

## Ma è vero che è stata fatta una strage di bufale?

Il numero dei capi bufalini positivi abbattuti in Provincia di Caserta nell'ambito del programma obbligatorio di eradicazione della Brucellosi e tubercolosi Bufalina negli ultimi undici anni è di circa 75.812 capi (58.359 per la Brucellosi e 17.453 per la Tubercolosi). Se a questi numeri si aggiungono i capi negativi abbattuti sempre nell'ambito del Programma di eradicazione in corso di abbattimento totale dei capi aziendali il numero totale dei capi abbattuti arriva a circa 102.000 capi di cui 82.047 per brucellosi e 21.706 per tubercolosi). Dal 2021 ad oggi la percentuale di bufale abbattute diminuisce in maniera proporzionale alla diminuzione dell'infezione. Si può dire che dal 2012 al 2023 la percentuale di bufale abbattute nella provincia di Caserta è di media il 3.45% sulla popolazione totale del territorio.

Di seguito i grafici sull'andamento per anno:

### Caserta – Brucellosi bufalina abbattimenti

Anno	N. Capi	N. Capi Positivi Abbattuti	N. Capi Negativi Abbattuti	N. Capi Abbattuti	% Abbattimento
2012	193.033	2.118	1.079	3.197	1,66%
2013	193.100	1.859	0	1.859	0,96%
2014	200.452	2.246	763	3.009	1,50%
2015	201.673	1.502	804	2.306	1,14%
2016	203.535	2.728	916	3.644	1,79%
2017	202.562	3.797	959	4.756	2,35%
2018	208.885	5.727	773	6.500	3,11%
2019	207.928	8.766	2.956	11.722	5,64%
2020	207.928	11.930	2.179	14.109	6,79%
2021	189.364	8.831	3.170	12.001	6,34%
2022	188.900	8.855	1.303	10.158	5,38%
2023	182.487	4.808	3.978	8.786	4,81%
Totale	2.379.847	58.359	14.902	82.047	3,45%

Fonte dati 2012-2022 SIR – 2023 SANAN 18 settembre

### Caserta – Tubercolosi bufalina abbattimenti

Anno	N. Capi	N. Capi Positivi Abbattuti	N. Capi Negativi Abbattuti	N. Capi Abbattuti	% Abbattimento
2012	193.033	642	6	648	0,34%
2013	193.100	517	78	595	0,31%
2014	200.452	429	89	518	0,26%
2015	201.673	1.273	77	1.350	0,67%
2016	203.535	259	0	259	0,13%
2017	202.562	704	0	704	0,35%
2018	208.885	5.712	736	6.448	3,09%
2019	207.928	3.773	1.447	5.220	2,51%
2020	207.928	2.695	1.678	4.373	2,10%
2021	189.364	951	142	1.093	0,58%
2022	188.900	385	0	385	0,20%
2023	182.487	113	0	113	0,06%
Totale	2.379.847	17.453	4.253	21.706	0,91%

Fonte dati 2012-2022 SIR – 2023 SANAN 18 settembre

### **Ma è vero che si abbattano animali sani? Perché si abbattano?**

Gli animali positivi alle prove fatte in vita (prove sierologiche), vengono macellati nell'ambito del Piano di eradicazione della Brucellosi e Tubercolosi Bovina e Bufalina secondo la normativa cogente in base al fatto che gli animali positivi siano in zona del territorio con presenza accertata della malattia o meno. Nello specifico, sia la Brucellosi che la Tubercolosi, secondo il Regolamento UE 429/2016, sono soggette a **Piano obbligatorio di eradicazione**. In parole povere se i capi vengono rilevati positivi in delle zone in cui la malattia non è presente, anche se positivi sierologicamente, questi non vengono inviati alla macellazione ma si ripetono le analisi e si effettuano altre indagini prima di prendere la decisione di inviarli al macello, per eliminare il potenziale pericolo che possano diffondere la malattia ad altri capi. Al contrario nelle zone del territorio in cui la malattia è presente, c'è il fondato sospetto che quegli animali siano realmente infetti e vanno inviati alla macellazione per scongiurare il pericolo che tutta la mandria venga infettata. Arrivati al macello vengono prelevati i linfonodi da tutti gli animali positivi, per inviare il materiale al laboratorio ufficiale, che cercherà sui linfonodi il batterio. Se anche un solo linfonodo di un solo animale risulta positivo all'esame batteriologico, si conferma il focolaio di malattia brucellare, e da quel momento tutti i capi che verranno fuori positivi agli esami in vita, vengono considerati infetti e non più sospetti.

