



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ  
ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Αθήνα: 9/11/2015  
Αριθμ. Πρωτ.: 4263/122117

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΒΙΩΣΙΜΗΣ ΖΩΙΚΗΣ  
ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ  
Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΖΩΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΛΟΙΜΩΔΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΣΙΤΙΚΩΝ  
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Ταχ. Δ/ση : Καπνοκοπτηρίου 6  
Ταχ. Κώδικας : 104 33 Αθήνα  
Πληροφορίες : Σ-Ε. Αντωνίου, Χρυσ. Δηλέ  
Τηλέφωνο : 210-2124509/5737  
Fax : 210-2125719  
e-mail : chdile@minagric.gr  
seantoniou@minagric.gr

**ΠΡΟΣ:** Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας  
Γενική Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας και  
Κτηνιατρικής  
1) Δ/ση Κτηνιατρικής  
2) Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας και  
Κτηνιατρικής ΜΕ Θεσσαλονίκης  
Τμήμα Κτηνιατρικής  
3) Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας και  
Κτηνιατρικής ΠΕ Κιλκίς  
Τμήμα Κτηνιατρικής  
4) Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας και  
Κτηνιατρικής ΠΕ Χαλκιδικής  
Τμήμα Κτηνιατρικής

**ΚΟΙΝ:** 1) Γραφείο Προϊσταμένου Γεν. Δ/σης  
Βιώσιμης Ζωικής Παραγωγής &  
Κτηνιατρικής  
κ. Θ. Αλεξανδρόπουλο

2) Περιφέρειες Χώρας  
Γενικές Δ/σεις Αγροτικής  
Οικονομίας και Κτηνιατρικής  
Δ/σεις Κτηνιατρικής  
Έδρες τους

5) Πανελλήνιο Κτηνιατρικό Σύλλογο

**ΘΕΜΑ:** Εμβολιασμός κατά της Οζώδους Δερματίτιδας των Βοοειδών(ΟΔΒ) στην  
Μητροπολιτική Ενότητα (ΜΕ) Θεσσαλονίκης, στις Περιφερειακές Ενότητες Χαλκιδικής  
και Κιλκίς.

#### **Α. ΙΣΤΟΡΙΚΟ**

1. Τον Αύγουστο του 2015 επιβεβαιώθηκε στη Χώρα μας η εμφάνιση της Οζώδους Δερματίτιδας των Βοοειδών, η οποία οφείλεται στον ιό της Οζώδους Δερματίτιδας, του γένους *Capripoxvirus*. Το νόσημα αυτό εντοπίστηκε σε εκτροφές βοοειδών στην περιοχή του Νοτίου Έβρου, πλησίον του ποταμού Έβρου και ειδικότερα στη περιοχή του Δέλτα του ποταμού.

Επίσης σύμφωνα με τις διαθέσιμες επιδημιολογικές πληροφορίες μέσω του ΟΙΕ και του συστήματος κοινοποίησης των ασθενειών (ADNS), το νόσημα παρουσιάζει μια σταθερά προοδευτική εξάπλωση, από την Μέση Ανατολή προς τα νοτιότερα τμήματα της Τουρκίας, προς τα ανατολικά παράλια της Τουρκίας (απέναντι από το ελληνικό νησί της Χίου), καθώς

και στο ευρωπαϊκό τμήμα της Τουρκίας (επαρχία Αδριανουπόλεως-περίπου 7-17 χλμ από τα σύνορα της Ελλάδας), γεγονός που επιβεβαιώνεται και από το γεωγραφικό εντοπισμό των κρουσμάτων στη Χώρα μας.

