

EPIDEMIA D'INFLUENZA AVIARIA NELLA REGIONE VENETO: ANALISI DEI COSTI DEGLI INTERVENTI DI CONTROLLO

Sabrina Sartore¹, Giovanna Ciaravino¹, Mattia Cecchinato²,
Michele Brichese³, Laura Favero³, Giovanni Ortali⁴, Lebona Bonfanti¹, Stefano Marangon¹

¹ IZS delle Venezie

² Dipartimento di Sanità Pubblica, Patologia Comparata e Igiene Veterinaria, Università degli Studi di Padova

³ U.d.P. Sanità Animale e Igiene Alimentare Regione Veneto

⁴ Gruppo Veronesi

Le epidemie d'influenza aviaria, oltre a rappresentare un grave problema di carattere sanitario, hanno causato ingenti danni economici a tutto il settore avicolo, compromettendo l'economia d'interi comparti produttivi. Inoltre, il pagamento dei danni diretti, che è a carico della Sanità Pubblica, ha pesato in modo rilevante sui bilanci dello Stato.

Dal 1997 al 2005 l'Italia è stata interessata da continue epidemie d'influenza aviaria sia ad alta (HPAI) sia a bassa (LPAI) patogenicità.

Area di studio

Con riferimento alla situazione sanitaria verificatasi in Italia nel 1999, l'assenza di adeguati strumenti normativi e l'impossibilità di attuare appropriate misure di controllo, hanno permesso il diffondersi del virus LPAI tra gli allevamenti e le differenti specie sensibili.

Infatti, il DPR 656/96 non prevedeva l'applicazione delle misure di Polizia Veterinaria in presenza di virus a bassa patogenicità, consentendo dunque al virus di circolare per diversi mesi. Questo evento ha permesso la mutazione del virus in un ceppo a elevata patogenicità (HPAI).

L'epidemia HPAI del 1999/2000, ha investito il settore avicolo italiano con 413 focolai, per la maggior parte localizzati nelle aree a elevata densità zootecnica di Veneto (152 focolai) e Lombardia (213 focolai). L'elevata mortalità e gli abbattimenti dei gruppi di volatili infetti e sospetti infetti, hanno

portato all'eliminazione di 16 milioni di animali, determinando una notevole perdita economica (figura 1).

Nelle successive ondate epidemiche di LPAI verificatesi tra il 2000 e il 2005, l'adozione di idonei strumenti normativi diretti alla prevenzione e al controllo della malattia hanno permesso una riduzione dei costi e dei volatili coin-

volti rispetto all'epidemia precedente (figura 2).

L'impatto economico delle epidemie d'influenza aviaria è attribuibile oltre che ai danni diretti, anche ai costi sostenuti per i danni indiretti.

In questo lavoro sono state confrontate entrambe le tipologie di costo per l'epidemia HPAI del 1999/2000 sia a

