare sindrome simil-influenzale (mal di testa, mialgie più ingrossamento linfonodale).

Leptospira spp.: possono penetrare attraverso ferite della cute e le congiuntive, con un'incubazione di 7-12 giorni seguita da rialzo febbrile con cefalea, mialgie, spossatezza; è probabile che in questa fase vengano attuate terapie; la malattia può evolvere con brividi, ittero, diatesi emorragica, splenomegalia sino alla morte per blocco renale; a rischio principalmente il rene di suino.

Erisipelotrix rhusiopathiae: agente del mal rosso del suino, può penetrare attraverso ferite cutanee causando forme pustolose locali con risentimento linfonodale o evolvere in forme reumatoidi con possibile insorgenza di artriti e/o nelle forme più gravi endocarditi; in letteratura descritta una prevalenza del 5-10% nelle carni di suini asintomatici.

MISURE DI PREVENZIONE DA ADOTTARE

Sulla base dell'analisi dei fattori di pericolo presenti è opportuno realizzare un piano di sicurezza adottando le misure di prevenzione ritenute idonee a minimizzare il rischio. Gli interventi individuati riguardano principalmente le strutture ed il personale.

Strutture

- Programmi di adeguamento delle strutture realizzati dalla ASR per i locali di propria pertinenza o concordati con le Amministrazioni concedenti.

Riguardano principalmente le sedi amministrative ed eventuali ambulatori attivati per l'anagrafe canina.

- Cooperazione e coordinamento degli interventi di protezione prevenzione dai rischi in attuazione dell'articolo 7 del D.lgs. 626/94.

- In tutti i casi nei quali le norme igienico sanitarie prevedono la presenza stabile e continuativa del medico veterinario all'interno di una struttura (presenza di un ufficio: macelli, impianti di lavorazione, mercati, ippodromi) si ritiene di poter correttamente applicare le indicazioni previste per i "Contratti d'appalto o contratto d'opera" dove il "datore di lavoro committente" è il titolare dell'impresa che richiede l'intervento del veterinario e "l'impresa appaltatrice" è l'Azienda Sanitaria Regionale che in questo caso si è assunta l'onere di promuovere la cooperazione ed il coordinamento delle misure di prevenzione e protezione dai rischi sul lavoro.

Tale azione deve concretizzarsi con la trasmissione alle imprese individuate del piano di sicurezza relativo all'attività del veterinario con la richiesta della loro analisi dei rischi.

È inoltre opportuno prevedere incontri con i responsabili delle stesse aziende per dare inizio ad uno scambio di informazioni sui rischi presenti nelle varie realtà operative.

- Informazione e coinvolgimento dei titolari delle altre attività mediante incontri realizzati in collaborazione con le associazioni di categoria.

Riguarda le aziende zootecniche ed il settore della commercializzazione degli alimenti di origine animale dove il veterinario ha una presenza saltuaria (bonifica sanitaria, vigilanza, ecc...).

**TABELLA 2
DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PREVISTI**

CALZATURE		
Strumenti	Caratteristiche	Assegnazione
Area A e C		
STIVALI	punte in acciaio antitrauma	tutti i dipendenti
SCARPE	antiscivolo	tutti i dipendenti
Area B		
STIVALI	antiscivolo	tutti i dipendenti
SCARPE	antiscivolo	tutti i dipendenti
Personale vigilanza		
STIVALI	antiscivolo	tutti i dipendenti
SCARPE	antiscivolo	tutti i dipendenti
INDUMENTI		
Strumenti	Caratteristiche	Assegnazione
Area A e C		
ESKIMO	antifreddo impermeabili	gruppo mercato
CAMICI		4 x dipendente
PANTALONI IMPERMEABILI		2 x dipendente
TUTE DA LAVORO		2 x dipendente
INDUMENTI LEGGERI		4 x dipendente
Area B		
GIUBBOTTI	antifreddo	1 x dipendente
CAMICI	bianchi	2 x dipendente
PANTALONI IMPERMEABILI		2 x dipendente
Personale vigilanza		
INDUMENTI LEGGERI		2 x dipendente
ESKIMO		tutti i dipendenti
PANTALONI IMPERMEABILI		2 x dipendente
CAMICI		4 x dipendente
ALTRI DISPOSITIVI		
Strumenti	Caratteristiche	Assegnazione
ELMETTI		
		dipendenti area B
		personale di vigilanza
		3 x distretto area A
GUANTI		
	lattice	tutti i dipendenti
	lattice antipuntura	dipendenti area A
	antitaglio (teflon o metallo)	dipendenti area A
		personale di vigilanza
CUFFIE	in relazione ad audiometrie	dipendenti a rischio
MASCHERE FACCIALI		
	FFP 2 S	tutti i dipendenti
	FFP 3 D	dipendenti a rischio

Personale

- Scelta ed acquisizione dei dispositivi di protezione individuale e realizzazione di protocolli applicativi.

È stato individuato un elenco di dispositivi di protezione individuale che viene riportato nella Tabella 2.

**TABELLA 3 - ELEMENTI DI BASE
PER UN PROGRAMMA DI FORMAZIONE
E INFORMAZIONE DEL PERSONALE
DEI SERVIZI VETERINARI**

PARTE GENERALE

- La prevenzione nell'attività dei servizi: generalità e particolarità
- I rischi nel contatto con gli animali vivi e il materiale biologico

PARTE SPECIFICA

- Servizio di prevenzione e protezione - valutazione dei rischi
- Valutazione dei rischi: comportamenti e uso dei D.P.I. per l'attività nell'area A - C
- Valutazione dei rischi: comportamenti e uso dei D.P.I. per l'attività nell'area B
- Il medico competente: l'importanza della sorveglianza sanitaria

L'utilizzo di tali dispositivi prevederà la individuazione di protocolli operativi che ne rendano obbligatorio l'impiego nei casi in cui possano essere effettivamente indispensabili.

La discrezionalità individuale sarà più ampia per il medico veterinario rispetto al personale tecnico di vigilanza in quanto la professionalità della figura dirigenziale dovrebbe consentire la scelta più oculata nelle varie situazioni evitando di creare inutili impacci nella esecuzione delle varie mansioni.

- *Formazione ed informazione del personale.*

Devono essere attivati corsi interni di formazione ed informazione del personale del servizio (Tabella 3) finalizzati ad informare e rendere maggiormente consapevoli i colleghi sull'importanza della sicurezza sul lavoro evidenziando il ruolo fondamentale che il veterinario svolge nel controllo del rischio biologico, nei confronti dei lavoratori e di se stesso, mediante la corretta applicazione delle normative igienico-sanitarie. È inoltre opportuno predisporre specifiche procedure operative contenenti le raccomandazioni sui comportamenti da tenere nelle differenti situazioni (allegato 1 - esempio di istruzione operativa per la struttura di igiene degli alimenti di origine animale)

- *Attivazione del registro degli infortuni.*

È prevista l'attivazione di un registro degli infortuni specifico per il servizio in cui registrare ogni infortunio sul lavoro anche di rilevanza molto piccola e non comportante l'assenza dal lavoro (punture, contusioni dovute al contatto con gli animali, ecc...) al fine di poter disporre di un osservatorio con il quale monitorare i pericoli ed adeguare le misure preventive aggiornando il piano di sicurezza.

CONCLUSIONI

La finalità del presente lavoro è di richiamare gli elementi di base di un programma di attuazione delle

misure previste dalla normativa sulla sicurezza dei lavoratori quanto più possibile pratico ed aderente alla realtà operativa dei servizi veterinari pubblici.

Le difficoltà incontrate nell'applicazione quotidiana hanno riguardato principalmente la necessità di trovare un giusto compromesso tra l'impegno di accrescere la sicurezza dei lavoratori, il rispetto delle condizioni igienico-sanitarie e le esigenze operative nel lavoro quotidiano dei veterinari tenendo conto che nella nostra realtà operativa il direttore di struttura è stato identificato quale datore di lavoro con tutte le responsabilità e gli obblighi connessi al ruolo.

La partecipazione attiva dei colleghi, del personale tecnico e amministrativo risulta indispensabile per la creazione di un sistema che non rimanga sulla carta ma che possa essere applicato e migliorato costantemente sulla base delle problematiche emergenti.

Si tratta inoltre di un momento di collaborazione con altre figure professionali all'interno della ASL e con altre realtà nel quale il veterinario può portare la propria competenza nella prevenzione del rischio biologico legato alle zoonosi, funzione fondamentale svolta nel confronto dei lavoratori nel settore della zootecnia e dell'industria agro-alimentare.

