

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
-
MEDICINA LEGALE E LEGISLAZIONE VETERINARIA

RASSEGNA
DI DIRITTO, LEGISLAZIONE
E
MEDICINA LEGALE VETERINARIA

MONOGRAFIA



ANNO XVI



MONOGRAFIA

RASSEGNA DI DIRITTO, LEGISLAZIONE
E
MEDICINA LEGALE VETERINARIA

ANNO XVI

Reg. Trib. Di Milano N. 174/67 del 29 maggio 1967-ISSN 0300-3485

Redazione

Direttore editoriale

Prof. Giancarlo Ruffo

Direttore scientifico

Prof.ssa Paola Fossati

Progetto grafico di copertina ed impaginazione

Luca Modolo

Hanno collaborato a questo numero

Dott.ssa Mara Beghetto

Dott. Enrico La Greca



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

RINOTRACHEITE INFETTIVA BOVINA (IBR)

PARTE II

UNA MALATTIA NON SOGGETTA AD OBBLIGO DI NOTIFICA IN UNIONE EUROPEA

INFECTIOUS BOVINE RHINOTRACHEITIS (IBR)

PART TWO

AN ANIMAL DISEASE NOT SUBJECT TO OBLIGATORY NOTIFICATION IN EUROPEAN UNION

3

**GIANCARLO RUFFO (1), MARA BEGHETTO (2), ENRICO LA GRECA (3),
PAOLA FOSSATI (4)**

(1) DL, PhD, Professore Associato di Medicina Legale Veterinaria e Legislazione Veterinaria,

(2) DVM, Specialista in Patologia del Cavallo, Università degli Studi di Milano, Medico Veterinario collaboratore AULSS 8 Berica, Regione Veneto

(3) DVM, Direttore UOC Servizio di Sanità Animale, Dipartimento di Prevenzione, AULSS 8 Berica, Regione Veneto

(4) DVM, Ricercatore universitario, Professore aggiunto, Specialista in Diritto e Legislazione Veterinaria

Medicina Legale Veterinaria, Legislazione Veterinaria, Protezione Animale e Deontologia, Dipartimento di Scienze Veterinarie per la Salute, la Produzione Animale e la Sicurezza Alimentare, Università degli Studi di Milano, via Celoria 10, 20133 Milano (Italy)

G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Riassunto

Gli Autori analizzano la legislazione europea vigente in materia di rinotracheite infettiva bovina –IBR- con lo scopo di riportare la malattia al Regolamento UE n. 429/2016.

Abstract

The Authors analyze the EU current legislation on infectious bovine rhinotracheitis with the aim of relating the disease to EU Regulation n. 429/2016.

Parole chiavi: Sanità Animale, IBR, controlli ufficiali

Key words: Animal Health Law, IBR, official controls

INTRODUZIONE

Con il presente lavoro si analizza la normativa europea sull'IBR, al fine di delineare il percorso che il legislatore europeo ha previsto attraverso provvedimenti e piani di eradicazione attuati in alcuni Stati Membri in rapporto ad una malattia che desta interesse, ma di cui, ad oggi, non è mai stato previsto alcun obbligo di denuncia a livello europeo.

Anche nel recente Reg. UE n. 429/2016 -Animal Health Law- l'IBR non risulta contemplata nell'elenco delle malattie infettive soggette a notifica obbligatoria, ai sensi del combinato disposto degli articoli 5 e 18 e dell'Allegato II.

Al riguardo, si è ritenuto opportuno esaminare l'IBR sotto il profilo giuridico in rapporto ai criteri stabiliti dal Reg. UE n. 429/2016, ai fini della valutazione per il suo inserimento nell'elenco dell'art. 5.

LEGISLAZIONE COMUNITARIA SULL'IBR

Per quanto riguarda l'IBR, la legislazione della Comunità Europea non

ha mai inserito la malattia nell'elenco di quelle soggette a denuncia obbligatoria, salvo prevedere misure restrittive che riguardano i requisiti sanitari esclusivamente dei bovini riproduttori e approvare i piani di controllo presentati da alcuni Stati Membri, attuati, peraltro, non a livello nazionale, ma a livello locale, unitamente alla richiesta dell'applicazione di garanzie complementari.

§

LEGISLAZIONE COMUNITARIA

La **Direttiva n. 64/432/CEE**, integrata dalle successive disposizioni, prevede che gli Stati Membri che predispongono un piano nazionale obbligatorio per l'eradicazione di una delle malattie contenute nella parte II dell'Allegato E, possano chiedere alla Commissione di approvarlo.

E' inoltre previsto che possano essere richieste delle garanzie complementari negli scambi all'interno dell'Unione, in particolare negli scambi con gli stessi Stati Membri che hanno richiesto l'approvazione del piano di eradicazione (art. 9).



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Ai fini dell'approvazione da parte della Commissione del programma nazionale di eradicazione dell'IBR presentato da uno Stato Membro, il piano deve contenere, in particolare:

-la distribuzione della malattia sul suo territorio;

-la motivazione del programma, in base alla gravità della malattia e al probabile rapporto costi/benefici del programma stesso;

-la zona geografica in cui il programma sarà applicato;

-le varie categorie di qualifica applicabili alle aziende, gli standard da conseguire per ciascuna categoria e i metodi di prova da utilizzare;

-le procedure di monitoraggio del programma, i cui risultati debbono essere trasmessi perlomeno annualmente alla Commissione;

-le misure da adottare qualora, per un qualsiasi motivo, un'azienda perda la propria qualifica;

-le misure da adottare qualora le prove effettuate conformemente alle disposizioni del programma diano risultati positivi.

L'allegato E (II) della direttiva 64/432/CEE, pur non contemplando l'IBR nell'elenco delle malattie soggette a denuncia obbligatoria, comprende la «Rinotracheite bovina infettiva» (IBR) fra le malattie per le quali possono essere approvati programmi nazionali di lotta e richieste garanzie complementari nel commercio intracomunitario.

La disposizione dell'art. 10 prevede che uno Stato Membro può sottoporre all'esame della Commissione la documentazione giustificativa appropriata, qualora ritenga che il proprio territorio sia indenne, totalmente o parzialmente, da IBR.

Nell' specifico, lo Stato Membro deve indicare:

-la natura della malattia e la cronistoria della sua comparsa sul proprio territorio;

-i risultati delle prove di controllo basate su indagini sierologiche, microbiologiche, patologiche o epidemiologiche e sul fatto che la malattia deve essere obbligatoriamente dichiarata alle competenti autorità;

-il periodo durante il quale è stato effettuato il controllo;

-eventualmente il periodo durante il quale è stata vietata la vaccinazione contro la malattia e la zona geografica interessata dal divieto;

-le misure previste per controllare l'assenza della malattia.

La Direttiva verrà abrogata in forza del Reg. UE n. 429/2016, a decorrere dal 21 aprile 2021.

La **Direttiva n. 88/407/CEE**, ai fini dell'ammissione di liquido seminale nei centri di controllo genetico, richiede che i tori riproduttori risultino negativi da IBR.

L'art. 4, modificato successivamente dall'art. 1 della Dir. n. 93/60/CEE e abrogato dall'art. 1 della Dir. n. 2003/43/CE, prevedeva che '*...gli Stati Membri autorizzano l'ammissione di sperma di tori che sono risultati negativi alla sieroneutralizzazione o al test ELISA per la ricerca di rinotracheite bovina infettiva ... o che presentano un risultato positivo in seguito a vaccinazione ...*'

In pratica tale direttiva era l'unica che prevedeva –in capo agli Stati Membri- lo status sanitario di negatività da IBR degli animali riproduttori.

Anche la Direttiva n. 88/407/CEE verrà abrogata in forza dell'articolo 270 del



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Reg. UE n. 2016/429, con decorrenza dal 21 aprile 2021.

La **Decisione 21 dicembre 1992, n. 93/42/CE** stabiliva delle garanzie sanitarie relative all'IBR per gli spostamenti di bovini verso la Danimarca, in quanto indenne da IBR.

In Danimarca era stata eradicata l'IBR; infatti la Commissione e il Comitato veterinario permanente prendevano in considerazione che la Danimarca fosse indenne da IBR e avesse presentato alla Commissione la relativa documentazione.

La Danimarca aveva istituito un programma di eradicazione da IBR sin dal 1984 e le autorità danesi applicavano delle misure sanitarie per gli spostamenti di animali all'interno del territorio nazionale che la Commissione ha ritenuto equivalenti alle garanzie supplementari riportate successivamente nella Decisione 93/42/CEE (si evince chiaramente nei *considerando* alla Decisione medesima).

Le condizioni supplementari richieste dalla Commissione per gli scambi intracomunitari di bovini con la Danimarca erano le seguenti (art.1):

1) che non fossero messe in evidenza alcuna prova clinica, o patologica di rinotracheite bovina infettiva nei bovini (mandria) di origine, secondo informazioni ufficiali (fornite dallo Stato speditore) negli ultimi 12 mesi;

2) che durante i 30 giorni anteriori allo spostamento i bovini da spostare fossero rimasti in isolamento in locali autorizzati dalla competente autorità;

3) che i bovini avessero subito un esame sierologico, effettuato su siero prelevato non prima di 21 giorni

dall'inizio del periodo d'isolamento, con esito negativo; che tutti i bovini in isolamento siano risultati negativi a detto esame;

4) che i bovini non fossero stati vaccinati contro la rinotracheite bovina infettiva.

