Ministero della Salute

Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti
e la nutrizione

Ufficio 8 - Sistema di allerta, emergenze alimentari e pianificazione dei controlli

N. .....
Risposta al Foglio del .....
N. .....

Ministero della Salute
DGISAN
0004047-P-07/02/2017
I.6.a.r/2011/6
215150223

Assessorati alla Sanità
Regioni e P.A. Trento

Assessorato all'Agricoltura
P.A. Bolzano

Istituto Superiore di Sanità

Istituti Zooprofilattici Sperimentali

E p.c.

Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari

Direzione generale della programmazione sanitaria

Direzione generale della prevenzione sanitaria

Uffici per gli Adempimenti Comunitari (UVAC)

Comando Carabinieri per la tutela della salute

Ufficio di Gabinetto

Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali

Istituto Nazionale di ricerca per gli alimenti e la Nutrizione (INRAN)

Facoltà di Medicina Veterinaria

Oggetto: Piano Nazionale per la ricerca dei Residui – Anno 2017 – Integrazione.

Con riferimento alla nota n. 45338 del 28/11/2016, con cui è stato trasmesso il Piano Nazionale Residui per il 2017, in considerazione delle esigenze emerse nell'applicazione del regime di condizionalità, si trasmette in Allegato il nuovo modello relativo al questionario di non conformità

da adottare per il PNR 2017, che sostituisce quello incluso nella citata versione del Piano Nazionale Residui alle pagine 38/40.

Nel nuovo modello è stato inserito, sia nella prima che nella seconda parte del questionario, il Codice Fiscale dell'allevamento di provenienza dell'animale (punti 7 e 12), al fine di individuarlo univocamente ai fini della condizionalità, unitamente ad una dichiarazione relativa alle sostanze ad azione anabolizzante (punto 15).

Tali modifiche si sono rese necessarie in quanto per il 2017 i dati relativi alle non conformità potranno essere utilizzati per verificare il rispetto dei criteri che sono alla base dell'erogazione di aiuti comunitari.

Si coglie l'occasione per evidenziare la presenza di un refuso a pagina 111 del PNR 2017, trasmesso con la citata nota, relativamente al limite di azione per gli elementi chimici indicati nella tabella della selvaggina cacciata, in cui, anziché "Reg. (CE) n. 1881/2006 e s.m." deve intendersi "*presenza (*)*" con inserimento della nota a fondo pagina: "*(*) solo per scopi di monitoraggio*". Tale nota deve intendersi valida anche per le seguenti ricerche indicate nelle rispettive tabelle: Conigli/Cd e Pb; Latte/Cd; Miele/Cd.

Si rileva inoltre che a pagina 31 del PNR 2017, nella parentesi contenuta nel secondo capoverso, anziché selvaggina allevata è da intendersi selvaggina cacciata.

Tali correzioni sono state già inserite nel sistema NSIS/PNR.

Si ringrazia per la consueta collaborazione e si resta a disposizione per ogni eventuale chiarimento al riguardo.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giuseppe RUOCCO)

Referente del procedimento:
Roberti Francesca – 06.5994 3188
e-mail: f.roberti@sanita.it

PIANO NAZIONALE RESIDUI
QUESTIONARIO SULLE ATTIVITA' CONSEGUENTI A NON CONFORMITÀ
PRIMA PARTE (RISCONTRO DI NON CONFORMITÀ)

Regione _____ **Azienda USL** _____

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA NON CONFORMITÀ RILEVATA

1	Numero verbale prelievo	IZS che ha effettuato l'analisi	Numero registro IZS
2	Data prelievo campione	Sostanza riscontrata	A seguito di monitoraggio istologico si [] no []
3	Matrice prelevata ☐ Muscolo ☐ Latte ☐ Miele ☐ Siero ☐ Urina ☐ Tiroide ☐ Fegato ☐ Milza ☐ Tessuto adiposo ☐ Uova ☐ Plasma ☐ Alimento a uso zootecnico ☐ Altro_____		
4	Specie/prodotto ☐ Bovino ☐ Suino ☐ Ovi-caprino ☐ Equino ☐ Avicolo ☐ Conigli ☐ Selvaggina d'allevamento ☐ Selvaggina cacciata ☐ Latte ☐ Uova ☐ Miele ☐ Acquacoltura ☐ Trote ☐ Anguille ☐ Specie eurialine		
5	Categoria ☐ Vitelli ☐ Vitelloni ☐ Vacche ingrassate per produzione carne ☐ Equini con più di 2 anni ☐ Equini con meno di 2 anni ☐ Altro_____		
6	Luogo del prelievo ☐ Allevamento ☐ Macello ☐ Stabilimento ☐ Caccia **Tempo di permanenza del capo nell'allevamento di origine** _____		