Bibliografia consultata

- ATLANTE REGIONALE DEGLI INFORTUNI IN PIEMONTE 1984-1991 - Regione Piemonte Settore Sanità Pubblica. CSI - Piemonte.
- ATLANTE DEGLI INFORTUNI SUL LAVORO IN ITALIA - Patronato INCA CGIL Ediesse Roma 1992.
- BERTOLI P., FRIGERI G. (1991) - Interventi di prevenzione nelle aziende del comparto alimentare: profili di rischio ambientale sanitario. Atti del Convegno azionale: "Patologia e prevenzione, tutela dell'ambiente nell'artigianato e nelle piccole imprese" EPASA, 269.
- DORDONI E., GHINZELLI M., PIZZOCCARO P. (1992) - Indagine sieroeidemiologica per infezione da leptospire in addetti alla lavorazione delle carni suine. Arch. Vet. Ital. 43 (2), 81.
- FERRARI D., GALLI P., GORI E. (1990) - Gli infortuni nella lavorazione delle carni. USL 16 Modena, USL 19 Vignola. P. stab. poligrafico Mocchi Modena.
- GHINZELLI M. (1996) - Suinicoltori attenti alla leptospirosi. Riv. Di Suinicoltura 5, 49.
- GHINZELLI M., PEZZA F. (1996) - Sicurezza e salute sul luogo di lavoro Il rischio biologico nel D.L.vo 626/94 e il ruolo dei Servizi veterinari. Il Progresso Vet., 9, 306.
- GRUPPO DI STUDIO REGIONALE SULLA TUBERCOLOSI BOVINA (1992) Indagine sull'infezione tubercolare nei medici veterinari del Servizio Sanitario in Piemonte. Med. Vet. Preventiva 1, 10.
- GRUPPO DI STUDIO REGIONALE SULLE BRUCELLOSI, LABORATORIO DI SANITÀ PUBBLICA DI GRUGLIASCO, ISTITUTO ZOOPROFILATTICO DI TORINO (1994) - Esposizione professionale dei medici veterinari alla brucellosi. Med. Vet. Preventiva 6, 19.
- MANNELLI A. (1995) - Prevalenza ed incidenza: l'esempio della brucellosi nei veterinari. Med. Vet. Preventiva 11, 9.

ALLEGATO 1

Esempio di istruzione operativa AREA B: "Igiene della produzione e commercializzazione degli alimenti di origine animale"

Il rispetto di buone pratiche di comportamento basate sulla logica ed il buon senso che scaturiscono dalle conoscenze tecnico-professionali del ruolo e dalla formazione aziendale ricevuta rappresentano non soltanto la migliore prevenzione a disposizione del lavoratore per evitare infortuni e danni alla salute ma anche un obbligo espressamente sancito dalla normativa cogente di seguito riportata.

Decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 (G.U. n. 265 del 12 novembre 1994 - Suppl.ord.), integrato con le modifiche apportate dal D.Lgs. 19 marzo 1996, n. 242.

Art. 5 - Obblighi dei lavoratori

1. Ciascun lavoratore deve prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione ed alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.

2. In particolare i lavoratori:

- osservano le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale;
- utilizzano correttamente i macchinari, le apparecchiature, gli utensili, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto e le altre attrezzature di lavoro, nonché i dispositivi di sicurezza;
- utilizzano in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;
- segnalano immediatamente al datore di lavoro, al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dispositivi di cui alle lettere b) e c), nonché le altre eventuali condizioni di pericolo di cui vengono a conoscenza, adoperandosi direttamente, in caso di

urgenza, nell'ambito delle loro competenze e possibilità, per eliminare o ridurre tali deficienze o pericoli, dandone notizia al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza;

e) non rimuovono o modificano senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo;

f) non compiono di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di loro competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori;

g) si sottopongono ai controlli sanitari previsti nei loro confronti;

h) contribuiscono, insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all'adempimento di tutti gli obblighi imposti dall'autorità competente o comunque necessari per tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori durante il lavoro.

Vengono di seguito elencati una serie di protocolli di intervento che non devono essere considerati esaustivi delle situazioni che possono essere incontrate e che richiedono di volta in volta una valutazione da parte dell'operatore che deve ogniqualvolta si trovi di fronte a problemi imprevisi o sconosciuti, tutelare prioritariamente la propria salute, confrontandosi con il direttore della struttura, il servizio di prevenzione e protezione o altri dirigenti rinviando eventualmente l'intervento programmato.

ATTIVITÀ DI MACELLAZIONE E TRASFORMAZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

Tale tipologia di attività, prevalente per il personale dell'area, si svolge presso strutture gestite da privati o dai comuni, tenuti ad una accurata analisi del rischio specifica per ogni impianto che dovrà essere portata a conoscenza del personale.

I comportamenti da adottare saranno i seguenti:

- porre la massima attenzione alla segnaletica che deve essere presente nelle varie zone ed attenersi nel modo più scrupoloso; in particolare:
- evitare il più possibile zone di movimentazione dove siano in attività apparecchiature e/o automezzi;

- evitare il transito in settori con carichi sospesi; nel caso si renda necessario, limitare al minimo necessario la sosta impiegando l'elmetto di protezione;
 - evitare il transito su superfici scivolose (grasso, sangue, ecc...); nel caso si renda necessario porre la massima attenzione impiegando calzature antiscivolo;
 - utilizzare le protezioni per l'udito in tutte le aree nelle quali venga segnalato il rischio rumore;
 - evitare per quanto possibile sbalzi termici sia per quanto concerne le basse che le alte temperature; nel caso si renda necessario, limitare al minimo indispensabile, anche richiedendo la collaborazione dell'imprenditore, il tempo di sosta a basse temperature impiegando sempre il giubbotto protettivo;
 - porre la massima attenzione ad apparecchiature o impianti che raggiungano temperature elevate evitandone accuratamente il contatto;
 - in caso di esami clinici o prelievi di campioni su animali vivi nel corso della visita ante-mortem, adottare comportamenti idonei in relazione allo stato dell'animale richiedendo comunque un contenimento da parte dell'impresa; il personale tecnico deve evitare ogni attività a contatto con gli animali a meno che non specificatamente autorizzata da un dirigente della struttura;
- guidare l'automobile assegnata o quella propria autorizzata per gli spostamenti di servizio nel rispetto del codice della strada e con la massima prudenza;
- adottare ogni cautela nella effettuazione delle manualità ispettive o di prelievo di campioni ed in particolare:
- impiegare sempre abiti da lavoro o sopravvesti;
 - utilizzare i dispositivi anti-taglio o altre attrezzature che riducano il pericolo di taglio o puntura (pinze, uncini, ecc...) con l'uso di lame o coltelli;
 - utilizzare guanti monouso per ridurre il contatto con le sostanze organiche;
 - proteggere in modo idoneo eventuali ferite;
 - in presenza di animali infetti o sospetti infetti di malattie zoonosiche, adottare ogni cautela per evitare il contatto con materiali o liquidi (guanti protettivi, mascherine, ecc...) provvedendo immediatamente dopo ad accurato lavaggio e disinfezione della cute;
 - mantenere un buon livello di igiene impiegando con frequenza durante l'attività detergenti-disinfettanti per la cute;
 - trattare correttamente, sulla base delle indicazioni fornite, le attrezzature e gli abiti da lavoro contaminati da materiale o liquidi organici;
 - evitare l'esposizione a polveri, muffe aeree - disperse o nebulizzazioni, procrastinando l'intervento, utilizzando la collaborazione degli operatori; nel caso si ritenga possibile e necessario effettuare comunque l'attività, proteggere le vie respiratorie con le maschere facciali dotate di filtri FFP 2 S o, nel caso di specifica prescrizione medica, maschere facciali con filtri FFP 3 D o S; il personale tecnico deve in generale evitare ogni esposizione a meno che non specificatamente autorizzato da un dirigente della struttura;
 - nelle ispezioni periodiche, che dovrebbero avere cadenza annuale, di celle di stagionatura o aree di preparazione salamoie (stabilimenti di trasformazione di prodotti di origine animale) ridurre al minimo indispensabile i tempi di esposizione impiegando le maschere facciali con filtri FFP3; non effettuare l'intervento nel corso delle attività di pulitura dalle muffe dei salumi stagionati; il personale tecnico deve in generale evitare ogni esposizione a meno che non specificatamente autorizzato da un dirigente della struttura;
 - evitare in ogni caso interventi in cui sia anche solo ipotizzabi-

le la presenza di sostanze chimiche volatili ad azione broncoirritante (ad esempio locali impianti frigoriferi ad ammoniaca o locali contaminati da ammoniaca per perdite da parte degli impianti); in caso di sospetto di presenza di gas interrompere ogni attività ed evacuare il locale.

ATTIVITÀ DI COMMERCIALIZZAZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

Il controllo sulla commercializzazione degli alimenti di origine animale è riconducibile a dei sopralluoghi periodici con o senza prelievo di campioni presso strutture quali depositi, spacci di vendita, aree mercatali, ecc... che non configurano una presenza continuativa del personale presso la struttura.