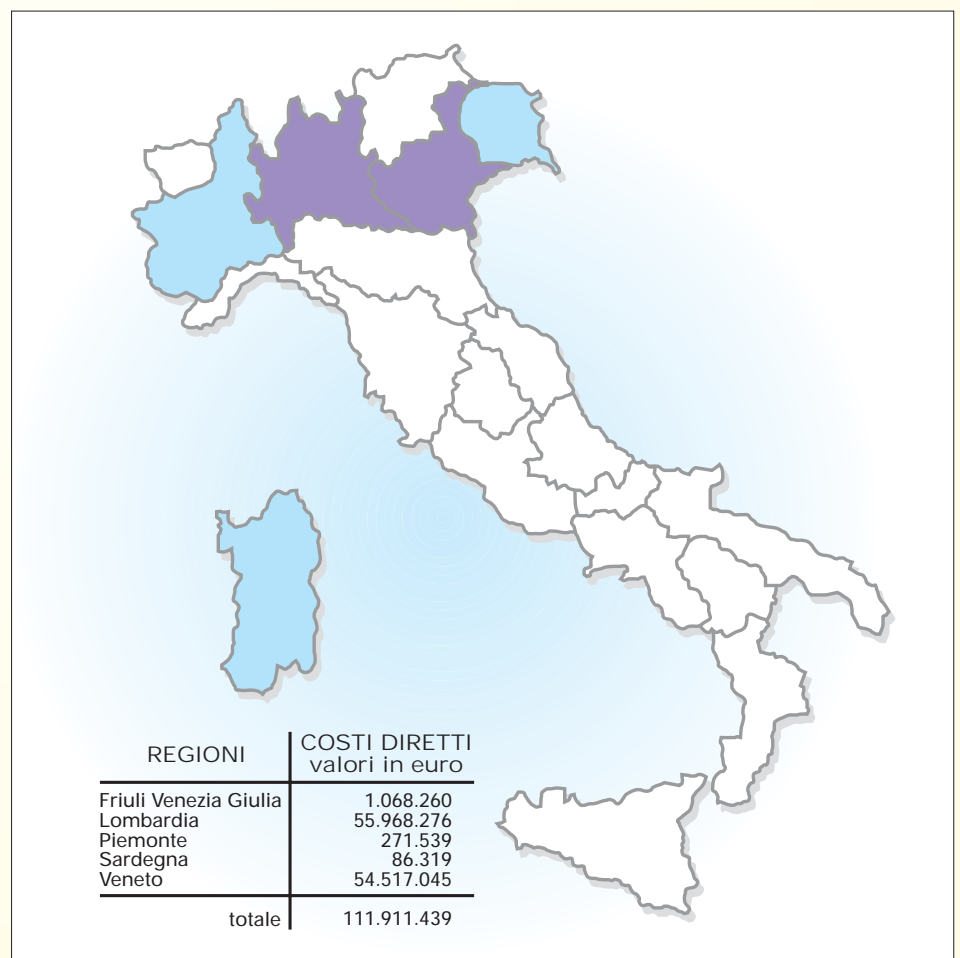


Figura 1. Epidemia HPAI 1999/2000 Regione Veneto: danni diretti e indiretti.

livello nazionale sia regionale (figura 3), ed è emerso che i costi dei danni indiretti per la Regione Veneto hanno inciso per il 65% sul totale nazionale (€ 257.195.536), mentre i costi dei danni diretti, per il 49% (€ 54.517.045).

Nel tentativo di ridurre i costi e contenere la diffusione dell'infezione ed eradicare la malattia, sono state adottate misure di controllo (abbattimento dei gruppi infetti, macellazione controllata, restrizioni alle movimentazioni) e prevenzione (blocco accasamenti, misure di biosicurezza).

Inoltre, da metà novembre del 2000, è stato attuato un programma di vaccinazione di emergenza (PVE), approvato dalla Commissione Europea (Decisione 2000/721/CE), per le specie avicole considerate maggiormente a rischio e localizzate nelle aree a più alta densità di popolazione avicola (DPPA) del Veneto. Una seconda campagna vaccinale è stata attuata dal 2002 al 2006 (Decisione 2002/975/CE) e ha interessato anche il territorio considerato a rischio della Regione Lombardia (province di Brescia, Mantova, Cremona e Bergamo).

Si è scelto di prendere in considerazione le spese relative alla seconda campagna di vaccinazione e di raffrontarle con le spese sostenute per l'epidemia HPAI al fine di verificare il diverso impatto sull'economia pubblica.

Per il calcolo dei costi della vaccinazione, si è considerato il costo di una singola dose di vaccino pari a € 0,049 addizionato del costo della manodopera necessaria all'esecuzione della vaccinazione, che è pari a € 0,125 per la somministrazione di ciascuna dose. Tale costo, moltiplicato per il numero di volatili immunizzati nel corso della campagna di vaccinazione, porta a un totale di più di 18 milioni di euro completamente a carico degli allevatori, in quanto la normativa europea in vigore non contemplava la possibilità di cofinanziare la vaccinazione per l'influenza aviaria.

A seguito dell'evolversi della situazione epidemiologica a livello mondiale, in considerazione dell'importanza della prevenzione nella gestione della malattia, nel gennaio 2006, sono state apportate modifiche alla

decisione CE n° 424/90. La nuova normativa prevede un contributo finanziario da parte della Comunità Europea per i costi di vaccinazione d'emergenza nella misura del 100% per le forniture di vaccino e del 50% per le spese connesse all'esecuzione della vaccinazione stessa.

