

PARTE I
ATTI DIRIGENZIALI DI GESTIONE
DIREZIONE REGIONALE POLITICHE DELLA PREVENZIONE
E SICUREZZA SUL LAVORO

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE 24 agosto 2009, n. 2546.

Sesta integrazione del Piano regionale integrato dei controlli 2008-2010 sulla sicurezza alimentare, il benessere e la sanità animale (Determinazione n. 1166 del 17 marzo 2008). Il controllo ufficiale nel settore apistico.

IL DIRETTORE REGIONALE

VISTO il regolamento (CE) n. 178/2002 del 28 gennaio 2002 che stabilisce i principi ed i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare;

VISTO Regolamento CE 852/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29/04/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari;

VISTO Regolamento CE 853/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29/04/2004 che stabilisce norme specifiche in materia di igiene per gli alimenti di origine animale;

VISTO Regolamento CE 854/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29/04/2004 che stabilisce norme specifiche per l'organizzazione di controlli ufficiali sui prodotti di origine animale destinati al consumo umano;

VISTO il regolamento (CE) n. 882/2004 del 29 aprile 2004 relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti;

VISTO in particolare l'art. 41 del Regolamento (CE) n. 882/2004 con il quale si dispone che" ... Al fine di garantire l'effettiva attuazione dell'articolo 17, paragrafo 2, del Regolamento (CE) n. 178/2002, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali e dell' articolo 45 del presente regolamento, ciascuno Stato membro ... (*elabora, ndr*) ... un unico piano integrato di controllo nazionale pluriennale";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 275 del 16.05.2006 "Approvazione delle linee guida applicative del Regolamento CE N. 852/2004 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 29/04/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la determina n. D1948 del 01 giugno 2007 "Linee guida per la registrazione ed il controllo Ufficiale dei laboratori di smielatura che non rientrano nel campo di applicazione del Regolamento CE n. 852/2004" la quale prevede che l'attività di smielatura per gli apicoltori che detengono un massimo di 50 arnie sia subordinata alla presentazione di una DIA semplificata;

VISTA la legge n. 313 del 24.12.2004 "Disciplina dell'apicoltura" e la legge regionale 21.11.1988 n.75 "Norme per l'incremento ed il potenziamento dell'Apicoltura Laziale";

VISTA la determinazione n. D0204 del 01.02.2006 e successiva modifica n. D1995 del 06.06.2008, con la quale è stato istituito, a livello regionale, il Comitato Veterinario Apistico del Lazio (Co.V.A.L.);

PRESO ATTO che, tra gli obiettivi del Co.V.A.L. vi sono: la realizzazione di linee operative per il controllo e la prevenzione delle malattie delle api, l'individuazione dei requisiti minimi strutturali ed igienico-sanitari dei laboratori di smielatura e l'attivazione di corsi di formazione per veterinari e apicoltori finalizzati al miglioramento igienico-sanitario nel settore apistico, alla crescita professionale degli apicoltori ed alla tutela del consumatore;

PRESO ATTO della proposta del Co.V.A.L. di adottare una modulistica regionale standard per l'apicoltura e di regolamentare la detenzione di arnie al fine di esclusivo autoconsumo su tutto il territorio regionale;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 877 del 18 dicembre 2006, recante linee di indirizzo e coordinamento delle competenze degli organi regionali in materia di sicurezza alimentare, pubblicata sul BURL n. 4 del 10 febbraio 2007, che affida alla Direzione regionale Tutela della Salute e Sistema Sanitario regionale, attuale Direzione regionale Politiche della Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro, l'adozione degli atti necessari per l'applicazione puntuale della normativa comunitaria in materia di igiene degli alimenti sul territorio regionale;

VISTA la Determinazione n. D1166 del 17 marzo 2008 "DGR 877/2006 :Piano regionale integrato dei controlli 2008-2010 sulla sicurezza alimentare, il benessere e la sanità animale (approvazione degli allegati tecnici relativi ai piani di controllo dell'Area di Sanità Veterinaria)".

CONSIDERATO che la determinazione suddetta ha previsto l'integrazione del piano regionale con ulteriori sub-allegati tecnici.

D E T E R M I N A

di approvare il documento "Sesta integrazione del Piano regionale integrato dei controlli 2008-2010 sulla sicurezza alimentare, il benessere e la sanità animale (Determinazione n. D1166 del 17 marzo 2008)- Il controllo ufficiale nel settore apistico", Allegato A al presente atto, che ne diventa parte integrante e sostanziale, a sua volta composto dal seguente sub-allegato tecnico :

Sub-Allegato A/14 Il controllo ufficiale nel settore apistico

di considerare l'integrazione di cui al presente atto parte integrante e sostanziale della determinazione n. D1166 del 17 marzo 2008 "DGR 877/2006: Piano regionale integrato dei controlli 2008-2010 sulla sicurezza alimentare, il benessere e la sanità animale (approvazione degli allegati tecnici relativi ai piani di controllo dell'Area di Sanità Veterinaria)"

di prevedere che il piano, di cui alla determinazione n. D1166 del 17 marzo 2008 “DGR 877/2006: Piano regionale integrato dei controlli 2008-2010 sulla sicurezza alimentare, il benessere e la sanità animale (approvazione degli allegati tecnici relativi ai piani di controllo dell’Area di Sanità Veterinaria)” possa essere integrato da ulteriori sub-allegati tecnici.