Per quanto riguarda l'ingresso nelle aree di attività occorre far riferimento a quanto precedentemente espresso per i seguenti punti:

- porre la massima attenzione alla segnaletica che deve essere presente nelle varie zone ed attenersi nel modo più scrupoloso; in particolare:
- evitare il più possibile zone di movimentazione dove siano in attività apparecchiature e/o automezzi;
 - evitare il transito in settori con carichi sospesi; nel caso si renda necessario, limitare al minimo necessario la sosta impiegando l'elmetto di protezione;
 - evitare il transito su superfici scivolose (grasso, sangue, ecc...); nel caso si renda necessario porre la massima attenzione impiegando calzature antiscivolo;
 - evitare per quanto possibile sbalzi termici sia per quanto concerne le basse che le alte temperature; nel caso si renda necessario, limitare al minimo indispensabile, anche richiedendo la collaborazione dell'imprenditore, il tempo di sosta a basse temperature impiegando sempre il giubbotto protettivo;
- adottare ogni cautela nella effettuazione di prelievo di campioni ed in particolare:
- impiegare sempre abiti da lavoro o sopravvesti;
 - utilizzare i dispositivi anti-taglio o altre attrezzature che riducano il pericolo di taglio o puntura (pinze, uncini, ecc...) con l'uso di lame o coltelli;
 - utilizzare guanti monouso per ridurre il contatto con le sostanze organiche;
 - proteggere in modo idoneo eventuali ferite;
 - mantenere un buon livello di igiene impiegando con frequenza durante l'attività detergenti-disinfettanti per la cute;
 - trattare correttamente, sulla base delle indicazioni fornite, le attrezzature e gli abiti da lavoro contaminati da materiale o liquidi organici;
 - evitare l'esposizione a polveri, muffe aeree - disperse o nebulizzazioni, procrastinando l'intervento, richiedendo la collaborazione dell'imprenditore; nel caso si ritenga possibile e necessario effettuare comunque l'attività, proteggere le vie respiratorie con le maschere facciali dotate di filtri FFP 2 S o, nel caso di specifica prescrizione medica, maschere facciali con filtri FFP 3 D o S; il personale tecnico deve in generale evitare ogni esposizione a meno che non specificatamente autorizzato da un dirigente della struttura;
 - evitare in ogni caso interventi in cui sia anche solo ipotizzabile la presenza nell'aria di sostanze chimiche volatili o polveri (ad esempio locali impianti frigoriferi ad ammoniaca o locali contaminati da ammoniaca per perdite da parte degli impianti); in caso di sospetto di presenza di gas interrompere ogni attività ed evacuare il locale per la via più rapida;
 - guidare l'automobile assegnata o quella propria autorizzata per gli spostamenti di servizio nel rispetto del codice della strada e con la massima prudenza.



in collaborazione con l'Ordine dei Medici Veterinari di Cuneo

CORSO

La sanità pubblica veterinaria: l'approccio integrato per il controllo delle filiere degli alimenti di origine animale

22-23 Maggio 2008, Cuneo**PROGRAMMA SCIENTIFICO****GIOVEDÌ 22 MAGGIO 2008***Moderatore: Adriano Sarale*

- 8.30 Registrazione dei partecipanti e verifica presenze
9.00 **La produzione di mangimi: il regolamento CE n. 183/2005 per il controllo ufficiale dei rischi microbiologici e chimici**
Angelo Millone
10.30 Pausa caffè
11.00 **L'applicazione del sistema HACCP alla produzione di mangimi: uno strumento per l'individuazione dei nuovi pericoli**
Piero Gaidano
13.00 Pausa
14.00 **L'ispezione al macello: un nuovo approccio introdotto dai regolamenti CE n. 853/2004 e n. 854/2004** - *Mauro Negro*
16.00 **L'attività del veterinario ispettore al macello: dalle verifiche sul benessere degli animali allo scarico alla bollatura sanitaria**
Gabriele Costadura, Franco Gambino
18.00 Discussione
18.30 Termine dei lavori del primo giorno

VENERDÌ 23 MAGGIO 2008*Moderatore: Mauro Negro*

- 8.45 Verifica presenze
9.00 **La trasformazione e commercializzazione degli alimenti di origine animale: le attività di audit**
Mauro Cravero, Bartolomeo Griglio
10.30 Pausa caffè
11.00 **Relazioni e differenze tra le ISO 22000, sistema di gestione volontario per la sicurezza alimentare e i regolamenti cogenti n° 852 e 853/2004** - *Carlo Macagno*
13.00 Pausa
14.00 **I servizi veterinari quale organo di controllo: proposte di modalità di intervento a seguito di riscontro di non conformità**
Mauro Cravero, Bartolomeo Griglio
16.00 Discussione
16.30 Test finale di valutazione dell'apprendimento
17.00 Termine dei lavori e consegna degli attestati ECM

SEDE

Ordine dei Medici Veterinari - Via Mameli, 4 bis - Cuneo

IL CORSO DÀ DIRITTO A:

- Coffe break (come indicato nel programma)
- Attestati frequenza
- Attestati con crediti ECM

INFORMAZIONISegreteria AIVEMP - Tel. 0372/40.35.41 - Fax 0372/40.35.40
Email: segreteria@aivemp.it - Web site: www.aivemp.it

Gli organizzatori dell'evento si impegnano a rispettare il programma pubblicato che comunque rimane suscettibile di variazioni dovute a cause di forza maggiore.

MODULO D'ISCRIZIONE AL CORSO**LA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA: L'APPROCCIO INTEGRATO PER IL CONTROLLO DELLE FILIERE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE****22-23 Maggio 2008, Cuneo****da inviare in busta chiusa a AIVEMP****Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona - Entro il 9 Maggio 2008**

Cognome
Nome
Via n.
Città Provincia CAP.....
Telefono (lavoro) Fax
E-mail
Codice fiscale

QUOTE D'ISCRIZIONE

Soci AIVEMP e Soci SIVAR Gratuito
Veterinari iscritti all'Ordine di Cuneo
NON Soci € 100,00 + IVA = **€ 120,00**

Si rammenta che la quota d'iscrizione all'AIVEMP è di € 70,00. Si prega di richiedere il modulo alla Segreteria AIVEMP o consultare il sito www.aivemp.it

Rinunce: le richieste di rinuncia verranno totalmente rimborsate solo se pervenute entro 10 giorni dalla data di inizio del seminario. In caso contrario non sarà più possibile effettuare alcun rimborso.

PAGAMENTO

Il pagamento viene effettuato tramite (non saranno accettate domande di iscrizione accompagnate da forme di pagamento diverse dalle seguenti):

- c/c postale n. 13706239 intestato a E.V. srl - Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona
 assegno bancario non trasferibile o assegno circolare (da allegare alla presente domanda) N. della banca emesso in data intestato a E.V. srl
 vaglia postale, intestato a E.V. srl - Palazzo Trecchi, 20 - 26100 Cremona. Si prega di indicare la causale del versamento (allegare la fotocopia del versamento)
 Carta di Credito Carta Si Mastercard Visa
intestata a
Numero della carta
(non si accettano CCR elettroniche)
(7 numeri sul retro) (obbligatorio)
Scadenza (mese e anno)

DATI PER LA FATTURAZIONE (solo se non precedentemente indicati)

La fattura va intestata
Domicilio fiscale
Partita IVA (Obbligatoria solo per i possessori)
Codice fiscale
(Obbligatorio ai fini ECM)

Si rammenta che salvo diversa indicazione, le fatture intestate alle ASL sono esenti da IVA.

Data Firma

Ai sensi del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n. 196 (G.U. 29 Luglio 2003, Serie generale n. 174, Supplemento ordinario n. 123/L), il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati sopra indicati, consapevole che l'esecuzione dei servizi richiesti non può avere luogo senza la comunicazione dei dati personali alla Società organizzatrice dell'evento e/o ai soggetti a cui la stessa deve rivolgersi.

