



**6.1 AUTORIZZAZIONI**

Requisiti		Evidenze
Autorizzazione (6.1.1)	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Autorizzazione Sindaco n. .... Data ..... n° massimo degli animali ospitabili.....
Autorizzazione del canile per la detenzione di cani oggetto di sequestro/confisca (6.1.2)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Autorizzazione Ministeriale n. .... Data ..... Verifiche annuali.....

**6.2 PERSONALE ADDETTO**

Requisiti		Evidenze
Responsabile della struttura (6.2.1)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> presenza di un organigramma/funzionigramma SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Responsabile dell'assistenza sanitaria (6.2.2)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> presenza di un convenzione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> la convenzione dettaglia gli obblighi delle prestazione e i tempi SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> valutazione di una % di schede cliniche con completezza della registrazione delle prestazioni sanitarie eseguite
Responsabile delle adozioni (6.2.3)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> presenza di un organigramma/funzionigramma SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> esiste una procedura e una modulistica specifica che consenta la tracciabilità dell'attività di adozione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Addetto alle catture (6.2.4)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> presenza di un organigramma/funzionigramma SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> presenza di strumenti e metodi idonei SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Il personale addetto è in numero sufficiente ed ha avuto una formazione adeguata (6.2.5)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> n. cani per addetto .....

		n. dipendenti ..... n. volontari..... presenza di attestazione relative a corsi interni SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> istruzioni operative
--	--	---

6.3 STRUTTURE
---------------

Requisiti		Evidenze
<b>BOX</b>		
Le superfici a disposizione degli animali rispettano le misure minime previste (6.3.1)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> n. cani presenti..... n. totale box ..... Misure dei box.....
i box sono fabbricati con materiale non nocivo per gli animali , impediscono agli animali di ferirsi , sono in materiale resistente, di facile pulizia e disinfezione che consente un' agevole asportazione degli escrementi e progettati e mantenuti in modo da offrire un ambiente appropriato agli animali ospitati Gli ambienti interni ed esterni devono essere progettati e costruiti in modo da garantire la sicurezza degli animali ospitati, degli operatori, dei volontari e dei visitatori in ottemperanza alla normativa vigente in materia (6.3.2)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> Sono adottate tutte le misure necessarie per garantire una rapida e efficiente pulizia dei locali e osservanza delle norme di igiene? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sono previsti programmi di disinfezioni periodiche di box e attrezzature SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Presenza il reparto/canile sanitario (6.3.3)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> n. box sanitari..... adeguato sistema di isolamento tra i box e tra box e l'esterno SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> presenza di pozzo Imhoff per raccolta reflui    SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Presenza il reparto cuccioli (6.3.4)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> n. box cuccioli.....
Presenza reparto/canile per il ricovero ordinario/permanente (6.3.5)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> n. box ricovero ordinario..... presenza di box singoli per soggetti sociopatici gravi.....

Presenza delle gabbie di degenza (6.3.6)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> n. gabbie di degenza.....
La pavimentazione è idonea (6.3.7)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> assicura idonee condizioni igienico-sanitarie SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> assicura un buon drenaggio delle acque di scarico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> non provoca danni agli animali SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> non sdruciolevole, adatta ai piedi del cane SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Sono previste aree verdi e idonea ombreggiatura (6.3.8)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Presenza di ua recinzione idonea (6.3.9)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> Assicura il contenimento degli animali SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Non provoca danni agli animali SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
I box sono suddivisi in una parte coperta e una scoperta (6.3.10)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
La parte coperta è idonea (6.3.11)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> L'ambiente chiuso è provvisto di giaciglio SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Le cucce assicurano una protezione sufficiente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cucce o gicigli sono in numero sufficiente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
La parte scoperta è idonea (6.3.12)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> idoneità della pavimentazione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> idonea ombreggiatura SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Condizioni climatiche (6.3.13)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> sono assicurate buone condizioni ambientali (temperatura, umidità, polveri, gas) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Illuminazione (6.3.14)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> è sufficiente per soddisfare le esigenze di benessere e comportamentali degli animali SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> i locali chiusi hanno una illuminazione sufficiente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

<p>Le aree di sgambamento sono idonee (6.3.15)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> n..... dimensioni.....</p>
<p>I box e le aere di sgambamento sono mantenute in condizioni igienico-sanitarie adeguate (6.3.16)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> disinfezioni eseguiti nel mese di..... disinfestazioni eseguite nel mese di..... derattizzazioni eseguite nel mese di.....</p>
<p><b>STRUTTURE DI SERVIZIO</b></p>		
<p>Sono presenti locali per gli uffici, area per attività di adozione, sala d'attesa, spogliatoi e servizi igienici (6.3.17)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza :</b> sono presenti i seguenti reparti: spazio per le operazioni di pulizia, lavaggio e disinfezione dei materiali e attrezzature SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> locale per il deposito dei materiali e delle attrezzature puliti SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> locale o reparto per il deposito degli alimenti per animali SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> locale di cucina o comunque di preparazione dei cibi, facilmente lavabile e disinfettabile (ove necessario) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> strutture o attrezzature idonee per il deposito e successiva destinazione degli animali morti SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> strutture o attrezzature idonee per il deposito e smaltimento degli avanzi e rifiuti SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> spogliatoio e servizi igienici per gli addetti SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> locali ad uso del personale SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> area per l'attività di adozione (area destinata alla ricezione dei visitatori ove svolgere le attività d'approccio con soggetti da dare in adozione) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> locale di attesa per il pubblico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> locale amministrativo con accesso internet SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p><b>STRUTTURE SANITARIE</b></p>		
<p>Presenza dell'infermeria/ambulatorio veterinario (6.3.18)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	