Il presente atto viene pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il direttore
CALABRETTA

ALLEGATO A**Sesta integrazione del Piano regionale integrato dei controlli 2008-2010 sulla sicurezza alimentare, il benessere e la sanità animale (Determinazione n. D1166 del 17 marzo 2008) – Il controllo ufficiale nel settore apistico****Sub-Allegato A/14****IL CONTROLLO UFFICIALE NEL SETTORE APISTICO - Modulistica**

Nel territorio della Regione Lazio viene individuato nel numero di **5 unità** il limite massimo di arnie che possono essere detenute ai fini di esclusivo **autoconsumo**. I possessori di arnie per tale finalità devono:

- essere iscritti all'Anagrafe Regionale e risultare in possesso di Codice Aziendale rilasciato dalla AUSL di appartenenza;
- comunicare annualmente al Servizio Veterinario la consistenza degli apiari per il tramite della "Scheda Identificativa degli Apicoltori – Denuncia degli Apiari" (allegato A/14/1);
- detenere il registro di consistenza degli apiari (allegato A/14/5).

Gli apicoltori che detengono un numero di arnie **superiore a 5** devono:

- essere iscritti all'Anagrafe Regionale e risultare in possesso di Codice Aziendale rilasciato dalla AUSL di appartenenza;
- comunicare annualmente al Servizio Veterinario la consistenza degli apiari per il tramite della "Scheda Identificativa degli Apicoltori – Denuncia degli Apiari" (allegato A/14/1);
- possedere i seguenti registri :
 - Registro di consistenza degli apiari (allegato A/14/5);
 - Registro dei trattamenti (allegato A/14/6);
 - Registro degli alimenti somministrati alle api (allegato A/14/7);
 - Registro delle analisi (allegato A/14/8);
- di prevedere che la compilazione della scheda di rilevazione moria alveari (allegato A/14/3), possa essere compilata sia dai Servizi Veterinari che dai singoli apicoltori, i quali provvederanno a consegnare i campioni prelevati presso le sedi dell'IZS o altri laboratori autorizzati;
- di prevedere che la scheda di rilevazione tecnico-sanitaria in apiario (allegato A/14/2) sia finalizzata all'espletamento delle operazioni di vigilanza da parte dei Servizi Veterinari in occasione dei loro sopralluoghi in apiario;
- Di prevedere che la compilazione della dichiarazione di provenienza delle api (allegato A/14/4) sia obbligatoria nel caso di spostamenti a qualsiasi titolo e venga sottoscritta sia dall'apicoltore che dal veterinario ufficiale.

Riepilogo modulistica :

Allegato A/14/1. Scheda identificativa degli Apicoltori - Denuncia degli apiari;

Allegato A/14/2. Controlli presso gli allevamenti apistici del Lazio (Allegato A/14/2A, Allegato A/14/2B, Allegato A/14/2C, Allegato A/14/2D);

Allegato A/14/3. Rilevazione moria alveari;

Allegato A/14/4. Dichiarazione di provenienza delle api;

Allegato A/14/5. Registro consistenza apiari;

Allegato A/14/6. Registro dei trattamenti;

Allegato A/14/7. Registro degli Alimenti somministrati alle api;

Allegato A/14/8. Registro delle Analisi.

Allegato A/14/1

**SCHEDA IDENTIFICATIVA APICOLTORI REGIONE LAZIO
DENUNCIA DEGLI APIARI
(Art. 6 - Legge n. 313 del 24/12/2004)**

IDENTIFICATIVO FIGURA ANAGRAFICA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Rappresentante Legale (Società) _____
Residente nel Comune di _____ Prov _____ Cap _____
Loc./ Via _____ C.F. / p.IVA _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

UBICAZIONE ALLEVAMENTO PRINCIPALE

In qualità di Responsabile dell'Azienda Apistica
Codice Aziendale IT [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Denominata _____ Sita nel Comune di _____
Loc. / Via _____ Prov _____ Cap _____
Tel. _____

DETENTORE

(da compilare solo nel caso in cui il detentore non coincida con le figure precedenti)

Detentore _____ nato a _____ il _____
Residente nel Comune di _____ Prov _____ Cap _____
Loc./ Via _____ C.F. / p.IVA _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

CONDUZIONE:

Familiare Dipendenti N°: _____ Autoconsumo: Si No
Effettua Nomadismo SI NO

INDIRIZZO PRODUTTIVO

MIELE PROPOLI PAPPA REALE POLLINE
REGINE SCIAMI CERA VELENO

Il miele prodotto e' di tipo _____
Quantità di produzione ultimo anno _____

ATTIVITA' DI SMIELATURA**IN PROPRIO:**

Autorizzazione/D.I.A. prot. _____ rilasciata/presentata il _____
al Comune di _____ Prov. _____
Laboratorio _____

Ubicato nel Comune di _____ Prov _____ Cap _____
 Loc./ Via _____ Tel. _____

PRESSO TERZI:

Laboratorio _____
 Codice Aziendale IT [][][] [][] [][][] ASL n. _____ di _____
 Ubicata nel Comune di _____ Prov _____ Cap _____
 Loc. / Via _____ Tel. _____

ALVEARI

Dichiara sotto la propria responsabilità di possedere n. _____ alveari, così stanziati:

n. _____ nel Comune di _____ località _____ ASL _____
 presso il fondo di proprietà di _____ Comune di _____
 Prov _____ Cap _____ Loc./ Via _____ Tel. _____
 Data apertura _____ Data chiusura _____

n. _____ nel Comune di _____ località _____ ASL _____
 presso il fondo di proprietà di _____ Comune di _____
 Prov _____ Cap _____ Loc./ Via _____ Tel. _____
 Data apertura _____ Data chiusura _____

n. _____ nel Comune di _____ località _____ ASL _____
 presso il fondo di proprietà di _____ Comune di _____
 Prov _____ Cap _____ Loc./ Via _____ Tel. _____
 Data apertura _____ Data chiusura _____

n. _____ nel Comune di _____ località _____ ASL _____
 presso il fondo di proprietà di _____ Comune di _____
 Prov _____ Cap _____ Loc./ Via _____ Tel. _____
 Data apertura _____ Data chiusura _____