Il PVE prevedeva, inoltre, un programma di monitoraggio per verificare l'efficacia dei programmi di vaccinazione, l'evoluzione della

situazione epidemiologica e i controlli per la movimentazione degli animali. Nel corso del periodo considerato sono stati effettuati più di 280 mila test sierologici su campioni prelevati in aziende non vaccinate, aziende fuori area di vaccinazione e animali sentinella (sono stati esclusi i test discriminatori "DIVA" per la movimentazione al macello sostenuti dalle singole aziende avicole) per un costo totale superiore a

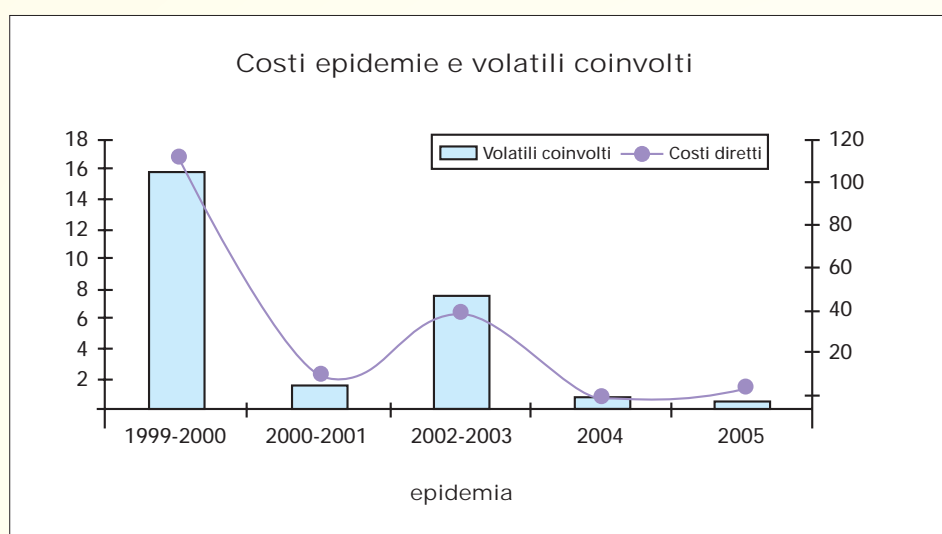


Figura 2. Epidemie HPAI e LPAI in Italia: costi diretti per l'estinzione dei focolai e volatili coinvolti.

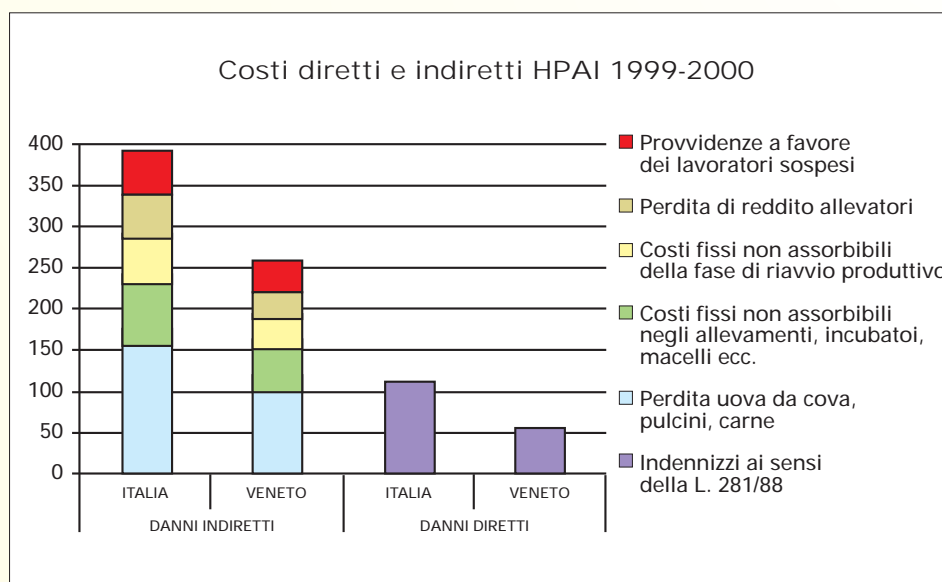


Figura 3. Epidemia HPAI: danni diretti e danni indiretti in Italia e Veneto.