Για τους λόγους που περιγράφονται στο 3226/95900/4-9-2015 έγγραφό μας αποφασίστηκε ο υποχρεωτικός εμβολιασμός των βοοειδών, αρχικά της Περιφερειακής Ενότητας του Έβρου, **αποκλειστικά με το ομόλογο ζωντανό εξασθενημένο εμβόλιο κατά της Οζώδους Δερματίτιδας (ιός Neethling).**

Για το σκοπό αυτό η υπηρεσία μας προχώρησε, σε συνεργασία με τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), στην κατ' εξαίρεση **εισαγωγή ομόλογου ζωντανού εξασθενημένου εμβολίου κατά της Οζώδους Δερματίτιδας (ιός Neethling)**, στα πλαίσια του άρθρου 9 της ΚΥΑ 282371/16.06.2006(Β, 731). Ο ΕΟΦ (μετά από αίτημα της υπηρεσίας μας) ενέκρινε με το αρ. πρωτ. 56221/26.08.2015/28.06.2015 την κατ' εξαίρεση **εισαγωγή ομόλογου ζωντανού εξασθενημένου εμβολίου κατά της Οζώδους Δερματίτιδας (ιός Neethling).**

2. Στην συνέχεια το νόσημα άρχισε να εξαπλώνεται και σε άλλες περιοχές της Χώρας και μάλιστα σε μεγάλες αποστάσεις χωρίς να έχει διαπιστωθεί μέχρι σήμερα, σύνδεση μεταξύ των εστιών. Εστίες επιβεβαιώθηκαν στις Περιφερειακές Ενότητες Ξάνθης (25-9-2015), Καβάλας (1-10-2015), Ροδόπης (14-10-2015), στις οποίες ακολούθησε και εκεί υποχρεωτικός εμβολιασμός.
3. Στις 14-10-2015 επιβεβαιώθηκε εστία ΟΖΔ και στην Περιφερειακή Ενότητα Χαλκιδικής αρχικά στην Ιερισσό και στην συνέχεια στη περιοχή της Συκιάς.

## 2. Η υπηρεσία μας, λαμβάνοντας υπόψη:

- 2.1 Τα ανωτέρω επιδημιολογικά δεδομένα τα οποία δείχνουν την ανησυχητική **εξάπλωση του νοσήματος, διαμέσου γειτονικών χωρών**
- 2.2 Την εξέλιξη της οζώδους δερματίτιδας και τα επιδημιολογικά δεδομένα τα οποία δείχνουν την ανησυχητική **εξάπλωση του νοσήματος στην ευρύτερη περιοχή της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης και την εμφάνισή του στην Περιφερειακή Ενότητα της Χαλκιδικής.**
- 2.3 Τις σημαντικές κοινωνικό-οικονομικές επιπτώσεις της εξάπλωσης του νοσήματος, η οποία προκαλεί σοβαρή μόνιμη βλάβη στα δέρματα, μείωση στην αύξηση του σωματικού βάρους, προσωρινή ή οριστική παύση της παραγωγής γάλακτος και προσωρινή ή μόνιμη στειρότητα .
- 2.4 Αιτήματα κτηνοτρόφων και κτηνοτροφικών οργανώσεων της Χώρας, που ζητούν να τους δοθεί η δυνατότητα να χρησιμοποιήσουν τον εμβολιασμό, ως επιπλέον μέτρο προστασίας του ζωικού τους κεφαλαίου.
- 2.5 Την αδυναμία άμεσης κεντρικής προμήθειας του συνόλου των δόσεων που απαιτούνται για την κάλυψη του συνόλου του πληθυσμού των βοοειδών
- 2.6 Την απουσία εγκεκριμένων εμβολίων κατά της ΟΔΒ, από τον ΕΟΦ αλλά και τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, σε ολόκληρη την Ευρ. Ένωση
- 2.7 Τον μεγάλο πληθυσμό και την πυκνότητα των βοοειδών (819 εκτροφές, 60.482 βοοειδή) στην Μητροπολιτική Ενότητα Θεσσαλονίκης και την ευρύτερη περιοχή της Κεντρικής Μακεδονίας
- 2.8 Το υπ' αριθμ. 475044/11623/3-11-2015 έγγραφο της Δ/σης Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής της ΜΕ Θεσσαλονίκης σε απάντηση του 4188/118741/2-11-2015 εγγράφου μας.
- 2.9 Το υπ' αριθμ. 05/19105/5-11-2015 έγγραφο της Δ/σης Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής της ΠΕ Χαλκιδικής σε απάντηση του 4188/118741/2-11-2015 εγγράφου μας.
- 2.10 Το υπ' αριθμ. 22508/6-11-2015 έγγραφο της Δ/σης Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής της ΠΕ Κιλκίς σε απάντηση του 4188/118741/2-11-2015 εγγράφου μας.