SEZIONE PER CHI EFFETTUA NOMADISMO

Di tali Alveari n. _____ sono soggetti a Nomadismo:

n. _____ nel Comune di _____ località _____ ASL _____
 presso il fondo di proprietà di _____ Comune di _____
 Prov _____ Cap _____ Loc./ Via _____ Tel. _____
 Data prevista trasferimento _____ periodo di permanenza _____
 Tipo di fioritura _____

n. _____ nel Comune di _____ località _____ ASL _____
 presso il fondo di proprietà di _____ Comune di _____
 Prov _____ Cap _____ Loc./ Via _____ Tel. _____
 Data prevista trasferimento _____ periodo di permanenza _____
 Tipo di fioritura _____

n. _____ nel Comune di _____ località _____ ASL _____

presso il fondo di proprietà di _____ Comune di _____
Prov _____ Cap _____ Loc./ Via _____ Tel. _____
Data prevista trasferimento _____ periodo di permanenza _____
Tipo di fioritura _____

n. _____ nel Comune di _____ località _____ ASL _____
presso il fondo di proprietà di _____ Comune di _____
Prov _____ Cap _____ Loc./ Via _____ Tel. _____
Data prevista trasferimento _____ periodo di permanenza _____
Tipo di fioritura _____

n. _____ nel Comune di _____ località _____ ASL _____
presso il fondo di proprietà di _____ Comune di _____
Prov _____ Cap _____ Loc./ Via _____ Tel. _____
Data prevista trasferimento _____ periodo di permanenza _____
Tipo di fioritura _____

Data _____

Firma _____

ALLEGATO A/14/2B**CONTROLLI PRESSO GLI ALLEVAMENTI APISTICI DEL LAZIO****INDICE:**

- 1. Materiale necessario**
- 2. Verifica documentale**
- 3. Verifica Conduzione dell'apiario**
- 4. Verifica stato sanitario**
- 5. Campionamenti**

CONTROLLI PRESSO GLI ALLEVAMENTI APISTICI DEL LAZIO**1. Materiale necessario**

Ciascun Servizio Veterinario ASL dovrà disporre per ogni operatore idonea attrezzatura (fig. 1): affumicatore, leva, guanti, stivali e tuta (o maschera o camiciotto con maschera).

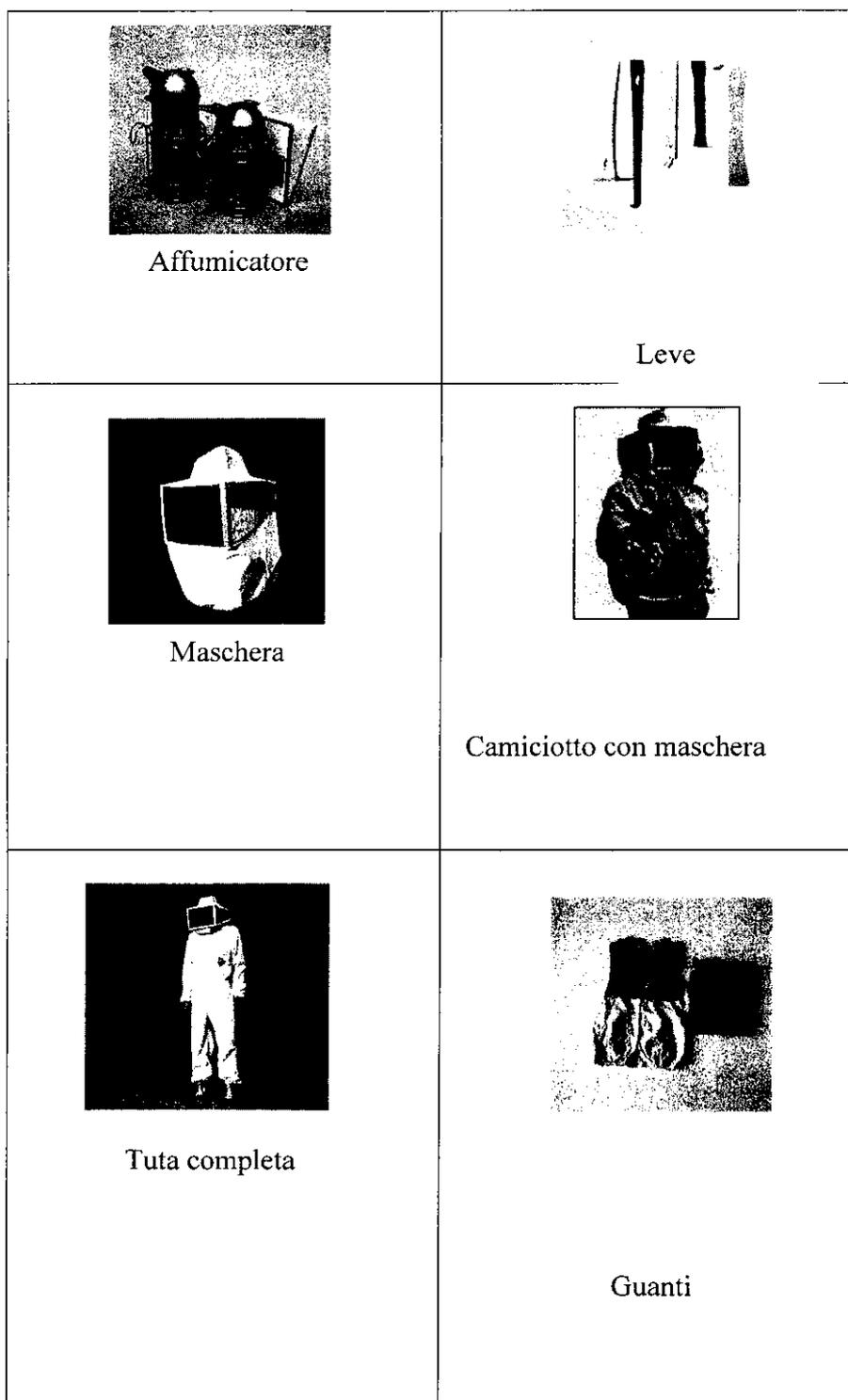


Figura 1 – Strumenti apistico ed indumenti di protezione individuale

La raccomandazione è di utilizzare sempre la maschera o la tuta ogni qualvolta ci si avvicini ad un alveare. Premesso che per le persone che sanno di essere allergiche al veleno degli Imenotteri è sconsigliabile recarsi ad effettuare i controlli in apiario, sarà bene prevedere una dotazione minima di pronto soccorso da tenere sempre a portata di mano durante gli interventi sul campo.