Inoltre, nel certificato sanitario dovevano essere riportate le seguenti integrazioni (art. 2):

-l'inserimento della "Rinotracheite bovina infettiva", e

-il riferimento alla Decisione 93/42/CE.

Per i bovini provenienti dagli Stati Membri o dalle regioni previste in Allegato, la Commissione stabiliva che nel certificato sanitario dovesse essere inserita la seguente integrazione: "*bovini conformi alle disposizioni della decisione 93/42/CEE della Commissione, del 21 dicembre 1992, relativa alla rinotracheite bovina infettiva per i bovini destinati alla Danimarca*" (art. 3).

Nell'articolo aggiunto 3-bis dalla **Decisione 94/962/CEE**, la Commissione, in forza delle condizioni sanitarie previste nella Decisione medesima a livello comunitario, stabiliva che gli Stati Membri 'indenni' da IBR non potessero imporre ulteriori garanzie supplementari.

La Decisione 93/42/CE è stata abrogata successivamente dalla Decisione 2004/215/CE (art. 6).

La **Decisione 28 dicembre 1994, n. 94/962/CEE**, ha inserito anche la Finlandia nell'elenco dell'Allegato della Decisione 93/42/CEE, e obbliga il rispetto delle condizioni sanitarie (garanzie supplementari) in merito all'IBR, per gli spostamenti di bovini destinati alla Finlandia.

L'Allegato aggiunto comprende quindi la Danimarca e la Finlandia.



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Con la **Decisione del 6 marzo 1995, n. 95/62/CE** la Commissione approva il programma di eradicazione dell'IBR presentato dall'Austria per un periodo di due anni.

Analogamente, con **Decisione del 9 marzo 1995 n. 95/71/CE**, viene approvato il programma di eradicazione dell'IBR presentato dalla Svezia per un periodo di due anni.

La **Decisione 29 marzo 1995, n. 95/109/CE** sancisce l'approvazione da parte della Comunità Europea (Commissione) dei programmi di eradicazione dell'IBR adottati dall'Austria, dalla Finlandia e dalla Svezia; in particolare, il piano di eradicazione austriaco è stato approvato con Decisione 95/62/CE e il piano della Svezia è stato approvato con Dec. 95/71/CE.

La Commissione ha esteso le garanzie supplementari anche per i territori della CEE che hanno le qualifiche sanitarie di indenne da IBR.

Per i bovini riproduttori e da reddito che provengono da altri Stati Membri o Regioni di Stati Membri e che entrano in territori comunitari indenni da IBR devono essere rispettate le seguenti condizioni sanitarie:

1) secondo informazioni ufficiali, negli ultimi 12 mesi non è stata riscontrata nell'allevamento di origine alcuna prova clinica o patologica di rinotracheite bovina infettiva;

2) durante i 30 giorni anteriori allo spostamento i bovini sono rimasti in

isolamento in locali riconosciuti dalla competente autorità;

3) i bovini hanno subito, con esito negativo, un esame sierologico per l'individuazione della rinotracheite bovina infettiva, effettuato su siero prelevato non prima di 21 giorni dall'inizio del periodo di isolamento; tutti i bovini in isolamento sono risultati negativi a detto esame. (art. 1)

Analogamente alle disposizioni della Decisione 93/42/CE, nel certificato sanitario devono essere riportate l'inserimento della "Rinotracheite bovina infettiva", e il riferimento alla Decisione 95/109/CE. (art. 2)

Gli articoli 1 e 2 non si applicano ai bovini sia riproduttori sia da reddito che provengono dalle Regioni indenni contenute nell'Allegato della Decisione 93/42/CEE. (art. 3)

L'Allegato della Decisione 95/109/CE elenca i seguenti territori:

- Austria: tutte le regioni,
- Svezia: tutte le regioni.

La Decisione è stata abrogata dalla Decisione 2000/502/CE, art. 1.

La **Decisione 25 marzo 1997, n. 97/250/CE** prevede l'ulteriore approvazione del piano di eradicazione dell'IBR in Austria, per un periodo di tre anni. Tale Decisione è stata abrogata successivamente dall'art. 3 della Decisione 1999/579/CE.

La **Decisione 19 maggio 1998, n. 98/362/CE** modifica l'allegato della Dec 93/42/CEE e della Decisione 95/109/CE in merito all'IBR, estendendo le garanzie supplementari per i bovini destinati alla Danimarca, alla Finlandia e alla Svezia.



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Pertanto gli Stati indicati in Allegato sono i seguenti:

- Danimarca, tutte le regioni;
- Finlandia, tutte le regioni;
- Svezia, tutte le regioni.

La **Decisione 22 luglio 1998, n. 98/548/CE** rappresenta la terza modifica all'allegato della Decisione 93/42/CEE e la seconda modifica della Decisione 95/109/CE, con particolare riferimento all'Austria.

Dell'Austria ricomprende tutte le regioni, ed esclude i seguenti territori:

- Burgerland, Kärnten, Steiermark,
- Niederösterreich (tranne i Bezirke Amstetten e Waidhofen an der Ybbs-[Stadt]),
- Salzburg (tranne i Bezirke Salzburg-Stadt e Salzburg-Umgebung),
- Oberösterreich (esclusivamente i Bezirke Freistadt, Linz-Stadt, Perg, Rohrbach e Urfahr-Umgebung),
- Tirol,
- Vorarlberg,
- Wien.

Con la **Decisione 9 ottobre 1998, n. 98/580/CE** viene approvato il piano di eradicazione dell'IBR presentato dall'Italia, limitatamente al territorio di Bolzano, per un periodo di tre anni.

La Provincia Autonoma di Bolzano aveva avviato il piano di eradicazione dell'IBR nel 1991.

La Decisione è stata abrogata dalla Decisione 2000/502/CE (art. 1).

La **Decisione 27 ottobre 1998, n. 98/621/CE** rappresenta la terza modifica della Decisione 95/109/CE, inserendo la

Provincia Autonoma di Bolzano nell'Allegato alla Decisione del 1995.

Con **Decisione 28 luglio 1999, n. 1999/579/CE** vengono modificate le decisioni 93/42/CEE e 95/109/CE, viene espressamente abrogata la Decisione 97/250/CE e viene tolta l'Austria dall'Allegato della Dir. 64/432/CEE.

Nell'Allegato della Decisione risultano i seguenti Stati Membri:

- Danimarca, tutte le regioni;
- Austria, tutte le regioni;
- Finlandia, tutte le regioni;
- Svezia, tutte le regioni.

La **Decisione 25 luglio 2000, n. 2000/502/CE**, oltre ad abrogare le decisioni 95/109/CE e 98/580/CE, modifica l'Allegato della Decisione 93/42/CEE in relazione ai seguenti Stati Membri:

- Danimarca, tutte le regioni;
- Italia, limitatamente alla Provincia di Bolzano;
- Austria, tutte le regioni;
- Finlandia, tutte le regioni;
- Svezia, tutte le regioni.

La **Decisione 22 agosto 2002, n. 2002/677/CE**, abrogata dall'articolo 5 della decisione 2008/940/CE, che stabiliva requisiti uniformi per la notifica dei programmi di eradicazione e di controllo delle malattie animali cofinanziati dalla Comunità, stabiliva una procedura per quegli Stati Membri che richiedevano un contributo finanziario della Comunità Europea per l'eradicazione ed il controllo delle malattie degli animali, tra le quali



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

figuravano la rinotracheite infettiva del bovino e la paratuberculosis.

obbligo di integrazione del certificato sanitario.

Con la **Decisione 1 marzo 2004, n. 2004/215/CE**, viene approvato il piano di eradicazione dall'infezione da IBR (BHV-1) presentato dalla Germania, in tutte le parti del suo territorio, e stabilisce le garanzie supplementari per quegli Stati che trasportino bovini in Germania, ad esclusione degli Stati che figurano nell'Allegato II alla Decisione, in quanto già dotati di piani di eradicazione da IBR.

Le garanzie supplementari erano le seguenti:

a) gli animali provenissero *da un'azienda nella quale, secondo dati ufficiali, non fossero state riscontrate prove cliniche o patologiche della rinotracheite bovina infettiva nei 12 mesi precedenti*;

b) gli animali fossero *stati isolati in un impianto di quarantena riconosciuto dall'autorità competente nei 30 giorni immediatamente precedenti lo spostamento e, nello stesso periodo, tutti i bovini presenti nel medesimo impianto fossero rimasti indenni da segni clinici della rinotracheite bovina infettiva*;

c) gli animali, *insieme a tutti gli altri bovini presenti nell'impianto di quarantena, venissero sottoposti con esito negativo a un esame sierologico effettuato su campioni di sangue prelevati non prima di 21 giorni dall'inizio del periodo di isolamento, al fine di rilevare la presenza dei seguenti anticorpi*:

i) *nel caso di bovini vaccinati, anticorpi contro la gE-glicoproteina del virus BHV-1 oppure,*

ii) *nel caso di bovini non vaccinati, anticorpi contro tutto il virus BHV-1, con*

Allegato I

Regioni dello Stato Membro a cui si applicano le garanzie supplementari per la rinotracheite bovina infettiva a norma dell'articolo 9 della direttiva 64/432/CEE:

-Germania, tutte le regioni.