Firma



Brucellosi, determinate le indennità di abbattimento

È pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 7 marzo scorso (Serie Generale n. 57) il decreto del Ministero della Salute che determina le indennità di abbattimento dei bovini e bufalini infetti da tubercolosi, brucellosi e leucosi bovina enzootica e degli ovini e caprini infetti da brucellosi per l'anno 2007. I piani di eradicazione per la brucellosi bovina e per la leucosi ovina non prevedono attività di controllo negli allevamenti di bovini da ingrasso, e il piano di eradicazione per la tubercolosi bovina prevede in questi allevamenti solo un piano di sorveglianza da parte delle Regioni. Pertanto, il Ministero della Salute ha ritenuto di non dover differenziare l'indennizzo di bovini da allevamento e da riproduzione rispetto a quelli da ingrasso, visto l'esiguo numero di questi ultimi eventualmente interessati da provvedimenti di abbattimento. Inoltre non è stato differenziato l'indennizzo degli ovi-caprini non iscritti ai LL.GG. rispetto a quelli iscritti, considerato l'esiguo numero di questi ultimi. Le spese relative alla corresponsione delle indennità gravano sugli stanziamenti previsti dal Fondo Sanitario Nazionale. La misura massima dell'indennità di abbattimento da corrispondere ai proprietari dei bovini abbattuti perché infetti da tubercolosi, da brucellosi e da leucosi enzootica dei bovini è stabilita in Euro 394,38 con decorrenza 1° gennaio 2007 per gli animali abbattuti nel corso dell'anno 2007; per i bovini quando le carni ed i visceri debbono essere

interamente distrutti l'indennità è stabilita in Euro 723,33 con decorrenza 1° gennaio 2007; ai proprietari dei bufalini abbattuti perché infetti da tubercolosi, brucellosi e leucosi, vanno a decorrere dal 1° gennaio 2006 Euro 366,85 a capo, con aumento fino a Euro 412,89 con decorrenza dal 1° gennaio 2007 per gli animali abbattuti nel corso dell'anno 2007. Per i bufalini quando le carni ed i visceri debbono essere interamente distrutti, vanno a decorrere dal 10 gennaio 2006 Euro 672,30 a capo, con aumento fino a Euro 756,67 con decorrenza dal 1° gennaio 2007 per gli animali abbattuti e distrutti nel corso dell'anno 2007. È previsto un aumento del 50% per capo, negli allevamenti bovini e bufalini che non superano i dieci capi. Nelle tabelle allegate al decreto sono fissate le indennità per categoria, età e sesso dei capi della specie bovina e bufalina infetti e abbattuti o distrutti. Le indennità di abbattimento da corrispondere ai proprietari di ovini abbattuti perché infetti da brucellosi stabilita a decorrere dal 10 gennaio 2006 in Euro 77,78 a capo, rimane confermata con decorrenza dal 10 gennaio 2007 per gli animali abbattuti nel corso dell'anno 2007. L'indennità di abbattimento da corrispondere ai proprietari di caprini abbattuti perché infetti da brucellosi, stabilita a decorrere dal 10 gennaio 2006 in Euro 92,21 a capo, viene aumentata a Euro 102,31 con decorrenza dal 1° gennaio 2007 per gli animali abbattuti nel corso dell'anno 2007.

La sanità animale: una componente di Exposanità

A Bologna dal 28 al 31 maggio la XVI edizione

Exposanità rappresenta di fatto l'unica manifestazione fieristica nel nostro Paese dedicata alla sanità e occupa il secondo posto in Europa tra le fiere del settore, circostanze a cui vanno fatte risalire responsabilità che oltrepassano il semplice ruolo commerciale e impongono un'azione di sostegno alle strategie di sviluppo del sistema sanitario e alle iniziative intese a migliorare il servizio ai cittadini.

La Legge di Riforma Sanitaria 833, di cui quest'anno cade il 30° anniversario, ha sancito il principio di unitarietà dell'amministrazione della sanità pubblica, un concetto ritenuto universalmente valido tanto che, in una recente riunione dei ministri della sanità dei paesi dell'Unione Europea, si è ribadito che ogni iniziativa politica e sociale deve affrontare e risolvere le problematiche legate alla salute pubblica che quell'iniziativa comporta.

Il criterio in base al quale si è scelto di inserire la sanità animale tra i contenuti di Exposanità si riferisce proprio all'esigenza che il sistema di amministrazione della salute operi in modo organico.

In questa prospettiva si colloca quindi Sanità Animale, uno degli otto saloni che compongono la XVI edizione di Exposanità, che si prefigge il compito di rappresentare nel modo più esaustivo possibile i nodi della rete di controllo della salute degli animali, in particolare quelli che entrano nella catena alimentare, e di mettere in evidenza l'impegno di:

- Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti del Ministero della Salute, che provvede a garantire la sicurezza alimentare e la sanità veterinaria ai fini della tutela della salute umana e animale, la ricerca, la sperimentazione, il finanziamento e il controllo degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, i rapporti internazionali;

- Istituti Zooprofilattici Sperimentali, lo strumento operativo integrato di cui dispone il servizio sanitario nazionale per svolgere la sorveglianza epidemiologica, la ricerca sperimentale, la formazione del personale, il supporto di laboratorio e la diagnostica nell'ambito del controllo ufficiale degli alimenti;
- Servizi veterinari dei Dipartimenti di sanità pubblica delle Aziende USL, la rete sanitaria in grado di assicurare i servizi sul territorio;
- Facoltà di medicina veterinaria, in cui si elaborano cultura, formazione e ricerca.

L'integrazione fra le risorse delle facoltà universitarie e degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, tra i quali oggi non vi è una collaborazione sufficientemente forte, potrebbe dare ulteriore impulso alla crescita del settore.

EDIZIONE 2008

La prossima edizione di Exposanità, XVI Mostra internazionale al servizio della sanità e della salute (Bologna Fiere, 28 - 31 maggio 2008), vedrà il consolidarsi delle collaborazioni con il Dipartimento per la sanità pubblica veterinaria, la nutrizione e la sicurezza degli alimenti del Ministero della Salute, gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, i Servizi veterinari delle AUSL, le facoltà di medicina veterinaria e le associazioni e i sindacati del settore, a cui si affiancheranno alcune imprese intenzionate piuttosto a consolidare la propria immagine e a promuovere una politica aziendale di collaborazione con le strutture sanitarie piuttosto che l'attività commerciale.

“ Sanità animale
per la salute
dell'uomo ”



 BolognaFiere

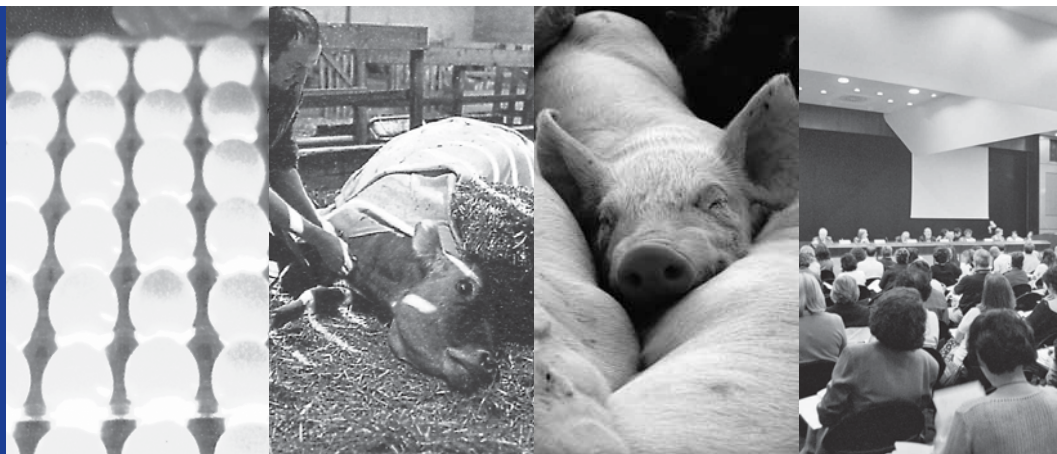
Progetto e Direzione:

 **senaf**

MESTIERE FIERE

Gruppo
Tecniche Nuove spa

Via di Corticella, 181/3
40128 Bologna (Italy)
Tel. +39 051 325511
Fax +39 051 324647
info@senaf.bo.it
www.senaf.it



SANITÀ ANIMALE

Organizzazione, tecnologie, soluzioni
per la sanità animale

nell'ambito di:

 **EXPOSANITA'**

Sanità Animale si colloca nel contesto di Exposanita per sottolineare l'importanza di una visione unitaria della salute dei cittadini.

Uno strumento teso a rafforzare il ruolo del Servizio Sanitario Nazionale e valorizzare le esperienze scientifiche e organizzative del sistema.

Bologna Quartiere Fieristico **28 • 31 maggio 2008**

Richiedi sul sito www.senaf.it/exposanita

la tua tessera personalizzata con codice a barre, per l'accesso preferenziale in fiera

Per ulteriori informazioni: info@senaf.bo.it • www.senaf.it

Obbligatoria la dichiarazione di destinazione finale dell'equide

La dichiarazione dovrà essere resa dal proprietario del cavallo su moduli predisposti dell'Ente e disponibili sul sito suddivisi per area e per anni di nascita

Il 3 marzo scorso l'Unire, ha emanato una circolare sulle procedure per la regolarizzazione dei passaporti emessi prima del nuovo regime previsto dall'Anagrafe degli equidi, nonché di quelli ancora da emettere, attraverso la registrazione obbligatoria della dichiarazione finale del cavallo (destinato al consumo umano/non destinato al consumo umano) da parte di tutti gli allevatori e proprietari. La dichiarazione dovrà essere resa dal proprietario del cavallo su moduli predisposti dell'Ente e disponibili sul sito suddivisi per Area (Trotto, Sella e Galoppo) e per anni di nascita. La dichiarazione resa deve essere convalidata da un veterinario incaricato dall'U.N.I.R.E. o direttamente presso gli uffici dell'Ente, secondo le modalità riportate nella circolare. Sul sito dell'Unire saranno pubblicate le tabelle contenenti l'elenco, suddiviso per province, dei veterinari incaricati, delle sedi (Ippodromi e APA) e delle date previste per gli incontri.