### **Ma chi decide, quindi, che gli animali devono essere abbattuti?**

La decisione dell'abbattimento di un capo nell'ambito dell'applicazione dei Programmi di eradicazione della Tubercolosi e Brucellosi Bovina/Bufalina viene presa dall'Autorità Competente secondo quanto dettato dai regolamenti europei. Sul territorio nazionale l'Autorità Competente sul territorio è il Servizio Veterinario dell'ASL (Reg. 625/2017 e DL 136/2022). Il Servizio veterinario, infatti, secondo la normativa vigente, ricevuti gli esiti delle indagini di laboratorio effettuate presso i laboratori ufficiali degli Istituti Zooprofilattici, ognuno competente per il proprio territorio, e avvalendosi degli elementi dell'indagine epidemiologica, notifica il provvedimento di abbattimento dei capi al proprietario e/o detentore dello stabilimento secondo quanto dettato dalle norme in materia.

### **Ma è vero che la normativa applicata in Regione Campania non rispetta quanto è previsto nella Comunità europea?**

La Regione Campania, ha proposto la DGCR 104/2022, il cui testo è stato valutato e modificato dai Centri di riferimento Nazionali per Brucellosi e Tubercolosi; solo a seguito di questo il Piano è stato approvato dal Ministero della Salute; questo a sua volta lo ha inviato alla Comunità Europea che lo ha ritenuto conforme **totalmente** alle norme comunitarie e lo ha approvato con il Regolamento Europeo 214/2022. Tale norma regionale ha recepito totalmente i principi della nuova normativa comunitaria, basando le misure sulla base dell'analisi del rischio. Ad una richiesta di parere sul Piano della Regione Campania, la Dr.ssa Kyriakides ha spiegato che il programma italiano è stato approvato "a seguito di una valutazione approfondita da parte della Commissione". Nella risposta viene precisato che i piani regionali o locali (come quello della regione Campania) devono operare

nell'ambito e in linea con il programma nazionale italiano approvato. Nonostante questo, tali piani possono essere adattati alle circostanze locali e pertanto possono variare per alcuni aspetti.

### **Quando un allevamento è detto focolaio?**

Secondo quanto stabilito dalla normativa europea e anche dalla normativa nazionale (OM giugno 2023 che proroga l'OM 2015) e regionale (DGRC 104/2022), per la **conferma di un focolaio** basta l'individuazione *anche di un unico capo certamente infetto* per definire tutto l'allevamento **caso confermato**. Secondo l'art. 9 del Reg UE 429/2016, l'Autorità Competente classifica un animale o un gruppo di animali (allevamento) quale caso confermato quando nel singolo capo o nel gruppo di animali :

- Vi è stato l'isolamento dell'agente patogeno
- Vi è stato rilevamento del genoma (PCR positiva) + il contatto con caso confermato e/o sospetto o + segni clinici;
- Vi è stata positività alle prove indirette (SAR e FdC) + il contatto con caso confermato e/o sospetto o + segni clinici.

Va da sé che in un allevamento basta anche un solo capo con isolamento del patogeno affinché tutti gli altri capi, positivi alle prove sierologiche, siano individuati quali capi infetti e affinché l'allevamento diventi focolaio confermato. D'altronde, ad oggi, sono rarissimi i focolai attivi senza rilevamento della Brucella e, in ogni caso, tali focolai sono stati confermati secondo l'art.9 del Reg. 689/2020 con i criteri sopra descritti. Infatti a Caserta i focolai si reiterano nel tempo e gli stabilimenti sede di focolaio sono quasi tutti (se non tutti) contigui gli uni agli altri senza la possibilità di garantire la vera separazione del bestiame. Si fa presente che il 75% dei focolai attivi sono reiterati negli ultimi 10 anni, in alcuni casi anche 5 volte. Quindi, essendo possibile il contatto tra gli animali basta un unico animale in cui vi è stato l'isolamento del patogeno a far sì che tutti i capi, nelle aziende contigue, positivi alle prove sierologiche diventino infetti confermati e le stesse aziende diventino sede di focolaio confermato per connessione epidemiologica.