E' comunque fondamentale sapere che, prendendo le opportune precauzioni e proteggendosi opportunamente con i dispositivi di protezione individuale sopra nominati, sarà improbabile essere punti.

Ai fini del campionamento risulterà indispensabile il seguente strumentario:

- 1) 1 contenitore sterile a chiusura ermetica (tipo urine);
- 2) 1 coltello o taglierino pulito;
- 3) 2 contenitori puliti a chiusura ermetica (es. per urinocoltura) in cui mettere 20-30 api operaie per ciascuna famiglia debole,
- 4) 2 contenitori puliti (es. sacchetti spazzatura) contenenti i 2 favi da nido con miele o covata

Inoltre, gli operatori dovranno portare con loro la seguente documentazione:

- 1) check list;
- 2) ultima denuncia di possesso degli alveari presentata dall'apicoltore;
- 3) schermata dell'anagrafe zootecnica (banca dati nazionale).

Una volta in apiario si procederà alla compilazione della check list .

2. Verifiche

I punti da prendere in considerazione per la verifica documentale sono:

- 1) iscrizione all'anagrafe zootecnica;
- 2) consistenza alveari e dislocazione apiario;
- 3) numerazione degli alveari e loro identificazione con il codice aziendale;
- 4) presenza e corretta compilazione dei registri previsti dalla normativa comunitaria (Regolamento 852/2004): registro trattamenti, registro delle analisi effettuate, registro degli alimenti somministrati alle api, registro sugli esiti dei controlli ricevuti;
- 5) documentazione relativa alla provenienza degli sciami/regine o comunque della movimentazione animale (Mod. 4);
- 6) formazione del personale;
- 7) buone pratiche di allevamento apistico ("Good Beekeeping Management" – GBM) coincidono con una serie d'interventi di tipo operativo/gestionale indispensabili per una corretta conduzione degli apiari (Tab. 1). La loro applicazione, infatti, comporta una serie di vantaggi, primo fra tutti un aumentato benessere delle api, che si traduce in: incremento della sanità degli alveari, minor ricorso ai farmaci (e quindi meno spese per l'acquisto dei medicinali) ed un generale aumento quantitativo e qualitativo delle produzioni apistiche.

Tabella 1 – Elenco delle principali buone pratiche di allevamento in apiario
("Good Beekeeping Management" - GBM)

1. *Corretto posizionamento degli apiari;*
2. *Selezione dei fornitori;*
3. *Visita sanitaria degli sciami/nuclei al momento della raccolta e/o prima dell'acquisto;*
4. *Trattamento antivarroa sugli sciami naturali;*
5. *Previsione di un periodo di osservazione sanitaria;*
6. *Identificazione degli alveari;*
7. *Appropriata esecuzione dei trattamenti farmacologici;*
8. *Valutazione della caduta degli acari sul fondo diagnostico estraibile;*
9. *Selezione genetica delle api regine;*
10. *Buon invernamento delle famiglie;*
11. *Corretto impiego dell'affumicatore;*
12. *Nutrizione delle famiglie, soprattutto di quelle più deboli e degli sciami;*
13. *Manutenzione dell'attrezzatura apistica;*
14. *Periodico rinnovo dei telaini (max 3 anni);*
15. *Visita delle colonie;*
16. *Bilanciamento della forza delle famiglie;*
17. *Prevenzione della sciamatura;*
18. *Sostituzione delle api regine;*
19. *Marcatura delle api regine;*
20. *Impiego dell'escludiregina;*
21. *Raccolta dei melari nei tempi appropriati;*
22. *Raccolta dei melari nei modi appropriati.*

L'adozione delle GBM in fase di allevamento, oltre che essere un concetto richiamato dalla recente normativa comunitaria in materia di igiene alimentare (spt. Reg. CE/852/2004), risulta di fondamentale importanza per la prevenzione e la diffusione sul territorio delle patologie delle api. Spesso, per compensare ad una mancanza di applicazione delle GBM si ricorre l'impiego di antibiotici.

4. Verifica stato sanitario

5. Verifica tecnico-sanitaria dei laboratori di smielatura

6. Campionamenti

Periodo di campionamento:

I campionamenti in apiario andranno effettuati preferibilmente prima della smielatura (che, solitamente, viene effettuata tra maggio e settembre) e sempre con condizioni atmosferiche favorevoli, dalle arnie più deboli dell'apiario.

Campionamento di api adulte (per ricerca di *Nosema apis* e virosi):

Campionare 20-30 api vive all'entrata dell'alveare (mai prendere api giovani, appena sfarfallate!) dalle due famiglie più deboli dell'apiario. Risulteranno sospette soprattutto le famiglie deboli e con predellino ed interno dell'arnia imbrattati di feci. Si consiglia per la cattura lo scuotimento dei favi

con api. Le api adulte catturate vanno introdotte in un contenitore sterile a chiusura ermetica (es. tipo quello per le urine) a chiusura ermetica ed inviate al laboratorio a temperatura refrigerata.

Campionamento di covata:

Va prelevato un telaino da nido contenente covata, avendo cura di scegliere tra le famiglie più deboli. Il materiale prelevato andrà deposto, tal quale, in contenitore pulito ermetico (es. bustine presto-chiuse, frigo-box, contenitori per urinocoltura o buste di plastica per il prelievo di alimenti) con etichetta riportante almeno il nominativo dell'apicoltore, e l'identificazione dell'ASL che ha effettuato il prelievo; il campione sarà trasportato avendo cura di ripararlo da raggi solari e temperature eccessive (superiori ai 20°C).