In riferimento ai **passaporti già emessi ed in possesso dei proprietari**, la circolare precisa che è necessario ai fini della regolarizzazione prendere contatto con i Veterinari che collaborano con l'UNIRE sia per le attività di controllo corse e manifestazioni sportive che per la Campagna Controllo Produzione. Il proprietario dovrà, inoltre, effettuare il versamento di 15 euro, quale diritto di segreteria dovuto all'Ente per ogni passaporto regolarizzato, e consegnare al Veterinario l'originale dell'attestazione di pagamento. Il modulo di destinazione finale, completato in ogni sua parte e sottoscritto dal proprietario, deve essere validato dal Veterinario UNIRE in duplice originale. L'assenza di dati essenziali come il C.F./P. IVA od il Codice Azienda rilasciato dalla ASL comporta l'irricevibilità della dichiarazione.

Il proprietario, all'atto della presentazione della documentazione al veterinario, potrà farsi sostituire da altra persona munita di apposita delega firmata e corredata da fotocopia del documento di identità del proprietario delegante. Uno dei due originali deve essere

conservato insieme al documento di identificazione (passaporto) nel caso in cui questo non disponga delle pagine previste e ne costituisce parte integrante. L'altro deve essere consegnato al Veterinario insieme alla delega, ove presente.

Nell'eventualità il passaporto originario non rechi le pagine previste per la scelta della destinazione finale del cavallo, con tutta probabilità non contiene neppure le pagine destinate alla "registrazione delle somministrazioni di medicinali", pertanto si devono scaricare dal sito dell'UNIRE, oltre al modulo di dichiarazione detto, altri 3 moduli definiti per l'appunto "Registrazione delle somministrazioni di medicinali".

COMPITI DEGLI INCARICATI UNIRE

I compiti attribuiti ai medici veterinari, in qualità di incaricati U.N.I.R.E. (Autorità competente), sono i seguenti:

- 1) **Validazione della Dichiarazione obbligatoria di destinazione finale**
 - a. Per quei **passaporti che già dispongono delle pagine previste per la Dichiarazione**: validare nell'apposito spazio la Dichiarazione obbligatoria che debbono fare i proprietari sulla destinazione finale del cavallo (destinato al consumo umano/non destinato al consumo umano); validare n° 1 modulo scaricato dal sito UNIRE, predisposto per la Dichiarazione, compilato in originale dal proprietario.
 - b. Per quei **passaporti che non dispongono delle pagine previste**: validare n° 2 moduli scaricati dal sito UNIRE, predisposti per la Dichiarazione, compilati in doppio originale dal proprietario. Rendere solidali al passaporto sia 1 modulo in originale contenente la Dichiarazione, sia i 3 moduli "Registrazione delle somministrazioni

MINSAL, NON PIÙ DI 15 GIORNI PER L'IDENTIFICAZIONE DEGLI EQUIDI

La Direzione Generale di Sanità Animale e del Farmaco Veterinario del Ministero della Salute ha inviato il 14 marzo una nota di chiarimenti sull'identificazione degli equidi indirizzata ai Servizi Veterinari delle Regioni, all'UNIRE e al Ministero delle Politiche Agricole.

La nota precisa l'articolo 2 punto 5 dell'ordinanza ministeriale del 18 dicembre 2007, la quale prevede che qualora nel corso dell'esecuzione dei controlli siano rinvenuti equidi non ancora identificati ai sensi del Decreto Ministeriale 5 maggio 2006 gli animali in questione debbano essere identificati a cura del proprietario o del detentore "nel più breve tempo possibile".

L'espressione "nel più breve tempo possibile" chiarisce la nota, deve essere "compatibile con un intervallo temporale breve e comunque non superiore ai quindici giorni".

di medicinali” secondo le seguenti modalità: spillare all’ultima pagina del passaporto il modulo contenente la Dichiarazione di destinazione finale del cavallo ed a seguire i 3 moduli “Registrazione delle somministrazioni di medicinali”; apporre su tutti i lembi di congiunzione dei vari moduli (col passaporto e tra loro) una doppia timbratura ai lati, col timbro individuale assegnato al veterinario, siglando in modo che la firma intercetti sia il timbro che le pagine da solidarizzare.

2) Invio dei Moduli contenenti le Dichiarazioni validate all’U.N.I.R.E.

Inviare, mediante raccomandata A.R., all’Area Tecnica di competenza (Trotto, Sella e Galoppo): 1 originale del modulo di Dichiarazione sopradetto; l’attestazione di conto corrente postale (U.N.I.R.E./Area Trotto n. 86045002; U.N.I.R.E./Area Sella n. 26698001; U.N.I.R.E./Area Galoppo n. 25680000) relativa all’venuto versamento del previsto diritto di segreteria, pari a 15,00 euro per ogni passaporto regolarizzato, a favore dell’Ente; l’eventuale delega.

Sarà evidentemente possibile con un’unica trasmissione raccogliere diverse dichiarazioni ed allegati (curando comunque che siano correttamente separate le spedizioni per Area Tecnica di competenza) ma in tal caso il Veterinario dovrà corredare la spedizione con l’elenco delle regolarizzazioni eseguite specificando il nominativo dei dichiaranti e dei cavalli.

Per i **passaporti ancora da emettere** invece il proprietario dovrà rendere l’obbligatoria Dichiarazione di destinazione finale del cavallo compilando l’apposito modulo come sopra specificato ed inviarlo all’Area di competenza secondo le modalità specificate nel modulo stesso. La campagna di regolarizzazione dei passaporti non potrà durare per più di 2 mesi durante i

quali ogni Veterinario si metterà a disposizione per non oltre 1 giorno a settimana. La circolare precisa inoltre che anche durante il suddetto periodo gli operatori ippici possono presentare la dichiarazione di destinazione finale del cavallo direttamente all’U.N.I.R.E. per la regolarizzazione del passaporto secondo le modalità sopra descritte.

Esaurita tale fase i sigg. proprietari dovranno, per regolarizzare i passaporti, necessariamente adire gli Uffici dell’Ente o personalmente o attraverso un proprio rappresentante munito di regolare Delega firmata in originale con allegata fotocopia del documento di identità del proprietario, sempre comunque recando l’originale dell’attestazione di versamento del prescritto diritto di segreteria di 15 euro su conto corrente postale a favore dell’UNIRE.

TEST DI COGGINS

Nella stessa circolare l’Unire precisa inoltre che sono stati segnalati all’Ente casi in cui il settore Veterinaria di qualche ASL ha opposto rifiuto alla trascrizione sul passaporto del risultato del Test di Coggins in quanto il passaporto reca solo l’indicazione dell’allevatore e non anche quella dell’ultimo proprietario. Ciò, precisa la nota, comporta l’impedimento alla movimentazione dei cavalli. Si reputa possa ovviarsi a tale limitazione mediante la produzione di una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa ai sensi del combinato disposto degli artt. 47 e 38 del D.P.R. 445/2000. Si suggerisce ai proprietari ed allevatori di tenere un altro originale di tale Dichiarazione unita al passaporto da mostrare, su richiesta alle forze dell’ordine od a quanti vantano, per legge, un giusto titolo che consenta loro di effettuare verifiche ispettive.

ESCLUSIONE DALLA MACELLAZIONE IN CASO DI MANCATA DICHIARAZIONE DI DESTINAZIONE FINALE

Una nota di precisazione del Ministero della Salute ribadisce che la mancanza della dichiarazione di destinazione finale dell’equide determina l’esclusione dalla macellazione.

“In attesa della regolarizzazione dei passaporti già emessi - si legge nella nota del 25 febbraio scorso del Ministero della Salute - la mancanza della dichiarazione di destinazione finale determinerà l’esclusione dell’equide dalla macellazione per il consumo umano, fermo restando che gli equidi provvisti di passaporto “regolarizzato”, qualora dichiarati DPA, potranno essere ammessi alla macellazione”.

La nota ministeriale, della Direzione Generale della Sanità Animale spiega che la dichiarazione di destinazione finale dell’equide (DPA o NON DPA) nel capitolo IX del passaporto deve essere resa all’atto del rilascio del documento, sottoscritta dal proprietario degli animali e controfirmata dal rappresentante dell’Ente che rilascia il documento. La mancanza di questa dichiarazione obbligatoria rende incompleto il passaporto e impone che lo stesso sia completato previa regolarizzazione presso l’Ente che originariamente ha emesso il documento (UNIRE, ASL, ANA, ecc.).