προχώρησε σε συνεργασία με τις Κτηνιατρικές Υπηρεσίες της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, της ΜΕ Θεσσαλονίκης, της ΠΕ Κιλκίς και της ΠΕ Χαλκιδικής στον **υποχρεωτικό εμβολιασμό των βοοειδών, της Μητροπολιτικής Ενότητας**

Θεσσαλονίκης, της Περιφερειακής Ενότητας Κιλκίς και της ΠΕ Ενότητας Χαλκιδικής, αποκλειστικά με το ομόλογο ζωντανό εξασθενημένο εμβόλιο κατά της Οζώδους Δερματίτιδας (ιός Neethling).

## **B. ΟΡΟΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ**

### **1. Τα διαθέσιμα εμβόλια και οδηγίες χρήσης αυτού.**

Μετά την κατ'εξάιρεση άδεια εισαγωγής έχει επιτραπεί η εισαγωγή του ζωντανού εξασθενημένου εμβολίου δύο εταιρειών :

- 1) της εταιρείας ONDERSTEEPOORT BIOLOGICAL PRODUCTS **LUMPY SKIN DISEASE VACCINE FOR CATTLE**
- 2) της εταιρείας Intervet, South Africa με την επωνυμία **LUMPYVAX**

Η χρήση του εμβολίου πρέπει να γίνεται πάντα σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή, με ιδιαίτερη προσοχή στην ευαισθησία του εμβολίου και την τήρηση αυστηρά της ψυκτικής αλυσίδας (ψύξη 4-8 βαθμοί Κελσίου).

### **2. Περιοχή και ζώα στα οποία μπορεί να εφαρμοστεί ο εμβολιασμός**

- 2.1** Σύμφωνα με το άρθρο 19 της Οδηγίας 92/119/ΕΟΚ, το προαναφερθέν εμβόλιο, μπορεί , ανάλογα με τις οδηγίες του παρασκευαστή **να χορηγηθεί σε υγιή ζώα των ευαίσθητων ειδών, βοοειδή και βουβαλοειδή** (όπου αυτά υπάρχουν), ανεξάρτητου ηλικίας, φύλου και παραγωγικής κατεύθυνσης, σε όλες τις εκτροφές που βρίσκονται στην ΜΕ Θεσσαλονίκης σύμφωνα με την προτεραιότητα που έχει καθοριστεί (βλέπε παράγραφος 3).
- 2.2** Υπογραμμίζουμε ότι σε κάθε εκτροφή, πριν τον εμβολιασμό, όλα τα ζώα υπόκεινται σε πλήρη κλινικό έλεγχο και σε όποιες εκτροφές υπάρχουν υποψίες λόγω ύπαρξης κλινικών συμπτωμάτων ή άλλων επιδημιολογικών δεδομένων, ο εμβολιασμός αναβάλλεται μέχρι η υποψία επαληθευτεί ή μη, οπότε και πραγματοποιούνται κατά περίπτωση οι απαραίτητες ενέργειες.
- 2.3** Επισημαίνεται η ανάγκη αυστηρής τήρησης μέτρων βιοσφάλειας κατά τον εμβολιασμό όπως και η σχολαστική εξασφάλιση:
  - μεταφοράς του εμβολίου σε συνθήκες ψύξης σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή ώστε να διατηρείται η ψυκτική αλυσίδα
  - χορήγησης με χρήση αποστειρωμένων συρίγγων – βελόνων. Οι βελόνες συνιστάται να αντικαθίστανται από ζώο σε ζώο.
- 2.4** Επισημαίνεται ότι οι κτηνίατροι και το λοιπό προσωπικό που θα αναλάβουν τον εμβολιασμό, πέραν των σχολαστικών μέτρων βιοσφάλειας θα πρέπει να δραστηριοποιούνται σε εκτροφές της ίδιας περιοχής επικινδυνότητας.  
Σε περίπτωση επιβεβαίωσης του νοσήματος, οπότε και θα υπάρξουν ζώνες προστασίας και επιτήρησης, οι κτηνίατροι θα πρέπει να δραστηριοποιούνται αποκλειστικά σε συγκεκριμένη ζώνη (π.χ. μόνο στη ζώνη προστασίας ή μόνο στη ζώνη επιτήρησης ή στις λοιπές περιοχές) και θα πρέπει να απέχουν από επισκέψεις σε μονάδες βοοειδών εκτός της ζώνης αυτής για **τουλάχιστο 5 ημέρες από την** ημερομηνία που διενέργησαν εμβολιασμό κατά του νοσήματος για τελευταία φορά.  
Τα μέτρα βιοσφάλειας θα περιλαμβάνουν τον καθαρισμό /απολύμανση του ρουχισμού και των υποδημάτων, των οχημάτων, των αντικειμένων και εργαλείων που φέρουν μαζί τους οι κτηνίατροι και το βοηθητικό προσωπικό.
- 2.5** Για κάθε εκτροφή όπου πραγματοποιείται εμβολιασμός, ο κτηνίατρος που διενέργησε τον εμβολιασμό θα συμπληρώνει το Υπόδειγμα Ι του παρόντος.

