

Piano nazionale di controllo di *Salmonella* Enteritidis e Typhimurium nelle ovaiole della specie Gallus gallus – anno 2010

CONTROLLO UFFICIALE

A. DATI ALLEVAMENTO evidenziati in grigio i dati da prelevare in BDN

Azienda AUSL:	Codice aziendale: <input type="text"/>	codice fiscale Proprietario degli animali	codice fiscale detentore degli animali
Ragione sociale			
Via, numero:			
Comune:			Sigla Provincia:
Modalità di allevamento		Numero di ovaiole presenti nell'allevamento a piena capacità:	

Numero di ovaiole presenti nell'allevamento al momento del campionamento	Numero di gruppi di ovaiole presenti nell'allevamento al momento del campionamento:	Numero di gruppi di ovaiole totale*
--	---	-------------------------------------

- per numero di gruppi totale si intende il numero medio di gruppi prodotti in azienda nell'anno in corso

B. DATI GRUPPO CAMPIONATO¹ (Compilare una scheda per ogni gruppo campionato)

Identificativo del locale o recinto campionato**:	Data accasamento	Numero di ovaiole del gruppo al momento del campionamento:
Fasce di età al momento del campionamento <input type="checkbox"/> fase pollastra <input type="checkbox"/> fase deposizione		Gli animali del gruppo sono stati trattati con antimicrobici nelle ultime 2 settimane <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**l'identificazione del capannone non dovrà essere variata per tutta la durata del piano

¹ L'unità epidemiologica per i piani salmonelle è il **gruppo**, rappresentato dagli animali allevati nello stesso ciclo nello stesso locale o recinto quindi un gruppo è definito da tre elementi:

1. identificativo dell'allevamento;
2. identificativo del locale o recinto campionato;
3. data di accasamento.

**Piano nazionale di controllo di *Salmonella* Enteritidis e Typhimurium
nelle ovaiole della specie *Gallus gallus* – anno 2010**

CONTROLLO UFFICIALE

C. MOTIVO DEL PRELIEVO

- a) Controllo routinario
- b) Controllo gruppo di ovaiole ospitato in capannone in cui era stata isolata precedentemente *S. Enteritidis* e/o *Typhimurium*
- c) Controllo in caso di sospetta infezione da *S. Enteritidis* e/o *Typhimurium* sulla base dell'indagine epidemiologica.
- d) Controllo su tutti gli altri gruppi dell'allevamento nel caso *S. Enteritidis* e/o *Typhimurium* siano state individuate in un gruppo dell'azienda
- e) Controllo nel caso in cui l'Autorità Competente lo ritenga appropriato
- f) Controllo di conferma a seguito di positività per *S. Enteritidis* e/o *Typhimurium*
- g) Controllo ambientale dell'avvenuta disinfezione dei locali a seguito di precedente positività per *S. Enteritidis* o *Typhimurium*
- h) Controllo per la riacquisizione dell'accreditamento precedentemente revocato

D. DATI CAMPIONE

Tipo di campione²

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Soprascarpe | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Polvere | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Animali | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Tamponi ambientali | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Feci | N° ____ |

Esami richiesti

Ricerca *Salmonella*

Ricerca Inibenti

Nome e Cognome (stampatello) del Veterinario Ufficiale
che ha effettuato il campionamento

Timbro e firma

Recapito telefonico: _____

Data del prelievo: _____

² Secondo quanto previsto dal Piano.