### **Perché non si abbattono i capi con le stesse regole su tutto il territorio italiano?**

Parlando della provincia di Caserta, laddove la presenza e diffusione della infezione è così elevata, proprio sulla scorta di una corretta analisi del rischio, su cui è basato il Piano di eradicazione, gli animali positivi alle prove sierologiche vanno inviati alla macellazione, come sopra detto, mitigando il rischio di diffusione dell'infezione e tutelando così anche la restante parte dell'allevamento e gli allevamenti vicini. Spesso si parla di FALSO POSITIVO, ma bisognerebbe preoccuparsi dei capi FALSI NEGATIVI che restano in allevamento e diffondono la malattia. Infatti non esistono né in campo umano né in campo veterinario prove diagnostiche con performance del 100%, ma la Comunità Europea chiede di scegliere le prove con la performance migliore per individuare i capi infetti a seconda del contesto epidemiologico territoriale. In un territorio come quello di Caserta, dove la malattia è molto diffusa, è necessario applicare la prova più sensibile ossia una prova con la capacità massima di individuare i capi infetti per determinare nel più breve tempo possibile l'allontanamento di quel capo dal resto dell'allevamento. Nelle regioni invece senza malattia, il comportamento deve essere diverso e si usano infatti prove sierologiche di gruppo, quindi neanche per singolo capo, ed in caso di positività quelle regioni devono scegliere

prove molto specifiche e di approfondimento prima di dire che si tratti realmente di malattia brucellare.

Nelle zone di questa regione dove la malattia è tanto presente, i capi positivi alle prove sierologiche, infetti o sospetti infetti, vanno allontanati dall'allevamento attraverso un abbattimento con macellazione (rimborsati) e sugli stessi capi vengono prelevati alcuni linfonodi ed organi bersaglio, come mammella e utero, su cui vengono effettuati gli esami diretti, ossia l'esame batteriologico e/o il rilevamento del DNA di Brucella (pcr). Si mandano al macello animali infetti o sospetti infetti, in quanto positivi alle prove in azienda.

### **Perché non tutti i capi positivi alle prove sierologiche sono anche positivi agli esami batteriologici?**

Le prove indirette (Sar e FdC) hanno, da bibliografia, una sensibilità media del 98 % circa. Al contrario le prove dirette (PCR e batteriologico) hanno una sensibilità molto più bassa, variando dal 20 al 40% e comunque non superando mai il 50% circa. La Brucella, infatti, potrebbe albergare in un linfonodo o porzione di esso che non viene conferito o esaminato dal laboratorio, inoltre è evidente che nelle piastre non si mette l'animale per intero, ma pochi grammi dei tessuti conferiti. Quindi un esame batteriologico positivo ci dice che l'animale è infetto al 100%, ma un esame batteriologico negativo ci dice che per il 20-40% non è infetto ma anche che all'80-60 % potrebbe non aver rilevato il batterio che probabilmente c'è comunque. Ciò significa quindi che la certezza analitica si ha solo quando quell'esame è positivo e che quando invece è negativo dobbiamo mettere in conto che potrebbe non essere vero. Ad ogni buon fine in regione Campania la percentuale dei capi infetti esaminati dal laboratorio ufficiale in cui si è rilevato l'agente patogeno nel 2022 è stata circa del 40% e nel 2023 di circa il 50%, in linea con quanto accade a livello nazionale ed internazionale.

### **Mi devo aspettare che ci siano tanti positivi alle prove batteriologiche per quanti animali infetti si mandano al macello ?**

No, perché dopo che anche un solo capo di un allevamento si è rivelato positivo alla prova batteriologica, l'esame non viene più eseguito sui capi di quell'allevamento. Pertanto il numero dei positivi al batteriologico in un focolaio è sempre su pochissimi capi, a volte anche uno sol capo, perché, come detto, non si prosegue più con questo esame dopo il primo isolamento del batterio.

### **Chi effettua la scelta macello?**

La scelta del macello a cui inviare i capi oggetto di abbattimento con provvedimento sanitario (positivi e/o negativi oggetto di abbattimento) viene effettuata **sempre e** solo dal proprietario e/o detentore dei capi in accordo con il commerciante in carcase. Dal 01/01/2023 al 07/07/2023 il 64% dei capi positivi oggetto di provvedimento di abbattimento sono stati inviati a macelli insistenti in provincia di Caserta.

## **E' pericoloso consumare le carni provenienti da animali infetti?**

Le carni destinate al libero consumo non rappresentano un rischio per il consumatore in quanto tutti gli animali vengono sottoposti a visita post portem; secondo il Reg. 627/2019, qualora a tale esame vengono rilevate lesioni di Brucellosi acuta (fase setticemica), le carni sono dichiarate **non idonee** al consumo e questo è un evento rarissimo. Inoltre, anche se non viene constatata alcuna evidenza di setticemia, in tutti gli animali positivi o dubbi alle prove effettuate in allevamento (SAR/FDC) gli organi bersaglio della Brucella (le mammelle, gli organi genitali e il sangue) sono dichiarati **non idonei** al consumo umano e vengono sempre destinati alla distruzione.