Lo stesso dicasi per gli equidi di provenienza comunitaria per i quali la regolarizzazione del passaporto dovrà essere richiesta alle Autorità competenti degli Stati Membri speditori. Nel caso in cui il passaporto sia del tutto mancante delle pagine riguardanti il capitolo IX, è necessario che si provveda a regolarizzare il documento tramite l’integrazione delle pagine mancanti ovvero tramite il rilascio di nuovo passaporto da parte dei soggetti che il DM 5 maggio 2006 individua per l’emissione del passaporto (UNIRE, AIA, ANA e APA).

“È doveroso ricordare - conclude la nota - che a partire da tale data dovranno essere rispettati tutti gli obblighi previsti per gli animali destinati alla produzione di alimenti per il consumo umano ivi comprese le registrazioni dei trattamenti ai sensi della normativa di legge”.

Listeriosi, EFSA: potenziare i controlli

Aggiornato il parere scientifico dell'Unione Europea sul rischio di *Listeria* nei cibi

Il gruppo di esperti dell'EFSA che si occupa di rischi microbiologici ha effettuato un'attenta valutazione sul rischio listeriosi aggiornando il parere precedentemente emesso nel 1999 dal Comitato Scientifico per le misure veterinarie di salute pubblica (SCVPH).

Il Gruppo di esperti sui pericoli biologici (BIOHAZ) dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) raccomanda che gli sforzi siano concentrati sulle pratiche di riduzione del rischio, sia nella fase di produzione dei cibi pronti al consumo (RTE), sia in casa da parte del consumatore. Il gruppo ha emesso una raccomandazione affinché, per valutare meglio il rischio dei cibi responsabili della listeriosi, venga ritenuta necessaria un'indagine molto più accurata sui casi di listeriosi, nonché la raccolta e l'analisi dei dati sul consumo nell'UE dei cibi pronti al consumo in cui la *Listeria* può essere rintracciata. La listeriosi si conferma, come descritta nella precedente opinione del SCVPH, "una patologia rara ma ad elevato tasso di mortalità che rappresenta un serio rischio di salute pubblica soprattutto per quelle persone che presentano una compromissione del sistema immunitario (cancro e HIV etc.) soggetti anziani e donne in stato di gravidanza".

LE VALUTAZIONI DELL'EFSA

Dal 2000 il numero di casi è di nuovo in crescita e il maggior numero di focolai è registrato in persone ultra sessantenni, con maggior frequenza negli immunocompromessi.

Dal 1999 si è registrato un decremento dei grandi focolai di listeriosi (con più di 50 casi) ed un corrispettivo aumento dei casi sporadici.

Ancora non è ben noto il meccanismo molecolare della virulenza di *L. monocytogenes* e non si conosce bene la relazione tra i diversi animali ed i modelli in vitro. La ridotta virulenza di alcuni ceppi di *L. monocytogenes* è stata dimostrata sia in vitro che in vivo. Al momento non esistono metodi che permettano la differenziazione tra ceppi patogeni e non patogeni di *Listeria monocytogenes*.

È stato compiuto un notevole sforzo per indagare sulla presenza di *Listeria monocytogenes* negli Stati Membri: generalmente infatti non venivano fornite informazioni relative alla capacità degli alimenti di favorire la crescita del batterio e dati relativi al periodo di campionamento (all'inizio della vita commerciale del prodotto o al consumo). Nella maggior parte dei casi quindi non è stato possibile stimare l'impatto degli alimenti risultati contaminati nel corso dei campionamenti, sulla salute dei consumatori.

Nella maggior parte delle osservazioni non è stato possibile eseguire un confronto a causa delle differenti modalità di campionamento (siti considerati, prodotto in fase di commercializzazione all'inizio o alla fine della vita commerciale, alimento in produzione, ecc...). In alcuni casi i campioni venivano raccolti sul-

la base di controlli mirati, in altri casi venivano svolti dei campionamenti randomizzati; pertanto è stato difficile valutare variazioni nell'esposizione del consumatore europeo da un anno all'altro.

Il monitoraggio svolto sugli alimenti ha permesso di raccogliere dati sulla prevalenza e sui livelli di contaminazione degli alimenti. *L. monocytogenes* è presente in quasi tutte le categorie di cibi e quasi tutti i prodotti possono essere contaminati, in alcuni casi anche con un'alta frequenza.

Il rapporto del SCVPH del 1999 riportava livelli di contaminazioni diversi per i vari alimenti:

- 7-36% per la carne trita,
- 0-52% per i prodotti a base di carne; 9-85% per la carne di pollame,
- 4-60% per prodotti ittici,
- 1-12% per le insalate verdi,
- 2-12% per il latte crudo

ma i dati quantitativi mostrano che la maggior parte dei campioni presentano cariche batteriche < 100 ufc/g (valori superiori a 100 ufc/g solo nel 0-1,8% dei casi a seconda del tipo di cibo).

Il report comunitario sulle zoonosi riferito agli anni 2004-2005-2006 (EFSA, 2005; EFSA, 2006; EFSA, 2007a), riporta, a seconda dei lavori, le seguenti % di contaminazione (presenza in 25 g):

- 0-48% prodotti a base di carne,
- 0-40% prodotto a base di carne di pollo,
- 0-30% prodotti ittici,
- 0-100% nel latte crudo, e
- 0-38% per i formaggi,
- 0-33% per frutta e verdura
- 0-33% per i panini.

Nella maggior parte dei casi *Listeria* risulta assente in latticini, formaggi, frutta e verdura pronta al consumo e nell'UE il riscontro di più casi con alti livelli di positività rappresenta un'eccezione.

La percentuale media di positività per questi prodotti infatti è stata inferiore all'1% nel 2005 (1,2% per i formaggi nel 2006), contrariamente a quella riscontrata in prodotti ready to eat a base di carne e pesce (2,7% per i prodotti a base di carne e di 7,5% per prodotti ittici nel 2005; 3,5% per i prodotti a base di carne bovina, 2,7% per i prodotti a base di carne di maiale e di 4,9% per prodotti ittici nel 2006).

La prevalenza di campioni contenenti più di 100 ufc per g è risultata in linea con il parere riportato dall'SCVPH (-1,8%), fatta eccezione per un paio di indagini con circa il 5% (carne) e fino al 20% (pesce) di campioni contenenti valori superiori a 100 ufc/g.

I dati risultano simili a quelli ottenuti in un sondaggio effettuato su 2217 campioni di pesce e di carne importati o esportati da Svizzera, dove le prevalenze più alte di *L. monocytogenes* sono state rinvenute nei prodotti ittici (Jemmi et al., 2002).

I risultati citati nel report comunitario 2004-2005 sono in linea con altre indagini svolte in UE (Sagoo et al., 2001; Sagoo et al., 2003a; Sagoo et al., 2003b; Francesco e

O'Beirne, 2006; Dominguez et al., 2001; Medrala et al., 2003; Suppin et al., 2006; Dominguez et al., 2001; Lewis et al., 2006) e in parte già compresi nella ricerca effettuata dal Ce.I.R.S.A. e pubblicata nel 2007.

- La constatazione di prodotti con contaminazioni da *L. monocytogenes* in molti casi al di sotto dei 100 ufc/g non esclude tuttavia la possibilità che tali alimenti possano rappresentare un rischio nell'epidemiologia della malattia. Il parere espresso dall'SCVPH e ripreso dall'EFSA, si basa infatti non solo sulla prevalenza di contaminazione degli alimenti ma anche sulla dimostrazione dell'interazione con gli altri parametri che favoriscono lo sviluppo del patogeno quale ad esempio il tipo di confezionamento dei prodotti, la pratiche di lavorazione (es. uso di macchine affettatrici per i prodotti a base di carne), le temperature di stoccaggio, la fase di campionamento, la mancanza di un efficace sistema HACCP, e la mancanza di istruzione di chi manipola gli alimenti (contaminazioni post processo).
- Nell'ambito della valutazione del rischio pubblicata dall'SCVPH si è accertato che, per i prodotti pronti all'uso, l'assunzione di limiti "inferiore a 100 ufc/g" o "assenza in 25 g" al consumo possa ridurre il numero di casi di listeriosi. Si è concluso inoltre che i cibi pronti al consumo nella maggior parte dei casi favoriscono la crescita di *Listeria* a livelli notevolmente superiori ai limiti previsti dalla legge.
- La crescita di *L. monocytogenes* dipende dalla tipologia di cibo, il tempo e la temperatura di stoccaggio.
- La temperatura di stoccaggio durante la vendita al dettaglio e durante la refrigerazione domestica in particolare, può risultare molto variabile. Si stima che nel 20-35% dei casi la temperatura dei frigoriferi di casa si aggiri intorno agli 8 °C.
- Dal 1999 sono stati sviluppati dei nuovi strumenti predittivi la crescita microbica che possono essere utilizzati per determinare se l'alimento favorisce o meno lo sviluppo di *Listeria* e per stimare l'entità di crescita durante la vita commerciale dell'alimento. Tuttavia l'uso di questi modelli predittivi dovrebbe comunque essere abbinato a studi di validazione, soprattutto per gli alimenti vicini al cut off crescita/non crescita microbica.