Allegato II

Regioni dello Stato Membro a cui si applicano le garanzie supplementari per la rinotracheite bovina infettiva a norma dell'articolo 10 della direttiva 64/432/CEE:

-Germania, tutte le regioni;

-Danimarca, tutte le regioni;

-Italia, Provincia Autonoma di Bolzano;

-Austria, tutte le regioni;

-Finlandia, tutte le regioni;

-Svezia, tutte le regioni;

La Decisione 2004/215/CE è stata abrogata dall'articolo 6 della Decisione 2004/558/CE.

Con **Decisione 15 luglio 2004, n. 2004/558/CE**, la Commissione Europea approva i piani di lotta e di eradicazione dell'IBR presentati dalla Germania (All. I), conferma gli Stati Membri che già avevano propri piani di eradicazione dell'IBR approvati in precedenza e che sono considerati indenni da IBR (All. II) e stabilisce le disposizioni sanitarie per quegli Stati Membri che, non avendo alcun piano sanitario sull'IBR, intendono trasportare bovini in quegli Stati Membri provvisti di piani di eradicazione.

Le garanzie sono le seguenti (art. 2, par. 1) e riguardano i bovini che:

a) *provengono da un'azienda nella quale, secondo dati ufficiali, non sono*



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

state riscontrate prove cliniche o patologiche della rinotracheite bovina infettiva negli ultimi 12 mesi;

b) sono stati isolati in un impianto di quarantena riconosciuto dall'autorità competente nei 30 giorni immediatamente precedenti lo spostamento e, nello stesso periodo, tutti i bovini presenti nel medesimo impianto non hanno manifestato segni clinici della rinotracheite bovina infettiva;

c) sono stati sottoposti, insieme a tutti gli altri bovini presenti nell'impianto di quarantena, con esito negativo, a un esame sierologico effettuato su campioni di sangue prelevati non prima di 21 giorni dall'inizio del periodo di isolamento, al fine di rilevare la presenza dei seguenti anticorpi:

-i) nel caso di bovini vaccinati, anticorpi contro la glicoproteina E del virus BHV-1 oppure;

-ii) nel caso di bovini non vaccinati, anticorpi contro tutto il virus BHV-1.

Tuttavia, in deroga alle garanzie sopradescritte (art. 2, par. 2) le Autorità competenti dello Stato Membro di origine possono autorizzare la spedizione di bovini ad aziende situate nelle regioni elencate nell'allegato I (Germania), a condizione che si rispetti almeno una delle seguenti prescrizioni:

a) che gli animali siano originari da uno Stato Membro elencato nell'allegato I e provengano da aziende indenni da BHV-1 che soddisfino almeno i requisiti fissati nell'allegato III;

b) che gli animali siano destinati alla produzione di carne e soddisfino i requisiti seguenti:

-i) i bovini,

-provengono da aziende indenni da BHV-1 conformemente all'allegato III, oppure

-discendono da femmine vaccinate e regolarmente rivaccinate, oppure

-sono stati regolarmente vaccinati e rivaccinati secondo le istruzioni del produttore con un vaccino delecto nella glicoproteina E, oppure

-sono stati sottoposti nello Stato Membro di origine, con esito negativo, a un esame sierologico per la ricerca di anticorpi conforme al paragrafo 1, lettera c), effettuato su un campione di sangue prelevato nei 14 giorni precedenti la spedizione; e

-ii) sono trasportati, senza entrare in contatto con animali di stato sanitario inferiore, in un'azienda la cui situazione sanitaria rispetto al virus BHV1 è ignota, situata nello Stato Membro di destinazione indicato nell'allegato I, dove, secondo il programma nazionale approvato di eradicazione, tutti gli animali sono ingrassati al chiuso e dalla quale possono essere trasportati solo al macello;

c) gli animali provengano da aziende in cui tutti i bovini di età superiore a 15 mesi sono stati vaccinati e regolarmente rivaccinati e tutti gli animali di età superiore a 9 mesi siano stati sottoposti, con esito negativo, a un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro la glicoproteina E del virus BHV-1 a intervalli di non più di 12 mesi e gli animali siano stati sottoposti, con esito negativo, a un esame per la ricerca di anticorpi conforme al paragrafo 1, lettera c), punto i), effettuato su campioni di sangue prelevati nei 14 giorni precedenti la spedizione;

d) gli animali provengano da aziende indenni da BHV-1 conformemente all'allegato III, situate in uno Stato Membro in cui la rinotracheite bovina infettiva è una malattia soggetta a dichiarazione obbligatoria e intorno alle



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

quali, in un raggio di 5 km, non sono state riscontrate prove cliniche o patologiche di infezione da BHV-1 negli ultimi 30 giorni e gli animali sono stati sottoposti, con esito negativo, a un esame per la ricerca di anticorpi conforme al paragrafo 1, lettera c), effettuato su un campione di sangue prelevato nei 14 giorni precedenti la spedizione.

Per quanto riguarda i bovini destinati al macello che provengono da Stati Membri non contemplati nell'All. 2 e destinati nei territori degli Stati Membri di cui all'All. I, la disposizione (art. 2, par. 3) stabilisce l'obbligo di trasporto direttamente al macello o presso un centro di raccolta riconosciuto e con destinazione finale al macello.

L'art. 3 (par. 1) stabilisce che, ad esclusione degli Stati presenti nell'Allegato II, gli Stati Membri che destinano i propri bovini in Stati Membri indenni da IBR devono applicare le seguenti garanzie complementari:

a) gli animali devono essere conformi alle garanzie complementari previste all'articolo 2, paragrafo 1, lettere a) e b);

b) gli animali sono stati sottoposti, insieme a tutti gli altri bovini presenti nell'impianto di quarantena di cui all'articolo 2, paragrafo 1, lettera b), con esito negativo, a un esame sierologico effettuato su campioni di sangue prelevati non prima di 21 giorni dall'inizio del periodo di isolamento al fine di rilevare la presenza di anticorpi contro tutto il virus BHV-1;

c) gli animali non sono stati vaccinati contro l'IBR.

Per i bovini destinati al macello nei territori degli Stati Membri di cui all'All. I e provenienti da Stati Membri senza

disposizioni contro l'IBR, il par. 2 ne stabilisce il trasferimento diretto al macello.

In deroga al par. 1, lettere a) e b) dell'art. 3, (par. 4) l'Autorità competente dello Stato Membro di destinazione può autorizzare l'introduzione di bovini destinati alla produzione di carne in un'azienda indenne da BHV1 situata in una regione di tale Stato incluso nell'Allegato II, nel rispetto delle seguenti condizioni:

a) gli animali non sono stati vaccinati contro il BHV1, sono originari di aziende indenni da BHV1 e vi sono rimasti sin dalla nascita;

b) gli animali sono trasportati senza entrare in contatto con animali di stato sanitario inferiore;

c) negli ultimi 30 giorni precedenti la spedizione o dalla nascita nel caso di animali di età inferiore a 30 giorni, gli animali sono rimasti nell'azienda di origine o in un impianto di isolamento approvato dall'Autorità competente, situato in uno Stato Membro dove la rinotracheite bovina infettiva è una malattia soggetta a denuncia obbligatoria e dove, in un raggio di 5 km attorno all'azienda o all'impianto di isolamento, non sono state riscontrate prove cliniche o patologiche di infezione da BHV1 negli ultimi 30 giorni;

d) gli animali sono stati sottoposti, con esito negativo, a un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro la glicoproteina gE del virus BHV1, nel caso in cui gli animali provengano da una mandria vaccinata contro il BHV1, o, in tutti gli altri casi, a un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro tutto il virus BHV1 effettuato su un campione di sangue prelevato nei 7



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

giorni precedenti la spedizione dall'azienda di cui alla lettera c);

e) nell'azienda di destinazione indenne da BHV1 tutti gli animali sono ingrassati al chiuso e sono spostati solo per essere trasportati al macello;

f) gli animali di cui alla lettera d) sono sottoposti a un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro la glicoproteina gE del virus BHV1 o tutto il virus BHV1, effettuato su un campione di sangue prelevato entro 21-28 giorni dall'arrivo nell'azienda di cui alla lettera e):

i) con esito negativo in ciascun caso; oppure

ii) la qualifica di indenne da BHV1 dell'azienda è sospesa fino alla macellazione degli animali infetti entro meno di 45 giorni dall'arrivo nell'azienda; e

-gli animali a contatto diretto con gli animali infetti hanno reagito negativamente all'esame per la ricerca di anticorpi contro la glicoproteina gE del virus BHV1 o tutto il virus BHV1 eseguito su un campione di sangue prelevato non prima di 28 giorni dopo l'eliminazione degli animali infetti, oppure

-gli animali che hanno condiviso uno spazio aereo comune con gli animali infetti hanno reagito negativamente a un esame per la ricerca di anticorpi contro tutto il virus BHV1 eseguito su un campione di sangue prelevato non prima di 28 giorni dopo l'eliminazione degli animali infetti, oppure

-gli animali rimasti nell'azienda hanno reagito negativamente a un esame per la ricerca di anticorpi contro tutto il virus BHV1 eseguito su un campione di sangue prelevato non prima di 28 giorni dopo l'eliminazione degli animali infetti, oppure

-la qualifica di indenne da BHV1 è riattribuita in conformità del punto 4 dell'allegato III.