Per inciso il latte degli animali positivi viene distrutto mentre il latte degli animali negativi presenti sia in aziende infette che sospette di infezione viene sottoposto obbligatoriamente a processo di pastorizzazione così come previsto dalla normativa cogente.

## **E' vero che due sentenza del Consiglio di Stato hanno deciso che non è legittimo disporre l'abbattimento totale?**

**E' assolutamente falso.** Intanto quelle sentenze sono su Tubercolosi e non su Brucellosi. Non sono state assolutamente messe in discussione le prove utilizzate per fare la diagnosi. In data 07/03/2024 il Consiglio di Stato ha pronunciato le Sentenze n. 2240 e 2243 contro la Regione Campania, l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno, il Ministero della Salute e l'Azienda Sanitaria Locale di Caserta, per la riforma di una sentenza del TAR di Napoli in merito ai provvedimenti di abbattimento totale disposti in due focolai di Tubercolosi in provincia di Caserta. Date le gravi e false notizie circolate su alcuni organi di stampa, data la situazione epidemiologica relative alle malattie infettive TBC e BRC, è opportuno chiarire che tali sentenze riguardano solo due casi in cui fu disposto l'abbattimento totale dei capi negativi in due allevamenti entrambi già 5 volte focolai di Tubercolosi nel decennio precedente alla decisione di abbattimento totale. Nei due allevamenti in questione, a seguito di verifiche effettuate nel corso di oltre dieci anni, era stata riscontrata infatti elevata prevalenza di Tubercolosi bovina, confermata con ripetuti isolamenti del batterio, gli ultimi dei quali poco prima di disporre il provvedimento di stamping out, e rilevamento continuo di lesioni tubercolari al macello. L'Azienda Sanitaria Locale, pertanto, ha disposto l'abbattimento totale, non essendo stato possibile in un lasso di tempo così ampio, l'estinzione dei focolai, che poteva, fra l'altro, determinare la diffusione del patogeno in un'area del territorio del Casertano in cui non vi era elevata presenza. I due allevatori impugnarono il provvedimento di abbattimento dinanzi al TAR Campania, che, con due distinte sentenze rigettò i ricorsi, riconoscendo che le Amministrazioni coinvolte (ASL Caserta, Regione Campania ed Istituto Zooprofilattico) avevano **correttamente** operato in relazione alle rispettive competenze. In particolare, il TAR rilevò che le metodiche di prova utilizzate ai fini della diagnosi della malattia coincidevano con quelle previste dalla normativa vigente e che l'indagine epidemiologica propedeutica all'adozione del provvedimento di abbattimento totale era stata effettuata correttamente.

Gli allevatori impugnarono le due sentenze dinanzi al Consiglio di Stato, che, a sua volta, dispose una perizia (in termini tecnici "verificazione"), affidando l'incarico all'Istituto Superiore di Sanità. Anche in questo caso l'esito delle indagini confermò la **correttezza** dell'operato delle Amministrazioni coinvolte, sia dal punto di vista normativo, sia dal punto di vista tecnico; e,

soprattutto, l'ISS evidenziò che eventuali indagini ulteriori in merito alla positività dei capi sarebbero stati inutili ed inattendibili, stante l'ampio lasso di tempo (all'epoca, venti mesi) trascorso dalle analisi che avevano dato luogo all'abbattimento totale.

Tuttavia, il Consiglio di Stato decise di disporre ulteriori indagini disponendo una seconda verifica, stavolta affidata ad un collegio composto da un rappresentante dell'ISS, uno dell'Istituto Zooprofilattico di Brescia, ed un Carabiniere dei NAS. Lo scopo era quello di accertare se vi fosse stata o meno diffusione della malattia nei due allevamenti mediante la sottoposizione dei capi, a nuove analisi. Su questo specifico punto le Amministrazioni fecero presente che:

1) la normativa non prevede nuove analisi;

2) l'ISS nella prima verifica aveva già precisato che, anche dal punto di vista tecnico, eventuali analisi sarebbero state inattendibili. Si badi bene che, peraltro, era trascorso un ulteriore anno e che, pertanto, era verosimile che l'attendibilità delle nuove analisi sarebbe stata ancora più bassa.