### **3. Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμού**

- 2.2 3.1.** Λαμβάνοντας υπόψη την διαθεσιμότητα του εμβολίου (αναμένεται η άφιξη των πρώτων περίπου **11.000 δόσεων** στην Θεσσαλονίκη, **7.000 δόσεων** στο Κιλκίς και **4.000** στη Χαλκιδική μέσω του πρόχειρου διαγωνισμού του ΥΠΠΑΤ) και δεδομένου των ιδιαίτερα δυσχερών συνθηκών προμήθειας της συνολικά αναγκαίας απαιτούμενης ποσότητας, σας παραθέτουμε κατωτέρω ένα ενδεικτικά χρονοδιάγραμμα (ανάλογα με την ημερομηνία

έναρξης του εμβολιασμού, του αριθμού των βοοειδών κ.λ.π.), στο οποίο απεικονίζονται η προτεραιότητα των περιοχών στις οποίες τα ζώα εμβολιάζονται, ο εκτιμώμενος χρόνος εμβολιασμού και ο αριθμός των εκτροφών και των ζώων. Η προτεραιότητα καθορίστηκε με βάση την ανάλυση επικινδυνότητας των περιοχών, με κριτήρια που σχετίζονται με την παρουσία παραγόντων που ευνοούν την εξάπλωση του νοσήματος (έντομα φορείς) αλλά και με την πυκνότητα των εκμεταλλεύσεων εφόσον στην περιοχή δεν υπάρχει επιβεβαιωμένη εστία. Σε περίπτωση επιβεβαίωσης της νόσου οι προτεραιότητες θα πρέπει να τροποποιηθούν ανάλογα με τις ζώνες προστασίας και επιτήρησης και τις περιοχές υψηλού κινδύνου γύρω από αυτές.

| <b>Πίνακας 1. Εμβολιακό πρόγραμμα της Μ.Ε. Θεσσαλονίκης</b> |  |                     |  |   |
|---|--|---------------------|--|---|
|   | <b>Αρ. εκτροφών βοοειδών<sup>1</sup></b> | <b>Αρ. βοοειδών</b> | <b>Προτεραιότητα</b>                                   | <b>Απαιτούμενος χρόνος για την ολοκλήρωση του εμβολιασμού<sup>2</sup></b> |
| Συνολικός Αριθμός στις 3-11-2015                            | 819                                      | 60.482              |  | 1 μήνας   |
| Βασιλικά  | 44                                       | 1.472               | <b>1</b><br>(γεινίαση με Χαλκιδική)                    | 2 εβδομάδες   |
| Λαγκαδικία  | 70                                       | 6.873               | <b>1</b><br>(λίμνες Βόλβης, Κορώνειας)                 | 3 εβδομάδες   |
| Ν. Μάλγαρα  | 92                                       | 6.267               | <b>1</b><br>(Δέλτα Αξιού)                              | 4 εβδομάδες   |
| Σοχός   | 137                                      | 11.081              | <b>1</b><br>(γεινίαση με Σέρρες, λίμνες και Χαλκιδική) | 4 εβδομάδες   |
| Λαγκαδάς  | 180                                      | 11.182              | 2  | 3 εβδομάδες   |
| Πεντάλοφος  | 120                                      | 9.104               | 2  | 3 εβδομάδες   |
| Σίνδος  | 68                                       | 5.715               | 2  | 2 εβδομάδες   |
| Ν. Χαλκηδόνα  | 108                                      | 8.788               | 3  | 3 εβδομάδες   |