In tutti i casi previsti sopradescritti -art. 2, par. 4-, -art. 3, par. 3-, i bovini devono essere scortati da relativo certificato sanitario con indicazione dell'IBR e della Decisione vigente di riferimento.

L'art. 4 stabilisce che i bovini d'allevamento e da reddito che sono originari da uno Stato Membro o da una regione del medesimo Stato riportato nell'All. II e vengono destinati a uno Stato Membro elencato nell'allegato I o II, devono provenire da un'azienda nella quale, secondo dati ufficiali, non sono state riscontrate prove cliniche o patologiche della rinotracheite bovina infettiva negli ultimi 12 mesi, in conformità all'art.2, paragrafo 1, lettera a).

Gli Stati Membri devono garantire che l'esame sierologico per rilevare la presenza di anticorpi contro tutto il virus BHV-1 deve essere standardizzato rispetto al siero fortemente positivo, al siero debolmente positivo e al siero negativo adottati dall'Ufficio Internazionale delle Epizootie come norme internazionali per le prove del virus BHV-1. (art. 5).

Negli Allegati I e II della Decisione n. 2004/558/CE inizialmente erano elencati solo pochi Stati.

L'All. I, per cui erano previste le garanzie complementari contro l'IBR, ex art. 9 della Dir. 64/432/CEE, riportava la Germania, tutte le regioni.

L'All. II, che stabiliva l'applicazione delle garanzie complementari contro l'IBR, ai sensi dell'art. 10, comprendeva i seguenti Stati Membri:



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

- Danimarca, tutte le regioni;
- Italia, limitatamente alla Provincia di Bolzano;
- Austria, tutte le regioni;
- Finlandia, tutte le regioni;
- Svezia, tutte le regioni.

Con successive modifiche, l'Allegato I è stato integrato con i seguenti Stati Membri:

- Belgio, tutte le regioni;
- Repubblica Ceca, tutte le regioni;
- Italia, limitatamente alla Regione Friuli Venezia Giulia e alla Provincia Autonoma di Trento;
- Lussemburgo, tutte le regioni.

Analogamente all'All. I, l'Allegato II elenca i territori indenni dal BHV1, dei seguenti Stati Membri:

- Danimarca, tutte le regioni;
- Germania, le regioni amministrative corrispondenti ai Regierungsbezirke di Oberpfalz, Oberfranken, Mittelfranken e Unterfranken nello stato federato della Baviera;
- Italia, Regione Valle D'Aosta e Provincia autonoma di Bolzano;
- Austria, tutte le regioni;
- Finlandia, tutte le regioni;
- Svezia, tutte le regioni;
- Regno Unito, lo Jersey.

L'Allegato III stabilisce le condizioni sanitarie delle aziende di bovini ai fini dell'attribuzione della qualifica di "**Azienda indenne da BHV1**".

Si è ritenuto opportuno riportare per esteso i requisiti contenuti nell'All. III:

1.1. Nell'azienda non è stato rilevato alcun sospetto di infezione da BHV1 nei precedenti sei mesi e nessuno dei bovini presenti nell'azienda presenta sintomi

clinici riconducibili all'infezione da BHV1.

L'azienda e i pascoli o i locali non adiacenti, indipendentemente dalla proprietà, che formano parte dell'azienda in quanto entità epidemiologica, devono essere effettivamente separati da altri pascoli o locali con stato di BHV1 inferiore con barriere naturali o fisiche che impediscano efficacemente il contatto diretto di animali aventi statuto sanitario diverso.

1.2. Sono stati introdotti nell'azienda esclusivamente bovini provenienti da aziende situate in Stati Membri o regioni degli stessi elencati nell'allegato II o da aziende indenni da BHV1 e i bovini dell'azienda hanno avuto contatti unicamente con bovini provenienti da aziende situate in Stati Membri o regioni degli stessi elencati nell'allegato II o da aziende indenni da BHV1.

1.3. Le femmine sono fecondate esclusivamente con sperma prodotto conformemente alla direttiva 88/407/CEE o sono state montate da tori provenienti da aziende situate in Stati Membri o regioni degli stessi elencati nell'allegato II della presente decisione o da aziende indenni da BHV1.

1.4. Nell'azienda è applicato almeno uno dei seguenti regimi di lotta:

1.4.1. un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro il BHV1 è stato effettuato, con esito negativo, su almeno due campioni di sangue, prelevati a un intervallo compreso tra cinque e sette mesi da tutte le femmine di età superiore a nove mesi e da tutti i maschi di età superiore a nove mesi



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

utilizzati per l'allevamento o ad esso destinati;

1.4.2. un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro il BHV1 è stato effettuato, con esito negativo su almeno:

— due campioni di latte prelevati a un intervallo compreso fra cinque e sette mesi da tutti gli animali in lattazione, sia individualmente sia in un gruppo di campioni di latte prelevati da non più di cinque animali, nonché

— due campioni di sangue, prelevati a un intervallo compreso tra cinque e sette mesi da tutte le femmine non in lattazione e da tutti i maschi di età superiore a nove mesi utilizzati per l'allevamento o ad esso destinati.

1.4.3. nel caso di aziende lattiere in cui almeno il 30% dei bovini è costituito da vacche da latte in lattazione, un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro il BHV1 è stato effettuato in ciascun caso, con esito negativo, su almeno:

— tre campioni di latte raccolti con un intervallo di almeno tre mesi da un gruppo di latte di non più di 50 femmine in lattazione, a seconda delle specifiche dell'esame impiegato, e

— un campione di sangue prelevato da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a nove mesi e da tutti i maschi di età superiore a nove mesi utilizzati per l'allevamento o ad esso destinati.

1.4.4. tutti i bovini dell'azienda provengono da aziende situate in Stati Membri o regioni degli stessi elencati nell'allegato II o da aziende indenni da BHV1.

2. Un'azienda di bovini mantiene la qualifica di indenne da BHV1 se:

-2.1. le condizioni di cui ai paragrafi da 1.1 a 1.4 continuano ad essere soddisfatte e

-2.2. nell'azienda è applicato almeno uno dei seguenti regimi di lotta in un periodo di 12 mesi:

-2.2.1. un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro il BHV1 è stato effettuato, con esito negativo in ciascun caso, su almeno un campione individuale di sangue prelevato da tutti i bovini di età superiore a 24 mesi;

-2.2.2. un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro il BHV1 è stato effettuato con esito negativo in ciascun caso su almeno:

— un campione individuale di latte proveniente da tutte le femmine in lattazione, sia individualmente che in un gruppo di campioni di latte prelevati da non più di cinque animali, nonché

— un campione individuale di sangue prelevato da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi e da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi.

2.2.3. nel caso di aziende lattiere in cui almeno il 30% dei bovini è costituito da vacche da latte in lattazione, un esame sierologico per la ricerca di anticorpi contro il BHV1 è stato effettuato in ciascun caso, con esito negativo, su almeno:

— due campioni di latte raccolti con un intervallo da tre a dodici mesi da un gruppo di latte di non più di 50 femmine in lattazione, a seconda delle specifiche dell'esame impiegato, nonché

— un campione individuale di sangue prelevato da tutte le femmine non in lattazione di età superiore a 24 mesi e da tutti i maschi di età superiore a 24 mesi.

3. La qualifica di indenne da BHV1 per un'azienda di bovini è sospesa qualora, durante gli esami di cui ai punti da 2.2.1



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

a 2.2.3, un animale reagisca positivamente a una prova per la ricerca di anticorpi contro il BHV1.

4. La qualifica di indenne da BHV1 per un'azienda, sospesa conformemente al paragrafo 3, è riattribuita, a decorrere da non meno di 30 giorni dalla rimozione degli animali sieropositivi, soltanto dopo che un esame sierologico è stato effettuato in ciascun caso, con esito negativo, su almeno:

— due campioni di latte prelevati con un intervallo di almeno due mesi da tutte le femmine in lattazione, sia individualmente che su gruppi di campioni di latte provenienti da non più di cinque animali, nonché

— due campioni di sangue, prelevati con un intervallo di almeno tre mesi da tutte le femmine non in lattazione e da tutti i maschi.

Per l'Allegato si prevede inoltre che:

a) nei casi in cui si fa riferimento a un esame sierologico per l'individuazione di anticorpi contro il BHV1, si applicano i principi fissati all'articolo 2, paragrafo 1, punto c), relativi alla vaccinazione degli animali sottoposti a test;

b) le dimensioni del gruppo di campioni di latte a cui si fa riferimento nel presente allegato possono essere adattate in base a prove documentate che l'esame costituisce in ogni caso un lavoro di laboratorio quotidiano abbastanza sensibile da individuare una singola debole reazione positiva nel gruppo di dimensioni adattate.

Viene abrogata espressamente la Decisione n. 2004/215/CE (art. 6).

La Dec n. 2004/558/CE è stata successivamente modificata e integrata dalle seguenti disposizioni:

- Decisione n. 2007/584/CE,
- Decisione n. 2008/233/CE
- Decisione n. 2010/433/UE,
- Decisione n. 2011/674/UE,
- Decisione n. 2014/703/UE
- Decisione n. 2015/250/UE,
- Decisione n. 2015/1765/UE,
- Decisione n. 2015/2278/UE,
- Decisione n. 2016/1101/UE,
- Decisione n. 2017/486/UE,
- Decisione n. 2017/888/UE.