Campionamento di miele in favo:

Va prelevato un solo telaino da nido contenente miele dalla/e famiglia/e più debole/i dell'apiario (stando attenti a non prelevare da sciame e da nuclei).

Il campione sarà recapitato presso il Laboratorio dell'IZS scortato da apposito verbale in duplice copia (una copia al laboratorio ed una agli atti della ASL che ha effettuato il prelievo). I campioni dovranno essere immessi in buste di plastica chiuse. La conservazione deve avvenire in luogo fresco preferibilmente refrigerato, asciutto ed al riparo dalla luce.

Analisi da richiedere

In funzione delle malattie sospettate

COME INTERVENIRE IN CASO DI PUNTURA DA IMENOTTERO

In caso di puntura, esaminare la zona colpita ed asportare subito il pungiglione.

Sarà bene prevedere un piccolo pronto soccorso da tenere sempre a portata di mano durante gli interventi sul campo. Anche se, è fondamentale sapere che, prendendo le opportune precauzioni e proteggendosi opportunamente con i dispositivi di protezione individuale sopra nominati, sarà improbabile essere punti.

Possiamo quindi distinguere prodotti ad azione sistemica:

- autoiniettori già carichi di adrenalina da utilizzare entro pochi minuti dalla puntura qualora si paventasse uno shock anafilattico (in commercio si trova il Fastjekt o l'EpiPen). L'adrenalina iniettata per via intramuscolo (0,3-0,5 ml) agisce in tempi rapidissimi (alcuni secondi) ristabilendo i valori pressori, risolvendo il broncospasmo e gli edemi. I suoi effetti durano 10 minuti. Se la sintomatologia anafilattica continua, ripetere l'iniezione;
- antistaminici. Gli antistaminici (clorfenamina, desclorfeniramina, prometazina) hanno effetto meno rapido dell'adrenalina (nell'ordine di minuti). Va iniettata una fiala intera per via intramuscolo (es. Trimeton fiale, Polaramin fiale);
- cortisonici (es. Bentelan). Gli steroidi agiscono non prima di 1-4 ore dalla somministrazione per via parenterale.

E prodotti ad azione locale, per tamponare le reazioni infiammatorie dovute ad eventuali punture:

- stick di ammoniaca;
- pomate antistaminiche (es. Tinset gel) o cortisoniche (es. Diprosone crema);
- compresse (es. Bentelan)
- uno stimolatore elettronico (Ecosave) portatile in grado di emettere scariche di elevato voltaggio a basso amperaggio (della durata di 10 microsecondi, con pause di 1 secondo) da applicare (3-7 scariche) lì dove è avvenuta la puntura per inattivare le molecole del veleno.

L'automedicazione, non sostituisce comunque il ricorso al Pronto Soccorso.

SCHEDA DI RILEVAZIONE TECNICO-SANITARIA DEGLI APIARI**PARTE I - GENERALITA' DELL'APICOLTORE**

Apicoltore _____ nato a _____ il _____
 Rappresentante Legale (Società) _____
 Residente nel Comune di _____ Prov _____ Cap _____
 Loc./ Via _____
 C.F. / p.IVA _____
 Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Ubicazione principale dell'Azienda Apistica Codice Aziendale: IT [] [] [] [] [] []
 Denominata _____ Sita nel Comune di _____
 Loc. / Via _____ Prov _____ Cap _____ Tel. _____

Conduzione: Familiare Dipendenti Autoconsumo: Si No
 Possiede in totale n. _____ Apiari così stanziati:

1) Comune di _____ ASL _____
 Località _____
 Via _____ N° alveari: _____

2) Comune di _____ ASL _____
 Località _____
 Via _____ N° alveari: _____

3) Comune di _____ ASL _____
 Località _____
 Via _____ N° alveari: _____

4) Comune di _____ ASL _____
 Località _____
 Via _____ N° alveari: _____

5) Comune di _____ ASL _____
 Località _____
 Via _____ N° alveari: _____

Viene effettuato nomadismo: SI NO
 per la fioritura di: _____

Nei seguenti comuni _____

Viene effettuato servizio di impollinazione SI NO
 Per: CONTO PROPRIO CONTO TERZI

2.1 VERIFICA DOCUMENTALE

1) Presenza registri consistenza apiario	SI	NO
2) Presenza del registro dei trattamenti e della somministrazione di alimenti	SI	NO
3) Presenza registro delle analisi	SI	NO
4) Presenza di ricette veterinarie in triplice copia	SI	NO
5) E' certificata la movimentazione animale (MOD. 4)	SI	NO

2.2 VERIFICA DELLA CONDUZIONE DELL'APIARIO

1) Identificazione degli alveari con il codice aziendale	SI	NO
2) Numerazione degli alveari	SI	NO
3) Rispondenza della consistenza alveari a quanto denunciato	SI	NO
4) Utilizzo di arnie con fondo mobile	SI	NO

NOTE _____

Collocazione dell'apiario

➤ Appropriata collocazione (esposizione a sud / sud-est)	SI	NO
➤ Zona umida o esposta a forti venti	SI	NO
➤ Le arnie sono correttamente orientate	SI	NO

NOTE: _____

Rispetto delle distanze:

➤ Meno di dieci metri da strade di pubblico transito	SI	NO
➤ Meno di cinque metri dai confini di proprietà pubbliche o private	SI	NO

Possibili fonti di inquinamento per vicinanza < 1 Km:

impianti industriali discariche altro:.....

Sono state mai segnalate morie di api per sospetto avvelenamento? SI NO

Quale sostanza viene sospettata come responsabile dall'apicoltore?

Esiste agricoltura intensiva nelle immediate vicinanze dell'apiario? SI NO

Di quali colture?