<sup>1</sup> ο αριθμός των εκτροφών αφορά συστεγαζόμενες εκμεταλλεύσεις και όχι κωδικούς αριθμούς εκμετάλλευσης  
<sup>2</sup> ο απαιτούμενος χρόνος για την ολοκλήρωση του εμβολιασμού συνολικά για τη Μ.Ε. Θεσσαλονίκης είναι 1 μήνας, με την προϋπόθεση ότι είναι άμεσα διαθέσιμα όλα τα απαραίτητα εμβόλια

Επισημαίνεται ότι σε περίπτωση όπου υπάρχει διαθεσιμότητα εμβολίων ο εμβολιασμός μπορεί να ξεκινήσει ταυτόχρονα και να διενεργείται παράλληλα σε όλες τις περιοχές.

| <b>Πίνακας 2. Εμβολιακό πρόγραμμα της Π.Ε Κιλκίς</b> |                                |                         |                      |  |
|--|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--|
|  | <b>Αριθ. Εκτροφών Βοοειδών</b> | <b>Αριθμός Βοοειδών</b> | <b>Προτεραιότητα</b> | <b>Απαιτούμενος χρόνος ολοκλήρωσης εμβολιασμού</b> |
| Συνολικός Αριθμός                                    | <b>458</b>                     | <b>23.239</b>           | –                    | –  |
| Ζώνη Υψηλού Κινδύνου (Παραλίμνια-Παραποτάμια)        | <b>187</b>                     | <b>8.946</b>            | <b>1</b>             | <b>8 ημέρες</b>                                    |
| Ζώνη Μεσαίου Κινδύνου (σύνορα Θεσσαλονίκης – Κιλκίς) | <b>70</b>                      | <b>7.968</b>            | <b>2</b>             | <b>7 ημέρες</b>                                    |
| Υπόλοιπο του Νομού                                   | <b>201</b>                     | <b>6.325</b>            | <b>3</b>             | <b>8 ημέρες</b>                                    |

| <b>Πίνακας 3. Εμβολιακό πρόγραμμα της Π.Ε Χαλκιδικής</b> |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|--|--|--|--|--|

|  | Αριθ. Εκτροφών Βοοειδών | Αριθμός Βοοειδών | Προτεραιότητα | Απαιτούμενος χρόνος ολοκλήρωσης εμβολιασμού |
|--|-------------------------|------------------|---------------|---|
| Συνολικός Αριθμός (ΟΠΣ 5-11-2015)                    | 172 (ενεργές 108)       | 4.206            |               |   |
| Ζώνη Προστασίας                                      | 12                      | 318              | 1             | 2 ημέρες                                    |
| Ζώνη Μεσαίου Κινδύνου (σύνορα Θεσσαλονίκης – Κιλκίς) | 15                      | 399              | 2             | 2 ημέρες                                    |
| Υπόλοιπο του Νομού                                   | 146 (ενεργές 82)        | 3.489            | 3             | 8 ημέρες                                    |

#### 4. Αρμόδια αρχή για την εφαρμογή του εμβολιακού προγράμματος

4.1. Το πρόγραμμα εμβολιασμού σχεδιάζεται, συντονίζεται, εποπτεύεται και πραγματοποιείται από τις κτηνιατρικές αρχές της Μ.Ε Θεσσαλονίκης, της Π.Ε Κιλκίς και Π.Ε Χαλκιδικής αντίστοιχα:

- Η Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής Μ.Ε Θεσσαλονίκης, με έδρα την Θεσσαλονίκη
- Η Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής Π.Ε Κιλκίς με έδρα το Κιλκίς
- Η Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής Π.Ε Κιλκίς με έδρα τον Πολύγυρο

4.2. Τις προαναφερόμενες υπηρεσίες συνδράμουν στο έργο τους, εποπτεύουν και συντονίζουν τις ενέργειές τους οι:

- Δ/ση Κτηνιατρικής της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας,
- Γενική Δ/ση Βιώσιμης Ζωικής Παραγωγής και Κτηνιατρικής/ Δ/ση Υγείας των Ζώων/Τμήμα Λοιμωδών και Παρασιτικών Νοσημάτων (κεντρική υπηρεσία).