La **Decisione 21 agosto 2007, n. 2007/584/CE**, contiene tre allegati che modificano la Decisione n. 2004/558/CE, in merito alle garanzie complementari per gli scambi intracomunitari di animali della specie bovina in relazione alla rinotracheite bovina infettiva e all'approvazione dei programmi di eradicazione presentati da alcuni Stati Membri.

Tale Decisione si attiene alle raccomandazioni contenute nel parere dell'EFSA sulla "Definition of a BoHV-1-free animal and a BoHV-1-free holding, and the procedures to verify and maintain this status" (Definizione di un animale esente dal virus BoHV-1 e di un'azienda esente da BoHV-1 e procedure per verificare e mantenere tale situazione).

L'Allegato I elenca i seguenti territori degli Stati Membri per i quali sono previste misure di garanzie supplementari, a seguito di presentazione alla Commissione di un piano di eradicazione dell'IBR:

- Germania: tutte le regioni; ad eccezione di Regierungsbezirke Oberpfalz e Oberfranken nello stato federale della Baviera



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

-Italia: Regione Friuli-Venezia Giulia e Provincia Autonoma di Trento.

L'Allegato II elenca le seguenti aree degli Stati membri per i quali sono previste misure di garanzie supplementari, a seguito di richiesta alla Commissione di approvare la qualifica di 'ufficialmente indenne' da IBR:

- Danimarca: tutte le regioni;
- Germania: Regierungsbezirke Oberpfalz e Oberfranken nello Stato federale di Baviera;
- Italia: Provincia Autonoma di Bolzano;
- Austria: tutte le regioni;
- Finlandia: tutte le regioni;
- Svezia: tutte le regioni.

L'Allegato III, che integra l'Allegato della Decisione n. 2004/558/CE, stabilisce inoltre che l'esame sierologico deve essere effettuato dopo 30 giorni dalla rimozione degli animali positivi.

La **Decisione 17 marzo 2008 n. 2008/233/CE** è stata adottata a seguito della presentazione da parte della Repubblica Ceca del piano di eradicazione dell'IBR sull'intero territorio. A seguito dell'approvazione del programma ceco, l'Allegato I risulta così modificato:

- Repubblica Ceca: tutte le regioni;
- Germania: tutte le regioni, ad eccezione dei Regierungsbezirke Oberpfalz e Oberfranken nello stato federale della Baviera;
- Italia: Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e Provincia Autonoma di Trento.

La **Decisione 5 agosto 2010 n. 2010/433/UE**, modifica la Decisione n.

2004/558/CE a seguito della richiesta presentata dalla Germania e inserisce nell'allegato II i distretti tedeschi della Baviera indenni da BHV1, incluse le garanzie complementari.

L'Allegato I (applicazione dell'articolo 9 della Dir. n. 64/432/CEE) comprende i seguenti Stati o loro territori:

- Repubblica Ceca: tutte le regioni;
- Germania: tutte le regioni, ad esclusione dei Regierungsbezirke Oberpfalz, Oberfranken, Mittelfranken e Unterfranken nello Stato federale della Baviera;
- Italia: Regione Friuli Venezia Giulia e Provincia Autonoma di Trento.

L'Allegato II (applicazione dell'articolo 10 della Dir. n. 64/432/CEE) comprende i seguenti Stati o loro territori:

- Austria: tutte le regioni;
- Germania: Regierungsbezirke Oberpfalz, Oberfranken, Mittelfranken e Unterfranken nello Stato federale di Baviera;
- Danimarca: tutte le regioni;
- Italia: Provincia Autonoma di Bolzano;
- Finlandia: tutte le regioni;
- Svezia: tutte le regioni.

Con la **Decisione 12 ottobre 2011, n. 2011/674/UE**, a seguito della richiesta della Germania di includere alcune regioni dichiarate in precedenza indenni da BHV1 e di estendere le garanzie complementari in tali territori, sono stati modificati gli Allegati I e II della Decisione 2004/558/CE e sono state inserite le regioni amministrative corrispondenti ai Regierungsbezirke di Oberpfalz, Oberfranken, Mittelfranken e



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Unterfranken nello Stato federato della Baviera.

L'Allegato I, modificato, ricomprende:
 -la Repubblica Ceca, tutte le regioni;
 -la Germania, tutte le regioni, ad esclusione dello Stato federato della Baviera;
 -l'Italia, la Regione Friuli Venezia Giulia e la Provincia Autonoma di Trento.

L'Allegato II comprende:
 -la Danimarca, tutte le regioni;
 -la Germania, lo Stato federato della Baviera;
 -l'Italia, la Provincia Autonoma di Bolzano;
 -l'Austria, tutte le regioni;
 -la Finlandia, tutte le regioni;
 -la Svezia, tutte le regioni.

-Con la **Decisione 14 febbraio 2014, n. 2014/90/UE**, la Commissione modifica ed integra la decisione 2004/558/CE, approvando il piano di eradicazione dell'IBR presentato dall'Italia per la Regione Valle d'Aosta e inserendo la regione italiana nell'Allegato I, che risulta così aggiornato:

-Repubblica ceca: tutte le regioni;
 -Germania: tutte le regioni, tranne lo Stato federato della Baviera;
 -Italia: Regione Friuli-Venezia Giulia, Provincia Autonoma di Trento e Regione Valle d'Aosta.

Con la **Decisione 8 ottobre 2014, n. 2014/703/UE**, la Commissione ha approvato il piano di eradicazione dell'IBR (o da BHV-1), presentato dal Belgio per tutto il territorio nazionale e

ha inserito il Belgio nell'Allegato I della Decisione 2004/558/CE.

Inoltre, la Commissione ha inserito il Land della Turingia nell'Allegato II per l'ottenimento della qualifica di indenne da BHV-1 e l'applicazione delle relative garanzie complementari.

Gli Allegati della Decisione 2004/558/CE risultano essere così aggiornati:

Allegato I:
 -Belgio: tutte le regioni;
 -Repubblica Ceca, tutte le regioni;
 -Germania, tutte le regioni, ad eccezione dello Stato federato della Baviera e del Land della Turingia;
 -Italia, Regione Friuli-Venezia Giulia, Regione Valle d'Aosta, Provincia Autonoma di Trento;

Allegato II:
 -Danimarca, tutte le regioni;
 -Germania, lo Stato federato della Baviera e il Land della Turingia;
 -Italia, Provincia Autonoma di Bolzano;
 -Austria, tutte le regioni;
 -Finlandia, tutte le regioni;
 -Svezia, tutte le regioni.

Con **Decisione 13 febbraio 2015, n. 2015/250/UE**, sono ulteriormente modificati gli Allegati I e II della Decisione 2004/558/CE, in approvazione delle richieste della Germania.

Le integrazioni apportate sono le seguenti:

Allegato I
 -Belgio, tutte le regioni;
 -Repubblica Ceca, tutte le regioni;
 -Germania, tutte le regioni, con esclusione dei Länder: Baviera, Turingia, Sassonia, Sassonia-Anhalt, Brandeburgo,



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Berlino, Meclemburgo-Pomerania Occidentale;

-Italia, Regione Friuli-Venezia Giulia Regione, Valle d'Aosta, Provincia Autonoma di Trento;

Allegato II

-Danimarca, tutte le regioni;
-Germania, Länder: Baviera, Turingia, Sassonia, Sassonia-Anhalt, Brandeburgo, Berlino, Meclemburgo-Pomerania Occidentale;
-Italia, Provincia Autonoma di Bolzano;
-Austria, tutte le regioni;
-Finlandia, tutte le regioni;
-Svezia, tutte le regioni.

Con la **Decisione 30 settembre 2015, n. 2015/1765/UE**, la Commissione integra e modifica gli Allegati I e II della Decisione n. 2004/558/CE, in merito all'acquisizione della qualifica di indenne da BHV-1 di alcuni territori degli Stati Membri.

Gli Allegati della Decisione 2004/558/CE sono integrati:

Allegato I

-Belgio, tutte le regioni;
-Repubblica Ceca, tutte le regioni;
-Germania, i seguenti Länder: Brema Amburgo, Assia, Bassa Sassonia, Renania Settentrionale-Vestfalia Renania-Palatinato, Saar Schleswig-Holstein;
-Italia, Regione Friuli-Venezia Giulia, Provincia Autonoma di Trento;

Allegato II

-Danimarca, tutte le regioni;
-Germania, i Länder: Baden-Württemberg, Baviera, Berlino, Brandeburgo, Meclemburgo-Pomerania

Occidentale, Sassonia, Sassonia-Anhalt, Turingia;

-Italia: Regione Valle d'Aosta, Provincia Autonoma di Bolzano;
-Austria, tutte le regioni;
-Finlandia, tutte le regioni;
-Svezia: tutte le regioni.

Con la **Decisione 4 dicembre 2015, n. 2015/2278/UE**, la Commissione stabilisce una modifica al certificato sanitario relativo alla BHV-1 della Dec. 2004/558/CE e ne integra gli Allegati I e II per quanto riguarda la qualifica di indenne da BHV-1 dei Länder tedeschi Brema, Assia e Bassa Sassonia.