Presenza di *Listeria monocytogenes* negli alimenti pronti al consumo (assenza in 25 g, 100 ufc/g e livelli più elevati) e rischio di malattia nell'uomo.

Le conclusioni dell'EFSA in relazione ai limiti microbiologici quale misura di prevenzione della malattia nell'uomo sono le seguenti:

- L'applicazione dei criteri microbiologici è solo una delle numerose attività gestionali che consentono di garantire livelli di ridotto rischio negli alimenti pronti al consumo.
- I criteri microbiologici prevedono che in fase di controllo *L. monocytogenes* sia assente in 25 g o che sia \leq 100 ufc/g al momento del consumo.
- Nella maggior parte dei casi la listeriosi è associata al consumo di alimenti di ready-to-eat in grado di sostenere la crescita microbica contenenti livelli nettamente superiori a 100 ufc/g.

- Il documento più recente del Codex sui criteri microbiologici, suggerisce una tolleranza zero per l'intera vita commerciale dell'alimento: applicando tale criterio si previene il consumo di alimenti ad alto rischio. Tuttavia, l'applicazione del criterio alla fine della vita commerciale potrebbe classificare come insoddisfacenti anche alimenti a basso rischio.
- Un'ulteriore opzione del Codex proposta in questo documento è, pertanto, quella di tollerare 100 ufc/g per l'intera vita commerciale a condizione che il produttore sia in grado di dimostrare che il prodotto non superi il limite nell'intera shelf-life. È tuttavia impossibile prevedere ed avere la certezza che i livelli siano sempre inferiori a 100 ufc/g durante tutto il periodo. Pertanto, l'applicazione di questa opzione può portare ad accettare la probabilità che siano consumati alimenti con livelli superiori a 100 ufc/g. L'impatto sulla salute pubblica potrebbe dipendere dal raggiungimento di livelli nettamente superiori a 100 ufc/g.

QUALI PRIORITÀ PER LE AUTORITÀ COMPETENTI?

L'EFSA individua le seguenti linee di intervento che dovrebbero essere tenute in considerazione nei programmi delle Autorità competenti:

- Prevedere indagini più approfondite sia dei focolai che dei casi sporadici, al fine di ottenere maggiori conoscenze sugli alimenti responsabili dei casi di listeriosi.
- Aumentare la conoscenza dei dati relativi al consumo di cibi ready to eat in cui la *Listeria* può essere presente per una migliore valutazione dei rischi.
- Eseguire un confronto dei diversi studi (es. tramite sondaggi) soltanto quando vengono adottate le medesime tecniche di campionamento; le indagini inoltre dovrebbero concentrarsi solamente su prodotti pronti al consumo che sono in grado di favorire lo sviluppo di *L. monocytogenes*. Per consentire un miglior paragone tra i diversi studi è necessario, inoltre, prendere in considerazione la fase di campionamento (es. fase di produzione o di consumo).
- L'applicazione di criteri microbiologici rappresenta solo una delle numerose attività che garantiscono la riduzione del rischio relativo ai cibi pronti al consumo e deve essere affiancata da strategie finalizzate a garantire l'applicazione di buone prassi igieniche in combinazione col sistema HACCP. Queste infatti, se applicate in modo coerente, sono in grado di ridurre al minimo le contaminazioni iniziali che possono verificarsi in fase di lavorazione. Importante è inoltre la determinazione della reale vita commerciale in relazione alle effettive temperature di stoccaggio e alle caratteristiche dell'alimento in relazione alla potenziale crescita di *L. monocytogenes*.
- Aumentare le conoscenze legate alle variazioni delle temperature nella fase di vendita al dettaglio e la conservazione in ambiente domestico.
- Fornire consigli relativi alla conservazione dei cibi e alla dieta (in particolare per gli anziani) puntando a migliorare la catena del freddo anche e soprattutto a livello domestico.

(Fonte: Ceirsa)

Intesa MinSal-Mipaaf per tavole più sane

Il Ministero della Salute insieme al Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali hanno sottoscritto lo scorso 12 marzo un protocollo d'intesa per definire e sviluppare iniziative congiunte volte a promuovere comportamenti salutari al fine favorire un cambiamento negli stili di vita della popolazione, in particolare nel promuovere un'alimentazione corretta ed equilibrata, in linea con gli obiettivi del programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari", approvato con Decreto del Presidente del Consiglio il 4 maggio 2007. Le finalità del protocollo, che si inseriscono nell'ambito delle attività della "Piattaforma nazionale sull'alimentazione, l'attività fisica ed il tabagismo" istituita per promuovere il raggiungimento degli obiettivi del programma "Guadagnare salute", prevedono in particolare di:

- promuovere iniziative di informazione e di comunicazione, volte a sensibilizzare la popolazione, e in particolare i giovani, sulla rilevanza di una corretta alimentazione, quale efficace strumento per la prevenzione dei rischi per la salute;
- sostenere politiche commerciali orientate a favorire nei consumatori comportamenti salutari attraverso interventi sulle dinamiche dell'offerta e attraverso una puntuale informazione sui prezzi medi dei prodotti alimentari, per orientare fin dal momento dell'acquisto il consumatore verso scelte consapevoli;

- valorizzare e promuovere la dieta mediterranea, ricca di vegetali, per i suoi effetti positivi sulla salute e quale stile di vita unico al mondo;
- promuovere ed educare al consumo dei prodotti di qualità ed incoraggiare i produttori a mantenere standard di qualità elevati;
- stabilire criteri di valutazione e misurazione dell'efficacia delle iniziative e delle azioni intraprese e individuare strumenti di verifica dell'implementazione degli accordi presi.

Le due ministeri, si legge in un loro comunicato, attueranno iniziative finalizzate al raggiungimento di un miglior rapporto con il cibo da parte della popolazione, soprattutto giovane, per migliorare le abitudini alimentari, anche attraverso un incremento di consumo di frutta, verdura ed altri alimenti sani, con particolare attenzione all'ambiente di lavoro ed alla scuola.

Si prevede, inoltre, un'attività di comunicazione e informazione ad ampio raggio sull'importanza di una corretta alimentazione, per modificare quei fattori di rischio responsabili delle maggiori patologie croniche (malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie, diabete, ecc.), causa di un gran numero di morti premature e, comunque, di una cattiva qualità della vita.

Sicurezza alimentare, insediato il Comitato Nazionale

Si è insediato il 19 febbraio scorso il Comitato Nazionale per la Sicurezza Alimentare (CNSA) alla presenza dei Ministri della Salute, Livia Turco e delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali Paolo De Castro. A darne notizia è il Ministero della Salute in un comunicato stampa. Le sue funzioni sono state determinate dal Decreto ministeriale del 26 luglio 2007, recante organizzazione delle funzioni di cui al regolamento 18 gennaio 2002 n. 178, del Parlamento europeo e del Consiglio in materia di valutazione del rischio della catena alimentare. Il CNSA, formula pareri scientifici, su richiesta del Comitato strategico di indirizzo, delle Amministrazioni centrali e delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano.

Le richieste di parere saranno inoltrate al Comitato per il tramite del Segretariato nazionale della valutazione del rischio della catena alimentare, che è responsabile del coordinamento dei processi di valutazione del rischio. Il CNSA sarà affiancato dalla Consulta delle Associazioni dei consuma-

tori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare che è collocata presso il Segretariato Nazionale della Valutazione del rischio della catena Alimentare (SNURA) del Ministero della Salute. Il Segretariato svolgerà anche le funzioni di coordinamento con il Comitato di indirizzo politico strategico, che adotta il programma di lavoro annuale e pluriennale, definisce le priorità d'intervento e definisce le linee generali di comunicazione.

Il Ministro della Salute Livia Turco, in occasione dell'insediamento del CNSA, ha voluto sottolineare l'importanza centrale che tale organismo svolgerà nei processi di valutazione del rischio e i delicatissimi compiti che lo attendono. "Da essi il Paese si attende molto poiché la sicurezza degli alimenti e la tutela dell'interesse della salute sono fonte di crescente preoccupazione per i cittadini e i produttori, occorre, allora, far sì che la fiducia dei consumatori e delle controparti commerciali sia garantita attraverso atti, interventi, misure aperti, trasparenti e non discriminatori".