INFORMAZIONI SUL MACELLO/ALLEVAMENTO/STABILIMENTO/LUOGO DI CACCIA DOVE È STATO EFFETTUATO IL PRELIEVO

7	Denominazione	Num. bollo/Codice aziendale ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊	Codice fiscale dell'allevamento di origine ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊
8	Indirizzo	Comune	Sigla Prov.
9	Specie allevata ☐ Bovino ☐ Suino ☐ Ovi-caprino ☐ Equino ☐ Conigli ☐ Selvaggina d'allevamento ☐ Acquacoltura ☐ Trote ☐ Anguille ☐ Specie eurialine ☐ Altro		
10	Tipo di allevamento ☐ Stalla di sosta ☐ da latte ☐ Ingrasso ☐ linea vacca-vitello ☐ vitello a carne bianca ☐ centro di svezzamento ☐ Misto (riproduzione + ingrasso) ☐ Altro_____		

11	Numero di carcasse sequestrate al macello ⌊⌊⌊⌊⌊⌊	Numero di carcasse e/o quantità di prodotti dichiarati non idonei per consumo umano ⌊⌊⌊⌊⌊⌊

Indagine ancora in corso SI ☐ NO ☐

Data_____ **Firma del compilatore**_____

N.B.: la presente scheda deve essere compilata per ogni campione risultato non conforme nell'ambito del PNR

PIANO NAZIONALE RESIDUI
QUESTIONARIO SULLE ATTIVITA' CONSEGUENTI A NON CONFORMITA'
SECONDA PARTE (ATTIVITA' CONSEGUENTI)

Regione _____ **Azienda USL** _____

1	Numero verbale prelievo	IZS che ha effettuato l'analisi	Numero registro IZS
2	Data prelievo campione	Sostanza riscontrata	A seguito di monitoraggio istologico si [] no[]

INFORMAZIONI SULL'ALLEVAMENTO DI ORIGINE DEGLI ANIMALI/PRODOTTI NON CONFORMI

12	Denominazione	Codice aziendale ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊	Codice fiscale ⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊⌊
	Indirizzo	Comune	Sigla Prov.

13	Specie allevata ☐ Bovino ☐ Suino ☐ Ovi-caprino ☐ Equino ☐ Avicolo ☐ Conigli ☐ Selvaggina d'allevamento ☐ Acquacoltura ☐ Trote ☐ Anguille ☐ Specie curialine
14	Tipo di allevamento ☐ Stalla di sosta ☐ da latte ☐ Ingrasso ☐ linea vacca-vitello ☐ vitello a carne bianca ☐ centro di svezzamento ☐ Misto (riproduzione + ingrasso) ☐ Altro_____
15	E' stata effettuata una verifica delle registrazioni in azienda ? ☐ SI ☐ NO Sono stati effettuati ulteriori campionamenti nell'azienda ? ☐ SI ☐ NO In caso di risposta affermativa riportare il numero di campioni prelevati: _____ Matrice _____ Sono stati intensificati i controlli in azienda ? ☐ SI ☐ NO E' stata accertata la causa della non conformità? ☐ SI ☐ NO Se si, quale_____ La non conformità è riferibile a sostanze ad azione ormonica, tireostatica, beta-agonista e qualsiasi altra sostanza ad effetto anabolizzante? ☐ SI ☐ NO
16	Sanzioni applicate Misure amministrative ☐ SI ☐ NO Reati penali ☐ SI ☐ NO Diniego aiuti comunitari ☐ SI ☐ NO ☐ In corso

17	Numero animali sequestrati in azienda ⌊⌊⌊⌊⌊⌊	Numero di animali abbattuti in caso di conferma di trattamento illegale ⌊⌊⌊⌊⌊⌊
18	Numero di carcasse sequestrate nei macelli ⌊⌊⌊⌊⌊⌊	Numero di carcasse e/o prodotti dichiarati non idonei per il consumo umano ⌊⌊⌊⌊⌊⌊

19	Numero di aziende in cui sono stati intensificati i controlli ⌊⌊⌊⌊⌊⌊

Indagine ancora in corso SI ☐ NO ☐

Data_____ **Firma del compilatore**_____

N.B.: la presente scheda deve essere compilata per ogni campione risultato non conforme nell'ambito del PNR

Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione

QUESTIONARIO SULLE ATTIVITA' CONSEGUENTI A NON CONFORMITA'
NOTE ESPLICATIVE

Il questionario si compone di due parti.
Deve essere compilato per intero e trasmesso al Ministero per ogni riscontro di non conformità registrato e convalidato nel sistema PNR. Nel caso in cui il procedimento sia ancora in corso al momento della trasmissione del questionario, ciò deve essere segnalato. Qualora il caso coinvolga due diversi Assessorati, quello competente per il campione non conforme compila la prima parte e trasmette il questionario all'Assessorato competente per le attività conseguenti alla non conformità in allevamento. Quest'ultimo provvederà a compilare la seconda parte e a trasmetterlo all'Assessorato che ha segnalato la non conformità nel rispetto delle scadenze previste per la validazione annuale.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA NON CONFORMITA' RILEVATA

1. Inserire il numero del verbale di prelievo del campione risultato non conforme, il nome/sigla dell'IZS che ha effettuato l'analisi, il numero di registro generale assegnato dallo stesso IZS;
2. Indicare la data di prelievo del campione, il nome della sostanza/molecola riscontrata e la correlabilità al monitoraggio istologico;
3. Indicare la matrice analizzata. Utilizzare la casella **altro** (specificando il tipo di campione) nel caso in cui essa non sia presente nelle altre caselle. È possibile una sola scelta;
4. Indicare la specie animale o il prodotto campionato. È possibile una sola scelta;
5. Indicare la categoria di appartenenza del campione. Utilizzare la casella **altro** (specificando il tipo di categoria) nel caso in cui non sia indicata nelle altre caselle. È possibile una sola scelta;
6. Indicare il luogo in cui è stato effettuato il prelievo ed il tempo di permanenza del capo campionato nell'allevamento di origine;

INFORMAZIONI SUL MACELLO/ALLEVAMENTO/STABILIMENTO/LUOGO DI CACCIA DOVE E' STATO EFFETTUATO IL PRELIEVO

7. Indicare la denominazione della sede di prelievo ed il relativo numero di riconoscimento CE/numero registrazione aziendale, unitamente al codice fiscale dell'allevamento di origine;
8. Indicare l'indirizzo, il Comune e la sigla della Provincia della sede di prelievo;
9. Per prelievi effettuati in allevamento, indicare la/le specie allevata/e. Utilizzare la casella altro (specificando la specie) nel caso in cui siano allevate specie non indicate nelle altre caselle;
10. Per prelievi effettuati in allevamento, indicare il tipo di allevamento. Utilizzare la casella altro (specificando la tipologia) nel caso in cui la tipologia non sia indicata nelle altre caselle;
11. Indicare il numero di carcasse sequestrate al macello ed il numero di carcasse o la quantità di prodotto dichiarati inidonei al consumo umano;

INFORMAZIONI SULL'ALLEVAMENTO DI ORIGINE DEGLI ANIMALI/PRODOTTI NON CONFORMI

1. Riportare le stesse informazioni presenti al punto 1 della prima parte
2. Riportare le stesse informazioni presenti al punto 2 della prima parte

12.
13.
14.
} Da compilare nel caso in cui l'allevamento di origine degli animali/prodotti non corrisponda alla sede di prelievo del campione;

15. indicare se:
    a) è stata effettuata una verifica delle registrazioni in azienda;
    b) sono stati effettuati ulteriori campioni in azienda. In caso di risposta affermativa, indicarne il numero e specificare le matrici campionate;
    c) sono stati intensificati i controlli in azienda;
    d) è stata accertata la causa della non conformità. In caso di risposta affermativa indicare la causa. Al fine di verificare il rispetto dei criteri che sono alla base dell'erogazione di aiuti comunitari è necessario indicare se la non conformità è riferibile a sostanze ad azione ormonica, tireostatica, beta-agonista e qualsiasi altra sostanza ad effetto anabolizzante.
16. Sono stati applicati provvedimenti sanzionatori e di che tipo;
17. Numero di animali sequestrati in azienda e numero di animali abbattuti in caso di conferma di trattamento illegale;
18. Numero di carcasse sequestrate al macello e di carcasse/prodotti dichiarati inidonei per il consumo umano;
19. Numero di aziende in cui sono stati intensificati i controlli.