Gli allegati sono così integrati:

Allegato I:

-Belgio, tutte le regioni;
-Repubblica Ceca, tutte le regioni;
-Germania, i Länder: Amburgo, Renania Settentrionale-Vestfalia, Renania-Palatinato, Saar, Schleswig-Holstein;
-Italia, Regione Friuli-Venezia Giulia, Provincia Autonoma di Trento;

Allegato II:

-Danimarca, tutte le regioni;
-Germania, i Länder: Baden-Württemberg, Baviera, Berlino, Brandeburgo, Brema, Assia, Bassa Sassonia, Meclemburgo-Pomerania Occidentale Sassonia Sassonia-Anhalt, Turingia;
-Italia Regione Valle d'Aosta, Provincia Autonoma di Bolzano;
-Austria tutte le regioni;
-Finlandia, tutte le regioni;
-Svezia, tutte le regioni.

La **Decisione 5 luglio 2016, n. 2016/1101/UE** sostituisce gli allegati I e



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

II della Decisione n. 2004/558/CE in relazione all'inclusione di alcuni Länder come territori indenni a seguito della richiesta della Germania.

Gli allegati risultano così modificati:

Allegato I:

- Belgio, tutte le regioni;
- Repubblica Ceca, tutte le regioni;
- Germania, i Länder: Amburgo, Schleswig-Holstein, i seguenti Regierungsbezirke nella Renania settentrionale-Vestfalia, quali Dusseldorf e Colonia; Arnsberg, DetmoldMünster Renania settentrionale-Vestfalia, Renania-Palatinato, Saar;
- Italia, Regione Friuli-Venezia Giulia, Provincia Autonoma di Trento;

Allegato II:

- Danimarca, tutte le regioni;
- Germania, i Länder: Baden-Württemberg, Baviera, Berlino, Brandeburgo, Brema, Assia, Bassa Sassonia, Meclemburgo-Pomerania Occidentale Renania-Palatinato, Saar, Sassonia, Sassonia-Anhalt, Turingia; i seguenti Regierungsbezirke nella Renania settentrionale-Vestfalia, quali Arnsberg, Detmold, Münster;
- Italia, Regione Valle d'Aosta, Provincia Autonoma di Bolzano;
- Austria, tutte le regioni;
- Finlandia, tutte le regioni;
- Svezia, tutte le regioni.

Con **Decisione 17 marzo 2017, n. 2017/486/UE**, la Commissione modifica gli allegati I e II della Decisione n. 2004/558/CE a seguito dell'acquisizione della qualifica di 'indenne' da BVH-1 da parte di alcuni territori degli Stati Membri, nonché approva il piano di eradicazione del Lussemburgo.

Gli allegati sono stati modificati nel modo seguente:

Allegato I:

- Belgio, tutte le regioni;
- Repubblica Ceca, tutte le regioni;
- Germania, i seguenti Regierungsbezirke nella Renania settentrionale-Vestfalia: Düsseldorf, Colonia;
- Italia, Regione Friuli Venezia Giulia, Provincia Autonoma di Trento;
- Lussemburgo, tutte le regioni;

Allegato II

- Danimarca, tutte le regioni;
- Germania, i Länder seguenti: Baden-Württemberg, Baviera, Berlino, Brandeburgo, Brema, Amburgo, Assia, Bassa Sassonia, Meclemburgo-Pomerania Occidentale, Renania-Palatinato, Saar, Sassonia, Sassonia-Anhalt, Schleswig-Holstein, Turingia, i seguenti Regierungsbezirke nella Renania settentrionale-Vestfalia: Arnsberg, Detmold, Münster,
- Italia, Regione Valle D'Aosta, Provincia Autonoma di Bolzano;
- Austria, tutte le regioni;
- Finlandia, tutte le regioni;
- Svezia, tutte le regioni;
- Regno Unito, lo Jersey.



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

La **Decisione 22 maggio 2017, n. 2017/888/UE**, che riguarda le qualifiche di ufficialmente indenne relative a varie malattie infettive di vari territori degli Stati Membri, in merito all'IBR, introduce ulteriore e recente modifica agli allegati I e II della Decisione n. 2004/558/CE, che sono i seguenti:

Allegato I:

- Belgio, tutte le regioni;
- Repubblica Ceca, tutte le regioni;
- Italia, Regione Friuli Venezia Giulia e Provincia Autonoma di Trento;
- Lussemburgo, tutte le regioni;

Allegato II:

- Danimarca, tutte le regioni;
- Germania, tutte le regioni;
- Italia, Regione Valle D'Aosta, Provincia Autonoma di Bolzano;
- Austria, tutte le regioni;
- Finlandia, tutte le regioni;
- Svezia, tutte le regioni;
- Regno Unito, lo Jersey.

§

II REGOLAMENTO UE n° 429/2016 DI SANITA' ANIMALE

Con l'entrata in vigore del Regolamento (UE) 9 marzo 2016, n. 2016/429, il legislatore comunitario si prefigge di riorganizzare la legislazione in materia di Sanità Animale, attraverso la predisposizione di norme generali per la prevenzione e il controllo delle malattie degli animali trasmissibili agli animali o all'uomo, mirando a garantire un approccio armonizzato alla Sanità Animale negli Stati Membri dell'Unione Europea.

L'applicazione del Reg. UE n. 429/2016 decorrerà dal 21 Aprile 2021.

Le malattie trasmissibili vengono classificate in rapporto al fatto che possano costituire una minaccia grave per la Sanità animale o salute pubblica nell'Unione.

Il legislatore comunitario si prefigge di garantire una tutela elevata di Sanità animale e di sanità pubblica all'interno dell'Unione Europea, attraverso la valutazione del rischio, che costituisce il criterio fondamentale per le misure di biosicurezza e di prevenzione da adottare.

Pertanto, le misure di prevenzione e controllo di ciascuna malattia animale trasmissibile vengono adottate in rapporto al profilo epidemiologico di ogni singola malattia trasmissibile.

In merito alle malattie elencate nell'art. 5, comprese quelle inserite nell'Allegato II del Reg. UE n. 429/2016, per le quali sono previste le norme specifiche ai fini della prevenzione e del controllo, si evince che non compare l'IBR.

L'elenco delle malattie di cui all'art. 5 può essere modificato con un atto delegato della Commissione Europea a condizione che la malattia da inserire risponda a tutti i seguenti criteri:

- che la trasmissibilità della malattia venga comprovata da dati scientifici;
- che le specie siano sensibili alla malattia o che siano presenti nell'Unione i vettori e i serbatoi della malattia;
- che la malattia abbia effetti negativi sulla salute degli animali, o presenti un rischio per la salute pubblica a causa del suo carattere zoonotico;
- che siano disponibili strumenti diagnostici per la malattia; e



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

-che le misure di riduzione dei rischi e, se del caso, di sorveglianza della malattia, siano efficaci e proporzionate ai rischi presentati dalla malattia nell'Unione.

Altresì, ai fini dell'inserimento nell'elenco dell'art. 5, è richiesto almeno uno dei seguenti criteri:

-che la malattia abbia o possa avere effetti negativi rilevanti sulla salute degli animali nell'Unione;

-che la malattia presenti o possa presentare un rischio significativo per la salute pubblica a causa del suo carattere zoonotico;

-che l'agente patogeno abbia sviluppato resistenza ai trattamenti, (il che rappresenta un rischio notevole per la salute pubblica e/o animale nell'Unione);

-che la malattia abbia o possa avere rilevanti ripercussioni economiche negative sulla produzione agricola o acquicola dell'Unione;

-che la malattia possa generare una crisi;

-che l'agente patogeno potrebbe essere utilizzato a fini di bioterrorismo;

-che la malattia abbia o possa avere ripercussioni negative rilevanti sull'ambiente, compreso sulla biodiversità, dell'Unione.

Le malattie diverse da quelle inserite nell'elenco dell'art. 5 vengono definite "malattie emergenti" e l'art. 6 del Regolamento stabilisce i criteri per l'inserimento di una malattia emergente nell'elenco dell'art. 5.

Per le malattie riportate nell'art. 5 e nell'Allegato II, l'art. 18 stabilisce l'obbligo di 'notifica' -è sostituito il termine *denuncia*- da parte degli operatori all'Autorità competente o al

veterinario, in rapporto alla gravità della malattia e alla presenza di sintomi clinici.

Per quelle malattie che, se pur trasmissibili, non si trasmettono facilmente ad altri animali o all'uomo e non sono in grado di provocare danni economici o alla biodiversità, il legislatore comunitario rinvia la loro disciplina alle norme nazionali.

Il Capo 7 del Reg. UE n. 429/2016 disciplina l'*Ambito di applicazione delle misure nazionali*.

L'art. 170 consente agli Stati Membri di stabilire proprie misure nazionali di controllo *delle malattie e dei movimenti di animali e di materiale germinale*, all'interno del proprio territorio.

Per l'individuazione delle malattie, la norma rinvia all'art. 9, paragrafo 1, lettera d) per le quali sono *necessarie misure per evitarne la diffusione a causa del loro ingresso nell'Unione o dei movimenti tra Stati Membri* (rinvio ulteriore a norme del Regolamento).