4.3. Την εφαρμογή του ανωτέρω εμβολιακού προγράμματος σε τοπικό επίπεδο πραγματοποιείται κατά προτεραιότητα από τους επίσημους κτηνιάτρους, εάν κριθεί αναγκαίο, μπορούν να ζητήσουν τη συνδρομή και των ιδιωτών κτηνιάτρων.

Οι προαναφερθέντες επίσημοι κτηνίατροι προέρχονται από τις Π.Ε. της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Οι επίσημοι κτηνίατροι των άλλων Π.Ε. της Περιφέρειας, απαλλάσσονται προσωρινά των άλλων καθηκόντων τους, για να συνδράμουν στην πραγματοποίηση του εμβολιασμού στις συγκεκριμένες Π.Ε. Επιπλέον στο έργο του εμβολιασμού μπορεί να συμμετέχουν και κτηνίατροι από όμορες Περιφέρειες οι οποίοι επίσης απαλλάσσονται προσωρινά από τα καθήκοντά τους.

4.5. Το εμβόλιο εισάγεται, διανέμεται και αποθηκεύεται με ασφάλεια, υπό την εποπτεία και ευθύνη των τοπικών κτηνιατρικών αρχών.

#### 5. Τεκμηρίωση.

5.1. Τα ζώα της κάθε εκμετάλλευσης που εμβολιάζονται, πρέπει να περιλαμβάνονται στο μητρώο της, το οποίο πρέπει να έχει μαζί του ο επίσημος κτηνίατρος, ανά εκμετάλλευση και το οποίο εκτυπώνει από την Κ.Β.Δ. Στον κατάλογο των ζώων της κάθε εκμετάλλευσης, που παρατίθενται με την ατομική τους σήμανση, επαληθεύεται η πραγματοποίηση του εμβολιασμού, για κάθε ένα από αυτά.

5.2. Οι επίσημοι κτηνίατροι των αρμόδιων κτηνιατρικών υπηρεσιών των οικείων Περιφερειακών Ενοτήτων, που θα υλοποιήσουν το εμβολιακό πρόγραμμα κατά της Οζώδους Δερματίτιδας, θα έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης στην ψηφιακή εφαρμογή, που έχει σχεδιαστεί από το Τμήμα Λοιμωδών και Παρασιτικών Νοσημάτων, σε συνεργασία με την Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης του Υπουργείου μας. Σε αυτή θα καταγράφονται η πραγματοποίηση του εμβολιασμού κάθε ζώου της εκτροφής, το οποίο θα συνδέεται οπωσδήποτε με την μοναδική ατομική σήμανση του, ώστε να επαληθεύεται η πραγματοποίηση του εμβολιασμού, καθώς η επωνυμία του εμβολίου, οι χρησιμοποιούμενες

δόσεις, ο αριθμός παρτίδας και η ημερομηνία λήξης του. Για την καταγραφή των εμβολιασμών παρακαλούμε να χρησιμοποιείται το Υπόδειγμα Ι του παρόντος.

## **6. Μέτρα για τον εμβολιασμό**

### **6.1. Ορισμός Ζώνης Επιβολής Περιορισμών**

Προκειμένου να ξεκινήσει ο εμβολιασμός θα πρέπει οι Περιφερειακές Ενότητες (Θεσσαλονίκης, Κιλκίς, Χαλκιδικής) να χαρακτηριστούν ως Ζώνες Επιβολής Περιορισμών για την Οξώδη Δερματίτιδα και να εφαρμοστούν τα μέτρα της Απόφασης 2015/1500 της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

### **6.2. Μέτρα στο επίπεδο της εκμετάλλευσης**

Επί του παρόντος τα εμβολιασθέντα ζώα δεν μπορούν να εγκαταλείψουν την εκμετάλλευση, για κανένα λόγο μετά τον εμβολιασμό. Ομοίως και τα προϊόντα τους παραμένουν στην εκμετάλλευση μέχρι νεωτέρας. Ειδικά σε ότι αφορά το γάλα επιτρέπεται η μεταφορά του μόνο σε μονάδα επεξεργασίας εντός του Νομού αποκλειστικά και μόνο για να υποστεί θερμική επεξεργασία (παστερίωση).