Tabella 1. Epidemie LPAI nella Regione Veneto				
Epidemia	N. focolai	Durata in settimane	N. volatili	Danni diretti in Euro
2000-2001	78	31,3	1.679.000	10.351.675
2002-2003	298	50,6	4.994.542	31.658.128
2004	28	12,3	744.000	617.000

2 milioni di euro a carico della Regione Veneto. Per gli esami virologici la spesa è stata di circa 97 mila euro.

Va inoltre considerato il tempo dedicato alle attività di prelievo e di analisi dai veterinari delle aziende ULSS e dai dipendenti IZSve, che non sono stati indicati in quanto rientrano nell'attività istituzionale. Le aziende ULSS possono avvalersi di liberi professionisti per

effettuare i prelievi in allevamento, i quali vengono retribuiti dalla singola azienda, i dati relativi sono in fase di acquisizione.

L'utilizzo della vaccinazione non ha comunque impedito l'insorgenza di nuovi focolai in allevamenti di tacchini da carne, ma ha ne ha limitato la diffusione (28 focolai nell'epidemia del 2004 in Regione Veneto e 15 focolai nell'epidemia del 2005 in Regione

Lombardia) e il coinvolgimento di allevamenti di specie diversa dal tacchino. In tabella 1 sono riportati i costi diretti delle 3 epidemie LPAI che dal 2000 al 2005 hanno interessato la Regione Veneto.

L'epidemia 2002/2003 ha colpito 298 allevamenti, poiché la vaccinazione è stata attuata circa 4 mesi dopo l'inizio dell'epidemia. Ciò ha comportato danni diretti per più di 30 milioni di euro. L'epidemia avvenuta nel 2004, che ha coinvolto solo 28 allevamenti, ha invece provocato costi per € 617.000, in quanto è avvenuta in un periodo di piena attuazione delle misure sanitarie di prevenzione e controllo.

Conclusioni

I costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale sostenuti dal 2002 al 2006 per attuare il programma di vaccinazione e le collegate misure di controllo (piano di monitoraggio), sono stati sensibilmente più contenuti rispetto all'epidemia HPAI del 1999/2000 (indennizzi ai sensi della Legge 218/88 e danni indiretti).

Oltre a ciò va tenuto in considerazione che a livello comunitario la nuova politica sanitaria, relativa al controllo e nella gestione delle malattie animali, si basa sulla necessità di definire una strategia d'intervento che tenga conto delle problematiche socio economiche derivanti da epidemie devastanti quali l'afta e l'influenza aviaria. I focolai di malattie infettive risultano molto onerosi per la collettività, inoltre ci sono problematiche di ordine etico in relazione all'abbattimento massivo degli animali nelle fasi di estinzione della malattia.

La nuova strategia europea prevede necessariamente lo sviluppo di una politica di prevenzione che si basi anche su una vaccinazione emergenza e un miglior utilizzo delle risorse economiche.

A seguito delle misure di controllo attuate si sono, tuttavia, verificate delle epidemie LPAI, che rispetto all'epidemia HPAI, hanno comunque inciso in maniera nettamente inferiore sia in termini economici, sul bilancio dello stato, sia in termini sanitari, capi e allevamenti coinvolti (Figura 4, 5 e 6).