Registrazione metodica dei trattamenti effettuati SI NO

Vengono registrati anche i prodotti che non richiedono ricetta veterinaria SI NO

Tecniche apistiche/manutenzione periodica

Apiscampo SI NO

Escludiregina SI NO

Arnie in buono stato di manutenzione SI NO

Presenza di telaini con favi vecchi SI NO

Frequenza di sostituzione telaini vecchi (N° espresso in anni).....

Gestione delle api regine

Frequenza di sostituzione (N° espresso in anni).....

Marcatura delle regine SI NO

Regine di produzione propria SI NO

Alimentazione delle api

Aggiunta di miele per l'alimentazione delle api SI NO

Se si **PROPRIO** **DI TERZI**

Alimentazione delle api con altro.....

ACQUISTO DI SCIAMI E FAMIGLIE SI NO

SCIAMATURA ARTIFICIALE SI NO

Stato sanitario delle api

Sono stati riscontrati casi di malattia in apiario? SI NO

(Dati relativi agli ultimi 3 anni di conduzione dell'apiario)

Quali Malattie:

Provvedimenti adottati in caso di riscontro di malattie:

Ricorso ad analisi di laboratorio

Ricorso a laboratorio di analisi per diagnosi malattie api SI NO

Ricorso a laboratorio di analisi per ricerca di residui SI NO

Note

2.3 VERIFICA DELLO STATO SANITARIO DELL'APIARIO E CAMPIONAMENTO DI API E MIELE

La verifica dello stato sanitario ed il campionamento vanno effettuati sulle famiglie più deboli

Si notano api morte sul predellino di volo o sul fondo interno dell'arnia? SI NO
(In caso affermativo, prelevare un centinaio di api morte e inviarle al laboratorio)

Popolosità delle famiglia: le api sono presenti nel nido su N° di telaini pari a _____

Presenza di covata (nei favi centrali del nido): SI NO

La covata non è normale (opercoli forati, favi anneriti, distribuzione irregolare, larve filanti, etc...) SI NO

(In caso affermativo, prelevare tutto il telaino e inviarlo al laboratorio)

Odori anomali all'apertura dell'arnia: SI NO

(In caso affermativo, prelevare un telaino contenente covata e inviarlo al laboratorio)

Si nota la presenza di adulti di varroa sulle api SI NO

(In caso affermativo, prelevare un telaino contenente covata e inviarlo al laboratorio)

Si nota la presenza di api morte in fase di sfarfallamento SI NO

(In caso affermativo, prelevare un telaino contenente le api morte in fase di sfarfallamento e inviarlo al laboratorio)

Osservazioni dell'apicoltore: _____

Data _____

l'allevatore

Il rilevatore

SCHEDA DI RILEVAZIONE TECNICO - SANITARIA LABORATORIO DI SMIELATURA

Ragione Sociale _____
 Rappresentante Legale _____ nato a _____ il _____
 Residente nel Comune di _____ Prov _____ Cap _____
 Loc./ Via _____
 C.F. / p.IVA _____
 Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Ubicazione laboratorio di smielatura:

Denominato _____ Sito nel Comune di _____
 Loc. / Via _____ Prov _____ Cap _____ Tel. _____
 Sede legale _____
 Aut/DIA prot. _____ del _____
 Con procedura Semplificata Ordinaria

Personale Dipendente SI NO

Approvvigionamento Idrico

Acquedotto Pubblico SI NO

Pozzo privato SI NO

Certificazione Potabilità dell'acqua SI NO

Locali

Rispondenti alla piantina planimetrica ed alla relazione tecnico descrittiva
 SI NO NON Verificato

Area disopercolatura separata SI NO

sala di smielatura SI NO

sala di confezionamento SI NO

magazzino/deposito SI NO

servizi igienici SI NO

pareti lavabili e disinfettabili SI NO

pavimenti lavabili e disinfettabili SI NO

Illuminazione sufficiente SI NO

Naturale SI NO

Artificiale SI NO

Areazione sufficiente	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Naturale	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Forzata	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Lavabi n° _____ situati in: _____

Provvisi di rubinetteria non manuale	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Acqua corrente calda e fredda	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Erogatore di sapone liquido	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Asciugamani a perdere	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Attrezzature ed utensili in materiale idoneo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	--------------------------

Idonei dispositivi atti ad evitare la presenza di animali indesiderati	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	--------------------------

Registro di Carico e Scarico aggiornato	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Presenza del piano di autocontrollo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Piano di autocontrollo correttamente applicato	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Note _____

Data _____

Il Responsabile

Il Rilevatore

Allegato A/14/3

RILEVAZIONE MORIE DI ALVEARI

Luogo e data:.....

DATI ANAGRAFICI: viene segnalata moria di alveari presso l'apiario del

Sig./rappresentante legale/società:

residente nel Comune di: via/loc.....

n. Prov..... tel., codice aziendale IT

UBICAZIONE DELL'APIARIO:

l'apiario è sito nel Comune di Prov.....

CAP..... Loc./Via

coordinate geografiche dell'apiario

Altitudine: Pianura Collina MontagnaDestinazione d'uso della zona: Agricola Forestale Pascoli/praterie Abitativa Industriale AltroENTITA' DELLA MORIA:

L'apiario era composto (prima della moria) da N. totale di alveari: Il N. di alveari riscontrati morti è di:

Note (es. presenza di famiglie spopolate).....

A quando risale la mortalità? (specificare il periodo e, se possibile, la data)

Sono già stati segnalati dall'apicoltore altri casi di gravi morie (superiori al 20% degli alveari posseduti) negli ultimi 5 anni?

 Sì, regolarmente Sì, occasionalmente E' la prima volta MaiIN CASO DI GRAVI MORIE (>20%) GIÀ AVVENUTE, a chi è stata imputata la causa (es. varroa, noseemias, avvelenamento, peste americana, peste europea, etc. specificare) ?.....