Tuttavia, le misure nazionali non devono essere in contrasto con le disposizioni specifiche del Regolamento che riguardano i movimenti di animali e di materiale germinale, non devono ostacolare i movimenti di animali e prodotti tra Stati Membri e non devono eccedere *oltre quanto è appropriato e necessario per prevenire l'introduzione e la diffusione delle malattie elencate-ex art. 9, paragrafo 1, lettere d) ed e)*.

L'art. 171 consente agli Stati membri la facoltà di adottare misure nazionali, nel caso in cui l'insorgenza di una malattia diversa da quelle elencate *-nell'art. 5- comporti un rischio sanitario significativo per gli animali terrestri*.

I provvedimenti nazionali, che possono essere di lotta -quale l'*eradicazione*- della malattia o di limitazione della



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

movimentazione degli animali e di materiale germinale, possono essere adottati dagli Stati Membri interessati a condizione che non costituiscano un ostacolo alla movimentazione di animali e di prodotti tra Stati Membri e non eccedano *oltre quanto è appropriato e necessario per lottare contro la malattia in questione*.

§

CONCLUSIONI

La Direttiva n. 64/432/CEE, antecedente il Reg. UE n. 429/2016, ha compreso l'IBR nelle malattie che possono essere oggetto di piani di eradicazione obbligatoria, adottati dai singoli Stati Membri e di richiesta di garanzie complementari per il commercio intracomunitario.

Come già riportato nel precedente lavoro (1) l'IBR viene considerata attualmente nello status sanitario dei bovini maschi ai fini dell'ammissione nei centri di controllo genetico, o considerata un problema di polizia sanitaria negli scambi e inserita nei programmi di eradicazione volontari dei singoli Stati Membri e successivamente approvati dalla Commissione con apposite Decisioni. In merito, alcuni Stati Membri, al fine di avere lo status di indennità sanitaria da IBR del proprio territorio, hanno richiesto alla Comunità Europea l'applicazione di garanzie complementari per gli animali in ingresso nel proprio stato o in alcuni territori amministrativi.

Tuttavia, ad oggi, l'IBR non compare in alcun elenco nazionale e comunitario di malattie infettive soggette ad obbligo di denuncia.

Le Decisioni esaminate riportano chiaramente, nelle disposizioni tecniche, che in alcuni Stati Membri, in relazione ai propri territori dichiarati indenni, **la rinotracheite bovina infettiva è una malattia soggetta a dichiarazione obbligatoria** e vige l'obbligo di destinazione al macello in caso di importazione di bovini in uno Stato Membro che ha qualifica sanitaria superiore.

Non c'è dubbio che i provvedimenti adottati da uno Stato membro restrittivi contro l'IBR influiscano direttamente negli Stati Membri confinanti - a seguito di condivisione di aree di pascolo comuni- o negli Stati Membri speditori di bovini.

Peraltro, anche dall'analisi della normativa comunitaria, si evince che gli animali positivi per IBR non vengono abbattuti, non è previsto lo stamping out, e c'è la possibilità che possano essere commercializzati in quei territori in cui non sono previsti piani di eradicazione del virus o in quegli Stati Membri che non hanno previsto alcuna disposizione sanitaria in merito all'IBR.

In Italia non vi è alcun divieto di movimentare in altre regioni o province bovini risultati infetti da IBR.

Nel 2014, in Germania, le Autorità sanitarie del distretto di Donau-Ries a Donauwörth, hanno ordinato l'abbattimento di circa 70 capi di bovini risultati positivi ai test per IBR, presso il macello.

Verso fine dicembre 2014, le Autorità austriache e svizzere hanno messo sotto sequestro degli allevamenti per positività da IBR rilevata a seguito dei controlli in una stalla commerciale in Tirolo (Austria).



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Ci si auspica che con l'applicazione del Reg. UE n. 429/2016, l'Unione Europea garantisca con certezza quali sono le malattie soggette ad obbligo di notifica valevoli obbligatoriamente in tutti gli Stati Membri dell'Unione, come stabilito nell'art. 5, nonché i relativi provvedimenti amministrativo-sanitari da adottare per l'eradicazione e il controllo delle singole malattie, regolamentando in modo specifico o non lasciando spazio, tuttavia, a quegli Stati Membri che, in nome di una tutela della Sanità Animale chiudono i propri mercati, dichiarandosi indenni e obbligando gli Stati confinanti e/o speditori a sottomettersi alle proprie singole disposizioni nazionali e non alle disposizioni regolamentari dell'Unione Europea, e obbligando tali Stati a sostenere talvolta un'ingente spesa economica per l'esecuzione delle profilassi 'di riflesso'.

E' importante quindi una futura revisione degli articoli 170 e 171 del Reg. UE n. 429/2016, in modo da non creare situazioni di disuguaglianza e di squilibrio tra Stati e di disapplicazione del Regolamento stesso, laddove, al contrario, si impone il rispetto in tutta

l'Unione dei provvedimenti sanitari in merito alle malattie elencate.

Si auspica che prima dell'applicazione al 21 aprile 2021, l'Unione Europea stabilisca una integrazione delle malattie contemplate nell'elenco di cui all'art. 5 e dell'Allegato II, o preveda apposite disposizioni per le malattie infettive non elencate nell'art. 5 e nell'annesso Allegato II, compresa l'IBR che attualmente non soddisfa i criteri stabiliti.

In relazione alla possibilità che la Rinotracheite infettiva bovina possa essere inserita nell'elenco di cui all'art. 5 del Reg. UE n. 429/2016, dall'analisi della malattia, si evince che non sono soddisfatti i criteri di cui all'art. 5, par. 3, lett. a) del regolamento comunitario richiamato.

SCHEDA ex art. 5. Par. 3 Reg. UE n. 429/2016 – RINOTRACHEITE INFETTIVA BOVINA

Let.	TUTTI I CRITERI	SI	NO
a)			
i)	-i dati scientifici indicano che la malattia è trasmissibile;	X	
ii)	-le specie sono sensibili alla malattia o i vettori e i serbatoi della malattia sono presenti nell'Unione;	X	
iii)	-la malattia ha effetti negativi sulla salute degli animali, o;	X	
	-presenta un rischio per la salute pubblica a causa del suo carattere zoonotico		X
iv)	-sono disponibili strumenti diagnostici per la malattia;	X	
	E		
b)	ALMENO UNO DEI SEGUENTI CRITERI		
i)	-la malattia ha o può avere effetti negativi rilevanti sulla salute degli animali nell'Unione, o	X	
	-presenta o potrebbe presentare un rischio significativo per la salute pubblica a causa del suo carattere zoonotico		X
ii)	-l'agente patogeno ha sviluppato resistenza ai trattamenti, il che rappresenta un rischio notevole per la salute pubblica e/o animale nell'Unione;		X
iii)	-la malattia ha o può avere rilevanti ripercussioni economiche negative sulla	X	



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

	produzione agricola o acquicola dell'Unione;		
iv)	-la malattia può generare una crisi o		X
	-l'agente patogeno potrebbero essere utilizzato a fini di bioterrorismo;		X
v)	-la malattia ha o potrebbe avere ripercussioni negative rilevanti sull'ambiente, compreso sulla biodiversità, dell'Unione.		X

BIBLIOGRAFIA

EFSA, «*Definition of a BoHV-1-free animal and a BoHV-1-free holding, and the procedures to verify and maintain this status*», 2007.

LEGISLAZIONE COMUNITARIA

-Direttiva del Consiglio 64/432/CEE del 26 giugno 1964, relativa a problemi di polizia sanitaria in materia di scambi intracomunitari di animali delle specie bovina e suina

Pubblicata nella G.U.C.E. 29 luglio 1964, n. L 121.

-Dir. 14 giugno 1988, n. 88/407/CEE, *Direttiva del Consiglio che stabilisce le esigenze di polizia sanitaria applicabili agli scambi intracomunitari ed alle importazioni di sperma [surgelato] di animali della specie bovina.*

Pubblicata nella G.U.C.E. 22 luglio 1988, n. L 194. Entrata in vigore il 29 giugno 1988.

-Decisione 21 dicembre 1992, n. 93/42/CEE

relativa a garanzie supplementari per quanto riguarda la rinotracheite bovina infettiva per i bovini destinati agli Stati

membri o regioni di Stati membri indenni da tale malattia.

Pubblicata nella G.U.C.E. 25 gennaio 1993, n. L 16. Entrata in vigore il 1° gennaio 1993.

-Decisione 28 dicembre 1994, n. 94/962/CE.

Decisione della Commissione che modifica la decisione 93/42/CEE della Commissione e stabilisce garanzie supplementari per quanto riguarda la rinotracheite bovina infettiva per i bovini destinati alla Finlandia.

Pubblicata nella G.U.C.E. 31 dicembre 1994, n. L 371.

-Decisione 29 marzo 1995, n. 95/109/CE.

Decisione della Commissione relativa a garanzie supplementari per i bovini destinati ad alcune parti del territorio della Comunità per quanto riguarda la rinotracheite bovina infettiva.

Pubblicata nella G.U.C.E. 7 aprile 1995, n. L 79.

-Decisione 25 marzo 1997, n. 97/250/CE.

Decisione della Commissione che approva il programma di eradicazione della malattia di rinotracheite bovina infettiva in Austria.

Pubblicata nella G.U.C.E. 15 aprile 1997, n. L 98.