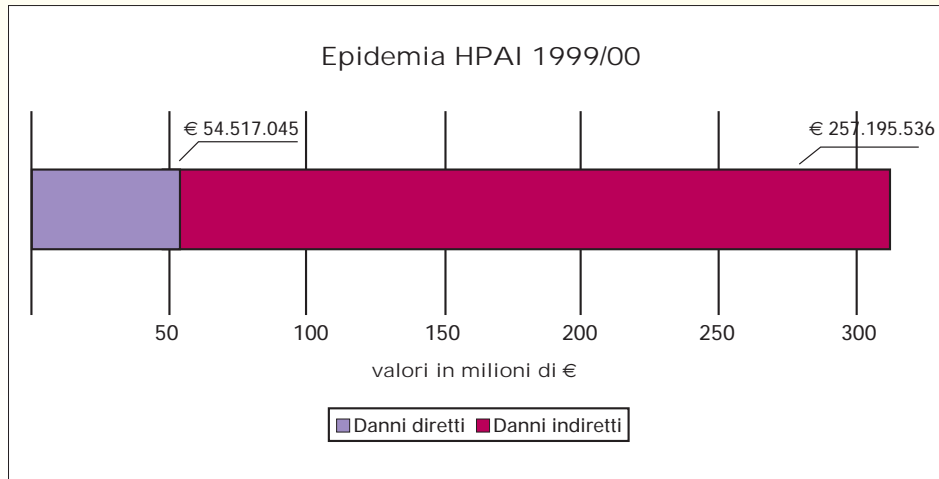


Figura 4. Epidemia HPAI 1999/2000 Regione Veneto: danni diretti e indiretti.

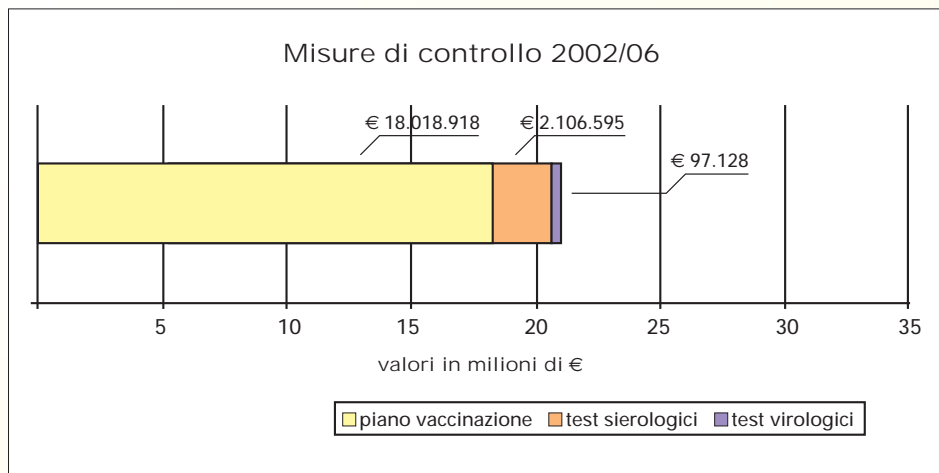


Figura 5. Misure di controllo attuate nella Regione Veneto dal 2002 al 2006.

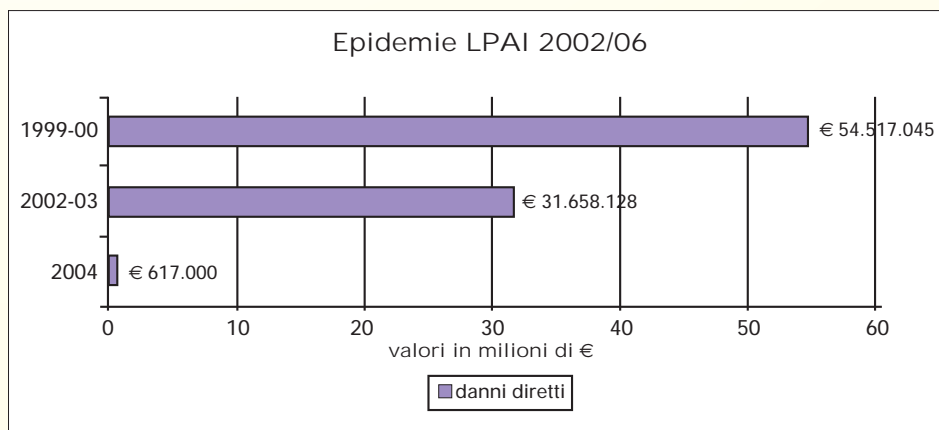


Figura 6. Danni diretti Regione Veneto: HPAI 1999/2000, LPAI 2002/03, LPAI 2004.