Come è stata accertata la causa di moria?

 tramite un laboratorio tramite un apicoltore più esperto è un sospetto dell'apicoltoreNELL'ATTUALE FENOMENO DI MORIA, quale causa viene sospettata?Eventuali dichiarazioni dell'apicoltore o del prelevatore (possibilmente, relative alle cause di moria):
.....
.....
.....Le api morte sono state acquistate nell'ultimo anno? Sì No In parte (specificare quanti alveari sono morti rispetto al totale acquistati):/.....

21-9-2009 - Supplemento ordinario n. 164 al BOLLETTINO UFFICIALE n. 35

POSSIBILI FONTI DI INQUINAMENTO NEL RAGGIO DI MASSIMO 3 KM:

Impianti industriali (specificare il tipo) _____

Discariche Frutteti Mais Girasole

Altre coltivazioni a carattere intensivo (specificare) _____

Note (includere eventuali informazioni sugli interventi fitosanitari eseguiti nel raggio di volo delle api, se noto) _____

PRATICHE DI ALLEVAMENTO:

In media, quanti telaini vengono sostituiti per arnia, ogni anno? (esprimere il numero) _____

L'apicoltore procede ad una periodica sostituzione delle regine? No Sì; in questo caso ogni quanti anni? _____

Le Regine sono di produzione propria? Sì No (specificare da chi sono state comprate): _____

Le api vengono mai alimentate con miele? No Sì (in tal caso, il miele è: proprio acquistato)

Trattamenti eseguiti in apiario 1 mese prima della moria: _____

Considerazioni sui trattamenti preventivi realizzati nell'ultimo anno:

TRATTAMENTO INVERNALE: APISTAN ACIDO OSSALICO

Altro _____

Nel mese di _____, per un totale di (specificare il numero di volte) _____

TRATTAMENTO ESTIVO APISTAN ACIDO OSSALICO

APIVAR APIGUARD APILIFE VAR TIMOLO IN CRISTALLI

Altro: _____

Nel mese di _____, per un totale di (specificare il numero di volte) _____

- Altri trattamenti effettuati _____

DESCRIVERE I SINTOMI OSSERVATI NELLE FAMIGLIE COLPITE: (esempio: api morte sul predellino di volo o sul fondo dell'arnia; segni anomali a carico delle api adulte, quali: tremori, immobilità, disorientamento, aggressività, presenza di varroa, api piccole, nere, ali deformate; odori anomali all'apertura dell'arnia; annerimento dei favi; larve e/o pupe morte davanti all'alveare o sul predellino; covata con opercoli forati, favi anneriti, distribuzione irregolare, larve filanti, api morte in fase di sfarfallamento; assenza di scorte; escrementi di api sul predellino di volo e dentro l'arnia; le famiglie si sono gradualmente spopolate fino alla morte; le famiglie sono scomparse improvvisamente; sono morte le famiglie più forti)

(Descrivere in dettaglio) _____

FIRMA DELL'ALLEVATORE

FIRMA DEL PRELEVATORE

Come realizzare i campionamenti in apiario in caso di moria degli alveari:OGNI 5 ALVEARI COLPITI, EFFETTUARE UN PRELIEVO DI:

- api morte o morenti: prelevare tutte le api disponibili fino a 250 adulti morti rinvenute negli alveari o nei pressi degli stessi. Evitare di prendere insieme alle api anche terriccio, erba, o altro materiale estraneo, etc. I campioni così realizzati vanno conservati a temperatura di congelamento (-18°C), fino a consegna nel più breve tempo possibile all'IZS.
- 2 telaini con covata malata/morta, indicando sul telaino il numero identificativo dell'arnia di origine. I telaini così prelevati vanno avvolti in carta assorbente e quindi immessi in contenitori puliti opportunamente chiudibili (es. buste di plastica). Durante il trasporto, il campione, mantenuto asciutto e riparato dai raggi solari, deve essere consegnato all' IZS nel più breve tempo possibile. Qualora i campioni non vengano immediatamente consegnati al laboratorio di analisi, devono essere conservati sempre a temperatura di refrigerazione (2-4°C).
- miele non opercolato, in quantità pari ad almeno 200 ml (fare un pool dalle 5 arnie, prelevando circa 40 ml/arnia). Tale miele può essere prelevato ritagliando con un coltello pulito una porzione di favo con miele non opercolato che viene poi strizzato sul posto con guanto sterile in un contenitore richiudibile (es. tipo quello per le urine o in buste presto-chiuse). Conservare il campione a temperatura di congelamento (-18°C) fino a consegna nel più breve tempo possibile all'IZS.
- prelevare anche un telaino con miele ancora non opercolato e scorte di polline, indicando sullo stesso il numero identificativo dell'arnia di origine. I telaini così prelevati vanno avvolti in carta assorbente e quindi immessi in contenitori puliti ed opportunamente chiudibili (es. buste di plastica). Durante il trasporto, il campione, mantenuto asciutto e riparato dai raggi solari, deve essere consegnato all' IZS nel più breve tempo possibile. Qualora i campioni non vengano immediatamente consegnati al laboratorio di analisi, devono essere conservati sempre a temperatura di refrigerazione (2-4°C).

DAGLI ALVEARI ANCORA SANI PRELEVARE:

Circa 20-30 api operaie/alveare al rientro dalla bottinatura ogni 5 alveari (effettuare i campionamenti dalle famiglie più deboli). Le api adulte catturate vanno introdotte in un contenitore richiudibile (es. tipo quello per le urine o in buste presto-chiuse) provvisto di etichetta riportante i numeri identificativi delle arnie di origine il quale deve essere inviato al laboratorio nel più breve tempo possibile mantenendolo a temperatura di refrigerazione (2-4°C).