Τα ανωτέρω μέτρα και η ακριβής φύση και διάρκεια εφαρμογής τους, θα οριστικοποιηθούν στο αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα εν όψει δημοσίευσης σχετικής κοινοτικής απόφασης η οποία θα καθορίζει επακριβώς τους όρους και τα μέτρα του εμβολιασμού.

### **6.3 Μέτρα μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού.**

Με την επιφύλαξη άλλων μέτρων που έχουν ληφθεί στα πλαίσια επιτήρησης του νοσήματος, τα μέτρα που καθορίζονται στο άρθρο 19 της Οδηγίας 92/119/ΕΟΚ, όσον αφορά τις μετακινήσεις των εμβολιασθέντων ζώων από τις συγκεκριμένες περιοχές, σε άλλες περιοχές της Ελλάδος ή εκτός αυτής, εξακολουθούν να είναι σε ισχύ.

Πλήρες και αναλυτικό πρόγραμμα εμβολιασμού θα ακολουθήσει μετά την έκδοση της σχετικής απόφασης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Παρακαλούμε για την πιστή εφαρμογή των διαλαμβανόμενων και παραμένουμε στη διάθεσή σας για διευκρινήσεις.

**Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ**

**Με e-mail**

**ΧΡΥΣ. ΔΗΛΕ**

## ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ Ι

### ΔΕΛΤΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΒΟΕΙΔΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΟΖΩΔΟΥΣ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑΣ

|   |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |
|---|------------------|-------|---------|-------------------|-------|-----------|------|--|--|--|
| Όνοματεπώνυμο<br>Κτηνοτρόφου                                    |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |
| Κωδικός εκτροφής  |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |
| Τοποθεσία εκτροφής  | Πόλη/χωριό       |       |         |                   |       | Τοποθεσία |      |  |  |  |
|   |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |
| Γεωγραφικές<br>συντεταγμένες                                    | Γεωγραφικό μήκος |       |         | Γεωγραφικό πλάτος |       |           |      |  |  |  |
|   | Μοίρες           | Λεπτά | Δεύτερα | Μοίρες            | Λεπτά | Δεύτερα   |      |  |  |  |
|   |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |
| Ημερομηνία Εμβολιασμού  | ΗΜΕΡΑ            |       |         | ΜΗΝΑΣ             |       |           | ΕΤΟΣ |  |  |  |
|   |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |
| Εμπορική ονομασία<br>εμβολίου                                   |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |
| Αριθμός παρτίδας  |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |
| Όνοματεπώνυμο<br>κτηνιάτρου που<br>διενήργησε τον<br>εμβολιασμό |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |
| Υπογραφή  |                  |       |         |                   |       |           |      |  |  |  |

Επισυνάπτεται αναλυτική κατάσταση των ζώων που εμβολιάστηκαν  
( ΣΥΝΟΛΙΚΑ ..... ΣΕΛΙΔΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ)

**Αναλυτική κατάσταση βοοειδών  
που εμβολιάστηκαν κατά της Οζώδους Δερματίτιδας (Σελίδα ... από ....)**

|  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|
| Ημερομηνία Εμβολιασμού.....                            |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |
| Κωδικός εκτροφής                                       |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |
| Όνοματεπώνυμο κτηνιάτρου που διενήργησε τον εμβολιασμό |  |  |  |  |  |  | Υπογραφή |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |

| <u>Αριθμός Ενωτίου</u> | <u>Εμβολιάστηκε</u><br>(σημειώστε με X ) |                              | <u>ΣΧΟΛΙΑ</u> |
|------------------------|--|------------------------------|---------------|
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |
|                        | ΝΑΙ <input type="checkbox"/>             | ΟΧΙ <input type="checkbox"/> |               |