**Il collegio di verifica ha riscontrato nuovamente la presenza della malattia in entrambi gli allevamenti.**

Infatti il collegio di verifica ha riscontrato in un allevamento la presenza di 80 positivi alla intradermoreazione e 15 positivi a M.bovis attraverso il gamma interferone. Nel secondo allevamento invece 97 positivi alla IDT, 29 capi positivi positivi a M.bovis attraverso il gamma interferone. In maniera non prevista dalla norma, furono inviati alla macellazione solo 28 capi e 6 capi positivi ad entrambe le prove rispettivamente dei due allevamenti. Gli altri animali risultati positivi alle singole prove in vita, sono ancora vivi nei due allevamenti. Con le sentenze in questione il Consiglio di Stato ha criticato **non** l'utilizzo delle metodiche di prova, ma semplicemente il procedimento istruttorio dell'indagine epidemiologica effettuata a monte. In definitiva, quindi, il Consiglio di Stato **non ha dichiarato** che in quegli allevamenti non c'è la malattia, ma solo che le modalità di accettazione dell'abbattimento totale sarebbero dovute essere più dettagliate.

In questi allevamenti pertanto vanno riprese le attività di profilassi della malattia, visto che ancora ospitano animali infetti, e che in uno dei due si è anche isolato per l'ennesima volta il **Micobatterio tubercolare**.

Situazioni come queste, dove una decisione in giudizio su una procedura viene scambiata come una decisione sulla presenza o meno della malattia in un allevamento, rappresentano un ostacolo al processo di eradicazione, che al contrario ha visto la prevalenza della Tubercolosi bufalina in provincia di Caserta scendere dal **13.80%** del 2019 al **1.21%** del 2023 grazie a corrette procedure di eradicazione messe in atto a livello regionale. Questi due allevatori, convinti di aver vinto una guerra, ospitano ancora la malattia in allevamento, che costituisce un grave pericolo per i restanti animali sani e per gli operatori.

**In relazione a quanto sopra menzionato, si riportano le seguenti dichiarazioni resi dalle competenti Autorità statali e Comunitarie:**

## Brucellosi, Kyriakides (UE): il piano Campania è conforme

21 Aprile 2023



La commissione ha confermato che i metodi diagnostici prescritti dal piano di contenimento della brucellosi in Campania sono conformi a quanto stabilito nell'articolo 9 del reg. UE 2020/689.

La Commissione Europea ha risposto all'eurodeputato italiano **Denis Nesci** (ECR) sul piano di contenimento della brucellosi bufalina in Campania. Mentre l'interrogante [sosteneva](#) che le misure adottate dal piano fossero inefficaci, la Commissaria alla Salute **Stella Kyriakides** ha asserito la conformità al [regolamento delegato \(UE\) 2020/689](#). Kyriakides ha spiegato che il programma italiano è stato approvato "a seguito di una valutazione approfondita da parte della Commissione". Nella risposta viene precisato che i piani regionali o locali (come quello della regione Campania) "non sono specificamente valutati e approvati dalla Commissione, poiché devono operare nell'ambito e in linea con il programma nazionale italiano approvato. "Ciononostante, tali piani possono essere adattati alle circostanze locali e pertanto possono variare per alcuni aspetti".

A sostegno della propria tesi, l'eurodeputato Nesci riportava valutazioni dell'Organizzazione mondiale per la sanità animale (OIE) per arrivare a sostenere che il test sierologico utilizzato dalla Asl di Caserta sia "obsoleto" e che sia "avventato considerare un intero allevamento infetto basandosi su prove indirette".

Quanto ai metodi diagnostici da utilizzare, la Commissaria Europea ha riferito che "spetta alle autorità nazionali decidere quali dei metodi diagnostici consentiti debbano essere utilizzati in circostanze specifiche, in base alle loro strategie. La Commissione fornisce assistenza tecnica specifica attraverso il laboratorio di riferimento dell'UE per la diagnostica e verifica la conformità alle prescrizioni dell'UE".

In base ai risultati dei metodi diagnostici prescritti conformemente al programma nazionale approvato, l'autorità competente classifica un animale o un gruppo di animali come casi sospetti o confermati di infezione da brucellosi, tenendo conto dei segni clinici, dei risultati post mortem o dei risultati istologici e delle connessioni epidemiologiche con un caso sospetto o confermato, come stabilito nell'articolo 9 del regolamento delegato (UE) 2020/689. "Non sono necessarie ulteriori analisi" - ha concluso Kyriakides.