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA DELLE API

Il sottoscritto _____ residente a _____
 via _____ tel. _____ e-mail _____
 in qualità di proprietario degli alveari dell'apiario sito nel Comune di _____
 Prov. _____ Via _____
 codice aziendale IT [][][][] [][][] [][][][] censito presso l'Az. U.S.L. _____

dichiara sotto la propria responsabilità, che

Tipologia	Quantità	Contrassegnati con i seguenti numeri identificativi
Alveari		
Sciami		
Pacchi d'ape		
Regine		

sono spostati per :

Compravendita Nomadismo Impollinazione Altro _____

Con destinazione azienda/fondo agricolo _____
 nel Comune di _____ Via _____ Provincia _____
 Codice Aziendale IT [][][][] [][][] [][][][] Az.U.S.L. _____
 con mezzo di trasporto tipo _____ targato _____
 Presunto periodo di sosta _____

data _____ L' Apicoltore _____

ATTESTAZIONE SANITARIA

Si attesta che l'apiario del Sig. _____
 sito nel Comune di _____ Via _____
 _____ località _____
 è sotto controllo sanitario e non è sottoposto a divieto di spostamento e/o a vincoli o misure restrittive di
 Polizia Veterinaria.

Il Veterinario _____
 data _____

Del presente modello, redatto in quattro copie, una rimane al Servizio Veterinario che ha compilato l'attestazione sanitaria, una viene spedita al Servizio Veterinario di destinazione, due sono consegnate all'apicoltore che deve provvedere a consegnarne una al Servizio Veterinario di destinazione entro 5 gg dall'arrivo.
 Il modello 4 deve essere conservato per almeno un anno.

Allegato A/14/5

REGISTRO CONSISTENZA APIARI

REGISTRAZIONE DI COMPETENZA DELL'ALLEVATORE

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL REGISTRO CONSISTENZA APIARI

- *Il carico e lo scarico vengono effettuati allegando copia del mod. 4 di ingresso o di uscita dall'azienda. Tale modello deve essere conservato per cinque anni e tenuto a disposizione dell'Autorità competente*
- *Qualora la consistenza al 31 dicembre vari del 10% in più o in meno rispetto all'anno precedente dovrà essere data comunicazione per iscritto su apposito modulo al Servizio Veterinario della ASL territorialmente competente*
- *Data rilevazione: va segnalata la data in cui c'è stata variazione della consistenza e comunque sempre al 31 dicembre.*
- *Non è variazione di consistenza l'eventuale riduzione delle arnie, ad esempio a seguito di nomadismo.*
- *E' da considerare variazione di consistenza l'acquisizione/produzione di sciame.*

Allegato A/14/6

REGISTRO DEI TRATTAMENTI

(Art. 15 D.Lvo 158/06 – Art. 79 D.Lvo 193/06)

**REGISTRAZIONE DI COMPETENZA
DELL'ALLEVATORE E DEL VETERINARIO**

NOTE PER LA COMPILAZIONE E LA TENUTA DEL REGISTRO

- o *Allegare le ricette veterinarie con cui sono stati prescritti i medicinali sottoposti all'obbligo di ricetta in triplice copia, che vanno conservate per almeno cinque anni.*
- o *Allegare al registro: bolle di accompagnamento dei medicinali/ricevute e scontrini fiscali/fatture ed ogni altra documentazione attestante il regolare acquisto e la regolare provenienza dei medicinali veterinari.*
- o *Nell'indicare il tempo di sospensione va tenuto conto della tipologia produttiva e di eventuale "uso improprio".*
- o *Le date di inizio e fine trattamento vanno annotate entro 24 ore a cura dell'allevatore.*
- o *Eventuali rimanenze di medicinali devono essere conservate presso l'azienda in locali o strutture idonee. Per l'impiego delle confezioni residue al di fuori del trattamento per cui erano state acquistate, e' necessaria la preventiva autorizzazione del veterinario curante.*
- o *Nella colonna relativa all'identificazione degli animali va indicato il numero progressivo col quale risultano contrassegnate le arnie trattate.*

SPAZIO RISERVATO ALLA VIDIMAZIONE

Il presente registro è composto di n° _____ pagine progressivamente numerate e vidimate.

Dalla pagina n° _____ alla pagina n° _____.

Data _____ L'UFFICIO VIDIMANTE

Allegato A/14/ 7

REGISTRO DEGLI ALIMENTI SOMMINISTRATI ALLE API

REGISTRAZIONE DI COMPETENZA DELL'ALLEVATORE

REGISTRO DEGLI ALIMENTI SOMMINISTRATI ALLE API

Titolare dell'apiario-Ragione sociale della ditta.....

Sede legale della Ditta.....

Detentore.....

Codice allevamento IT [][][][] [][][][] [][][][]

Finalità allevamento: Miele Propoli polline pappa reale veleno
 famiglie sciami regine pacchi d'api cera

Firma del titolare/legale rappresentante.....

Firma del responsabile della tenuta del registro.....

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL REGISTRO ALIMENTI

- Nella colonna relativa al N° identificativo arnie vanno indicati i numeri identificativi individuali delle singole arnie sottoposte a somministrazione di alimenti. Indicare il caso in cui sia interessato tutto l'apiario.
- Nella colonna fornitore e nella colonna lotto, vanno indicati il nominativo della Ditta fornitrice e del lotto della partita.

Allegato A/14/8

REGISTRO DELLE ANALISI

**AUTOCONTROLLO – CONTROLLO UFFICIALE – PATOLOGIE
REFERTI DI LABORATORIO**

REGISTRAZIONE DI COMPETENZA DELL'ALLEVATORE

NOTE PER LA COMPILAZIONE DEL REGISTRO DELLE ANALISI

- *Allegare i referti analitici su cui va indicato il corrispettivo n° progressivo di registrazione assegnato (conservare i referti per almeno tre anni).*
- *Nella colonna relativa al N° identificativo arnie/sciami o lotto di prodotto vanno indicati i numeri identificativi individuali delle singole arnie sottoposte ad accertamento. Indicare il caso in cui sia interessato da accertamento tutto l'apiario.*