I COMPONENTI DEL CNSA

DOTT. ALDO GRASSELLI (Presidente)
Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva
PROF. BARTOLOMEO BIOLATTI
Università degli Studi di Torino
PROF. LUIGI CECI
Università degli Studi di Bari
PROF.SSA MARIA LUISA CORTESI
Università degli Studi di Napoli
PROF. ANDREA FORMIGONI
Università degli Studi di Bologna
PROF. AUGUSTO MARINELLI
Università degli Studi di Firenze

PROF.SSA ADRIANA IANIERI
Università degli Studi di Parma
PROF.SSA LUCIANA AVIGLIANO
Università degli Studi di Tor Vergata - Roma
PROF. ANTONIO MUSCIO
Università degli Studi di Foggia
DOTT. CANDIDO PAGLIONE
Veterinario Azienda Sanitaria Regionale del Molise
PROF. RODOLFO PAOLETTI
Università degli Studi di Milano
PROF. GIANFRANCO PIVA
Università Cattolica di Piacenza

PROF. GIORGIO POLI
Università degli Studi di Milano
PROF. GIORGIO RONDINI
Università degli Studi di Pavia
PROF. GIUSEPPE ROTILIO
Università degli Studi di Tor Vergata - Roma
PROF. FERDINANDO SBIZZERA
Università degli Studi di Padova
PROF. GIANNI TAMINO
Università degli Studi di Padova
PROF. MARCELLO TICCA
Esperto di Nutrizione umana e alimentazione



spot-on per cani

Non solo uccide pulci e zecche del cane,
ma ha anche un effetto repellente
nei confronti di zecche, zanzare e flebotomi.



Grazie all'effetto repellente Advantix®:

- riduce i fastidi e lo stress legati alle punture
- riduce i rischi di trasmissione di alcune malattie (CVBD - Canine Vector Borne Disease) come la Leishmaniosi, e le malattie veicolate da zecche (ad es. Ehrlichiosi e Rickettsiosi)



A base di Imidacloprid e Permetrina spot-on per cani

TRIPLA PROTEZIONE
contro pulci, zecche e *anche* zanzare

con effetto repellente



Adatto anche per cagne in gravidanza e allattamento e per i cuccioli di almeno 7 settimane. Prima di utilizzare Advantix® su un cucciolo di questa età accertarsi che l'animale abbia raggiunto il peso minimo indicato sulla confezione.

Antiparassitari per uso esterno, per cani. Per uso veterinario - Composizione: 1 ml di soluzione contiene: p.a.: imidacloprid 100 mg, permetrina 500 mg - **Indicazioni:** per la prevenzione ed il trattamento delle infestazioni da pulci, uccide e repelle le zecche, repellente nei confronti di zanzare e flebotomi nei cani. - **Controindicazioni:** non utilizzare su cuccioli di età inferiore a 7 settimane. **NON USARE SUI GATTI.** - **Effetti indesiderati:** in rare occasioni, le reazioni nei cani possono includere sensibilità cutanea transitoria (compresi aumentato prurito, alopecia ed eritema nel sito di applicazione) o letargia. - **Istruzioni per l'uso:** per uso esterno, applicare solo su cute integra. - **Regime di dispensazione:** la vendita non è riservata esclusivamente alle farmacie e non è sottoposta all'obbligo di ricetta medico-veterinaria. - **Prima dell'uso leggere attentamente il foglio illustrativo.** Bayer S.p.A. Viale Certosa, 130 - Milano.



NON USARE SUI GATTI. Advantix® è estremamente tossico per i gatti. Se applicato su un gatto, o da esso ingerito accidentalmente, può essere letale.

di Maria Grazia Monzeglio

Aviaria: ad oggi nessun segnale di mutazione pandemica "Estremamente basso" il rischio che il virus animale e quello umano possano ricombinarsi

Il rischio che il virus H5N1 dell'influenza aviaria possa subire una mutazione pericolosa per l'uomo non si può escludere, ma "ad oggi non c'è nessun segnale di un rischio più alto per qualche particolare ragione": il microbiologo Michele La Placa, dell'Università di Bologna, commenta così l'affermazione del medico cinese Zhong Nanshan, secondo cui la circolazione simultanea del virus dell'aviaria e quello dell'influenza umana fanno aumentare la possibilità di una mutazione. Attualmente, osserva La Placa, "la situazione è assolutamente tranquillizzante". Il rischio che il virus animale e quello umano possano ricombinarsi è infatti "estremamente basso", aggiunge. I due virus devono infatti "infettare contemporaneamente la stessa identica cellula di un organismo con un numero sufficiente di recettori in grado di essere infettati da entrambi i virus". Recettori di questo tipo, per esempio, si trovano nel maiale. "Ma anche in questo caso - spiega La Placa - i due tipi di virus devono penetrare nella stessa cellula". Solo in questo ambiente, infatti, può accadere che il patrimonio genetico di entrambi i virus si assembli in modo che i cromosomi del virus animale entrino a far parte del genoma del virus umano o viceversa. "Nella maggior parte dei casi il nuovo virus che ne risulta è letale. Tuttavia - aggiunge - è rarissimo che un virus ricombinante di questo tipo riesca a riprodursi facilmente e inoltre che sia in grado di infettare l'uomo". Naturalmente, prosegue, il rischio è teoricamente maggiore durante l'inverno, quando il virus umano e quello animale circolano entrambi, ma si tratta comunque di un rischio "estremamente modesto". Tanto che, aggiunge, nonostante non si possa escludere il rischio di una mutazione, questo attualmente "non è maggiore rispetto al passato e non ci sono segnali che potrà aumentare l'anno prossimo".

La diffusione con il vento del vettore della bluetongue

Uno studio dei parametri meteorologici associati all'epidemia nord-europea

Un volo di 9-12 ore spinto dalle correnti d'aria sul Mare del Nord ha probabilmente trasportato il culicoide vettore del virus della bluetongue dal Belgio al Regno Unito, dando il via alla prima epidemia dell'infezione nei bovini inglesi (settembre 2007). Il culicoide avrebbe viaggiato a circa 50 m di altezza sul mare. Lo ha stabilito uno studio che ha analizzato i parametri meteorologici che hanno permesso l'incursione del virus nell'isola britannica. L'articolo, pubblicato su *The Veterinary Record* di marzo, analizza anche le possibili evoluzioni dell'epidemia in UK e nell'Europa settentrionale durante il 2008, in base ai parametri meteorologici.

Mycobacterium bovis nella fauna selvatica francese

Prevalenza vicina al 30% nei cervi. Pesante infezione dei cinghiali selvatici

Nel 2001, lesioni simil-tubercolotiche venivano riscontrate in tre cervi (*Cervus elaphus*) uccisi dai cacciatori nella foresta di Brotonne, in Normandia (Francia), e si isolava *Mycobacterium bovis*. Nelle successive stagioni venatorie si conducevano nell'area due indagini. Nella prima (stagione 2001-2002), 9 cervi su 72 esaminati (13%) erano positivi per *M. bovis*. Nella stagione 2005-2006 la prevalenza dell'infezione sostenuta da *M. bovis* aumentava al 24% (33 animali positivi su 138 esaminati). La prevalenza rimaneva stabile nei soggetti giovani ma aumentava significativamente negli adulti: dal 13% nel 2001-2002 al 32% nel 2005-2006. In entrambi gli studi i cinghiali selvatici (*Sus scrofa*) risultavano pesantemente infetti. Un capriolo (*Capreolus capreolus*) e una volpe rossa (*Vulpes vulpes*) risultavano positivi nel secondo studio. Il batterio non veniva isolato nel tasso (*Meles meles*). Le analisi mostravano che tutti i ceppi di *M. bovis* isolati degli animali selvatici appartenevano allo stesso genotipo. L'epidemia della fauna selvatica coinvolgeva dunque un singolo ceppo, coincidente con quello circolante nelle mandrie di bovini della zona dal 1995. La necropsia appariva uno strumento di routine soddisfacente per il monitoraggio della malattia nelle popolazioni di cervi selvatici in cui la tubercolosi bovina si era stabilita.

In questo numero

2 Le segnalazioni delle non conformità sulla sicurezza degli alimenti da parte del cittadino: il ruolo delle Aziende Sanitarie Locali

5 La sicurezza sul lavoro nelle attività di sanità pubblica veterinaria: analisi dei rischi e misure di prevenzione

14 Obbligatoria la dichiarazione di destinazione finale dell'equide

16 Listeriosi, EFSA: potenziare i controlli

AIVEMP
newsletter

Trimestrale d'informazione
della Associazione Italiana
Veterinaria di Medicina Pubblica

Anno 5, Numero 2
Aprile 2008

Supplemento della rivista
"La Professione Veterinaria"
Anno 5, n. 13,
settimana dal 7 al 13 aprile 2008

Direttore Responsabile
Antonio Manfredi

Direttore
Bartolomeo Griglio

Concessionaria esclusiva per la pubblicità
E.V. srl, Cremona
lara.zava@evsrl.it

Spedizione
Spedizione in A.P. - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 N. 46)
art. 1, comma 1, DCB Milano
a cura di Centro Produzione Mailings Scarl
Cusago (MI)

Stampa
Press Point, Abbiategrosso - MI
Tel. 02/94965467

Editore
SCIVAC
Via Trecchi, 20 - Cremona
Iscrizione registro stampa del tribunale
di Vigevano n. 1425/03 del 30/12/2003