Fonte:

<https://www.anmvioggi.it/rubriche/attualita/74226-brucellosi-in-campania-efficacia-delle-misure-regionali.html>

## **28 febbraio 2024**

Ministro della Salute, Orazio Schillaci:

"Grazie, Presidente. Ringrazio gli interroganti per il quesito che mi consente di illustrare le azioni finora poste in essere per contrastare la diffusione della brucellosi bovina e bufalina.

A tale riguardo, faccio presente che la problematica è da tempo affrontata nell'ambito di appositi tavoli tecnici anche su iniziativa del Sottosegretario di Stato delegato, l'onorevole Gemmato, e con la collaborazione, fra gli altri, dell'Istituto zooprofilattico sperimentale di Teramo.

In generale, i primi piani nazionali di eradicazione della brucellosi bovina e bufalina, nonché della brucellosi ovicaprina e della tubercolosi bovina e bufalina, risalgono agli anni Sessanta del secolo scorso. Per quanto riguarda la brucellosi, la strategia di questi piani consiste nell'attuare uno screening con esami sierologici sugli animali presenti negli allevamenti e il conseguente invio alla macellazione degli animali risultati reattivi ai test. Grazie a questa pratica, le regioni del Nord e del Centro Italia hanno conseguito lo status sanitario di territori indenni da tali malattie, insieme a diverse province del Sud Italia. Tuttavia, sussistono ancora tre aree problematiche: la provincia di Caserta in Campania, la provincia di Foggia e la regione Sicilia.

Con particolare riferimento alla regione Campania, devo evidenziare che nelle province di Avellino, Benevento e Napoli, attraverso l'attuazione del Piano nazionale, è stato conseguito lo status di indenne per brucellosi bovina e bufalina, mentre le province di Benevento, Napoli e Salerno risultano indenni per brucellosi ovicaprina.

Per quanto riguarda la particolare situazione della provincia di Caserta, rappresento che il Ministero della Salute ha da sempre seguito con estrema attenzione l'evoluzione della malattia e il comparto bufalino, che, con la produzione della Mozzarella di bufala campana DOP, rappresenta uno dei poli di eccellenza dell'agroalimentare italiano. La favorevole evoluzione della malattia, purtroppo, si è arrestata nella seconda decade degli anni Duemila. Si sono, quindi, succeduti piani regionali che hanno cercato di affrontare la problematica, anche se le criticità sotto il profilo della biosicurezza ambientale e l'incremento del contenzioso con alcuni allevatori hanno reso particolarmente difficile proseguire l'attività di eradicazione. Il Ministero della Salute ha accompagnato, con il supporto tecnico del Centro di riferimento nazionale per le brucellosi di Teramo, l'evoluzione dei diversi piani proposti dalla regione Campania.

Ricordo, infine, che l'ultimo piano straordinario della Regione Campania per il controllo delle malattie infettive nella specie bovina e bufalina, già approvato con delibera della giunta regionale della Campania dell'8 marzo 2022, e l'istituzione, con delibera regionale della Campania del 24 maggio 2022, del Commissario per l'emergenza brucellosi della Campania forniscono misure di lotta e di eradicazione sul territorio di brucellosi e tubercolosi che sono conformi ai regolamenti eurounitari e all'ordinanza del Ministro della Salute del maggio 2015.

Nel suddetto piano, in particolare, sono previste anche misure proposte dagli allevatori come la vaccinazione contro la brucellosi degli animali presenti nei comuni cluster, nonché misure per favorire un'attività di autocontrollo da parte degli allevatori. Fermo restando quanto illustrato, appare pienamente condivisa la necessità di arrestare questo fenomeno, che rischia di danneggiare, ormai da troppi anni, l'economia del comparto, la credibilità dei sistemi regionali di controllo e la salute dei consumatori.

A tal fine, unitamente al Ministero dell'Agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste, il dicastero da me diretto assicura tutte le necessarie iniziative di impulso e di supporto all'azione del Commissario straordinario nominato dalla regione Campania per la completa attuazione del piano regionale di eradicazione, la cui legittimità, come ricordano gli interroganti, è stata di recente ribadita dal TAR Campania. Per questi obiettivi sarà possibile adottare, però, tutte le iniziative necessarie, ivi inclusa l'eventuale nomina di un commissario unico nazionale ad hoc.

Fonte: <https://documenti.camera.it/leg19/resoconti/assemblea/html/sed0252/stenografico.htm>