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

-Decisione 19 maggio 1998, n. 98/362/CE.

Decisione della Commissione recante seconda modifica della decisione 93/42/CEE relativa a garanzie supplementari per quanto riguarda la rinotracheite bovina infettiva per i bovini destinati a Stati membri o a regioni di Stati membri indenni dalla malattia, con riferimento alla Svezia, e che modifica la decisione 95/109/CE.

Publicata nella G.U.C.E. 6 giugno 1993, n. L 163.

-Decisione 22 luglio 1998, n. 98/548/CE.

Decisione della Commissione recante terza modifica della decisione 93/42/CEE relativa a garanzie supplementari per quanto riguarda la rinotracheite bovina infettiva per i bovini destinati a Stati membri o a regioni di Stati membri indenni dalla malattia, con riferimento all'Austria, e seconda modifica della decisione 95/109/CE.

Publicata nella G.U.C.E. 26 settembre 1998, n. L 263.

-Decisione 9 ottobre 1998, n. 98/580/CE.

Decisione della Commissione che approva il programma di eradicazione della malattia di rinotracheite bovina infettiva in Italia.

Publicata nella G.U.C.E. 16 ottobre 1998, n. L 279.

-Decisione 27 ottobre 1998, n. 98/621/CE.

Decisione della Commissione recante terza modifica della decisione 95/109/CE, relativa a garanzie supplementari per quanto riguarda la rinotracheite bovina infettiva per i bovini destinati a Stati membri o a regioni di

Stati membri indenni dalla malattia, con riferimento all'Italia.

Publicata nella G.U.C.E. 5 novembre 1998, n. L 296.

-Decisione 28 luglio 1999, n. 1999/579/CE.

Decisione della Commissione che modifica le decisioni 93/42/CEE e 95/109/CE relative a garanzie supplementari per quanto riguarda la rinotracheite bovina infettiva per i bovini destinati a talune parti del territorio della Comunità e che revoca la decisione 97/250/CE.

Publicata nella G.U.C.E. 19 agosto 1999, n. L 219.

-Decisione 25 luglio 2000, n. 2000/502/CE.

Decisione della Commissione che modifica la decisione 93/42/CEE relativa a garanzie supplementari per quanto riguarda la rinotracheite bovina infettiva per i bovini destinati a talune parti del territorio della Comunità indenni dalla malattia e che revoca le decisioni 95/109/CE e 98/580/CE.

Publicata nella G.U.C.E. 8 agosto 2000, n. L 200.

-Decisione 22 agosto 2002, n. 2002/677/CE.

Decisione della Commissione che stabilisce requisiti uniformi per la notifica dei programmi di eradicazione e di controllo delle malattie animali cofinanziati dalla Comunità e che abroga la decisione 2000/322/CE.

Publicata nella G.U.C.E. 27 agosto 2002, n. L 229.

-Decisione 1 marzo 2004, n. 2004/215/CE.



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Decisione della Commissione che stabilisce le modalità d'applicazione della direttiva 64/432/CEE del Consiglio per quanto riguarda le garanzie supplementari per gli scambi intracomunitari di animali della specie bovina in relazione alla rinotracheite bovina infettiva e l'approvazione dei programmi di eradicazione presentati da alcuni Stati membri.

Pubblicata nella G.U.U.E. 5 marzo 2004, n. L 67.

-Decisione 15 luglio 2004, n. 2004/558/CE.

Decisione della Commissione che stabilisce le modalità d'applicazione della direttiva 64/432/CEE del Consiglio per quanto riguarda le garanzie complementari per gli scambi intracomunitari di animali della specie bovina in relazione alla rinotracheite bovina infettiva e l'approvazione dei programmi di eradicazione presentati da alcuni Stati membri.

Pubblicata nella G.U.U.E. 23 luglio 2004, n. L 249.

-Decisione 21 agosto 2007, n. 2007/584/CE

Decisione della Commissione che modifica la decisione 2004/558/CE che stabilisce le modalità di applicazione della direttiva 64/432/CEE del Consiglio per quanto riguarda le garanzie complementari per gli scambi intracomunitari di animali della specie bovina in relazione alla rinotracheite bovina infettiva e l'approvazione dei programmi di eradicazione presentati da alcuni Stati membri.

Pubblicata nella G.U.U.E. 24 agosto 2007, n. L 219.

-Decisione 17 marzo 2008, n. 2008/233/CE.

Decisione della Commissione che modifica la decisione 2004/558/CE che stabilisce le modalità di applicazione della direttiva 64/432/CEE del Consiglio per quanto riguarda le garanzie complementari per gli scambi intracomunitari di animali della specie bovina in relazione alla rinotracheite bovina infettiva e l'approvazione del programma di eradicazione presentato da alcuni Stati membri.

Pubblicata nella G.U.U.E. 19 marzo 2008, n. L 76.

-Decisione 5 agosto 2010, n. 2010/433/UE

Decisione della Commissione che modifica la decisione 2004/558/CE che stabilisce le modalità d'applicazione della direttiva 64/432/CEE del Consiglio per quanto riguarda le garanzie complementari per gli scambi intracomunitari di animali della specie bovina in relazione alla rinotracheite bovina infettiva.

Pubblicata nella G.U.U.E. 6 agosto 2010, n. L 205.

-Decisione 12-10-2011, n. 2011/674/UE
Decisione di esecuzione della Commissione che modifica la decisione 2004/558/CE per quanto riguarda la qualifica di indenne dalla rinotracheite bovina infettiva di alcune regioni amministrative della Germania.

Pubblicata nella G.U.U.E. 13 ottobre 2011, n. L 268.

-Decisione 14-02-2014, n. 2014/90/UE
Decisione di esecuzione della Commissione che modifica l'allegato I della decisione 2004/558/CE per quanto concerne l'approvazione di un



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

programma di lotta per l'eradicazione della rinotracheite bovina infettiva in una regione dell'Italia.

Pubblicata nella G.U.U.E. 18 febbraio 2014, n. L 46.

-Decisione 08-10-2014, n. 2014/703/UE

Decisione di esecuzione della Commissione che modifica gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE per quanto concerne l'approvazione di un programma di lotta volto a eradicare la rinotracheite infettiva bovina in Belgio e la qualifica di indenne dalla rinotracheite infettiva bovina del Land della Turingia in Germania.

Pubblicata nella G.U.U.E. 10 ottobre 2014, n. L 294.

-Decisione 13-02-2015, n. 2015/250

Decisione di esecuzione della Commissione che modifica gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE per quanto riguarda la qualifica di indenne da rinotracheite bovina infettiva dei Länder tedeschi Sassonia, Sassonia-Anhalt, Brandeburgo, Berlino e Meclemburgo-Pomerania Occidentale.

Pubblicata nella G.U.U.E. 17 febbraio 2015, n. L 41.

-Decisione 30-09-2015, n. 2015/1765

Decisione di esecuzione della Commissione che modifica gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE per quanto riguarda la qualifica di indenne da rinotracheite bovina infettiva del Land tedesco Baden-Württemberg e della regione italiana Valle d'Aosta.

Pubblicata nella G.U.U.E. 2 ottobre 2015, n. L 257.

-Decisione 04-12-2015, n. 2015/2278

Decisione di esecuzione della Commissione che modifica gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE per quanto riguarda la qualifica di indenne da rinotracheite bovina infettiva dei Länder tedeschi Brema, Assia e Bassa Sassonia.

Pubblicata nella G.U.U.E. 8 dicembre 2015, n. L 322.

-Decisione 05-07-2016, n. 2016/1101

Decisione di esecuzione della Commissione che modifica gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE per quanto riguarda la qualifica di indenne da rinotracheite bovina infettiva dei Länder tedeschi Renania-Palatinato e Saar e dei Regierungsbezirke di Arnsberg, Detmold e Münster.

Pubblicata nella G.U.U.E. 7 luglio 2016, n. L 182.

-Decisione 17-03-2017, n. 2017/486

Decisione di esecuzione della Commissione che modifica gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE per quanto riguarda la qualifica di indenne dalla rinotracheite bovina infettiva del Lussemburgo, dei Länder tedeschi Amburgo e Schleswig-Holstein e di Jersey, e che modifica l'allegato II della decisione 2008/185/CE per quanto riguarda la qualifica di indenne dalla malattia di Aujeszky della regione italiana Friuli Venezia Giulia.

Pubblicata nella G.U.U.E. 21 marzo 2017, n. L 75.

-Decisione 22-05-2017, n. 2017/888/UE

Decisione di esecuzione della Commissione che modifica la decisione 2003/467/CE per quanto riguarda la qualifica di ufficialmente indenne da tubercolosi della Regione italiana



G. RUFFO, M. BEGHETTO, E. LA GRECA, P. FOSSATI

Umbria e la qualifica di ufficialmente indenne da leucosi bovina enzootica della Polonia, la decisione 2004/558/CE per quanto riguarda la qualifica di ufficialmente indenne da rinotracheite bovina infettiva della Germania e la decisione 2008/185/CE per quanto riguarda la qualifica di ufficialmente indenne dalla malattia di Aujeszky di alcune regioni della Polonia e l'approvazione del programma di eradicazione della malattia di Aujeszky per la Regione italiana Veneto.

Publicata nella G.U.U.E. 24 maggio 2017, n. L 135.