Presenza di un locale/struttura per il deposito dei farmaci e strumenti /attrezzature sanitarie (6.3.19)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b>          inaccessibilità al personale non autorizzato SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
--	--	--

<b>6.4 ANAGRAFE</b>		
Requisiti		Evidenze
Presenza di un registro vidimato dall'autorità locale competente (6.4.1)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b>            registro cartaceo vidimato dal Servizio veterinario AUSL.....            Iregistro informatizzato.....            Il registro di carico e scarico è tenuto correttamente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            Corrispondenza tra i dati del registro e i dati in anagrafe regionale SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
Gli animali dono identificati regolarmente (6.4.2)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b>            verifica delle iscrizioni in anagrafe degli animali d'affezione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
Registrazione della movimentazione degli animali (6.4.3)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b>            introdotti nel mese di .....            adottati nel mese di.....            ritirati nel mese di.....            deceduti nel mese di.....            soppressi nel mese di.....</p>

<b>6.5 SANITA' ANIMALE</b>		
Requisiti		Evidenze
Presenza delle schede sanitarie individuali (6.5.1)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	

E' effettuata la visita sanitaria dei cani catturati o ritrovati (6.5.2)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> L'esito della visita è riportato sulla scheda clinica SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
E' garantito lo stato di salute e benessere degli animali con controlli da parte di un medico veterinario (6.5.3)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> L'esito delle visite, dei trattamenti sono riportate sulla scheda clinica SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Presenza di animali feriti/malati SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> I feriti e ammalati sono sottoposti a terapia SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Lo stato di nutrizione è buono SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Presenza di un protocollo dell'assistenza sanitaria (6.5.4)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> validato dall'AUSL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
E' garantito il pronto soccorso/reperibilità H 24 (6.5.5)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> presente una procedura SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Viene effettuata la sterilizzazione (6.5.6)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> dal Servizio veterinario AUSL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> da veterinari L.P. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sterilizzazione femmine SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Castrazione maschi SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Viene effettuata la valutazione della capacità di socializzazione (6.5.7)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> la valutazione della capacità di socializzazione è riportata sulla scheda sanitaria SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
E' garantita l'espressione del comportamento proprio della specie (6.5.8)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> presenza di animali con stereotipie è presente abbaiamento continuo in assenza di stimoli presenza di soggetti con manifestazioni di aggressività intraspecifica presenza di soggetti con manifestazioni di aggressività interspecifica presenza di soggetti con iperattività presenza di soggetti con depressione del sensorio/sonnolenza iporeattivi presenza di soggetti con ululato continuo presenza di soggetti con automutilazioni presenza di soggetti con coprofagia presenza di soggetti con dimagrimento cronico

		presenza di soggetti obesi presenza di soggetti con trenori muscolari, minzione emotiva
Esito visita clinica comportamentale individuale di un campione di cani (6.5.9)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b></p> Identificazione cane:..... valutazione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Identificazione cane..... valutazione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Identificazione cane..... valutazione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Identificazione cane..... valutazione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

**6.6 PIANO DI SORVEGLIANZA REGIONALE DI CONTROLLO DELLA LEISHMANOSI CANINA**

Requisiti		Evidenze
Monitoraggio nuove introduzioni (6.6.1)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b></p> Compilazione del modulo Allegato 5 – motivo di prelievo n°. 2 “cane in ingresso”
Controllo sui cani sentinella (6.6.2)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b></p> compilazione modulo Allegato 5 – motivo di prelievo n°. 3 “Cane sentinella”.
Sorveglianza passiva sui cani ospitati (6.6.3)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b></p> compilazione del modulo allegato 5 – motivo di prelievo n°. 5 “Prelievo su sospetto clinico”).
Gestione dei casi dubbi (6.6.4)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b></p> compilazione del modulo Allegato 5 – motivo di prelievo n°. 4 “Ricontrollo su cane sospetto IFI 1:40-1:80”).
Approfondimenti diagnostici in cani positivi sierologicamente (6.6.5)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b></p> compilazione del modulo Allegato 5 – motivo di prelievo n°. 7 “Approfondimenti diagnostici in cani positivi sierologicamente”
Sorveglianza entomologica (6.6.6)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b></p> moduli di inoltro dei campioni all'IZS
Trattamento individuale dei cani. Applicazione di misure antivettoriali individuali (6.6.7)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b></p> utilizzo corretto di antivettoriali

Trattamento individuale dei cani. <i>Trattamento farmacologico</i> (6.6.8)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> verifica del trattamento farmacologico sui cani positivi
Censimento annuale canile e cani ospitati (6.6.9)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> compilazione della scheda Allegato 7
Classificazione delle strutture di ricovero in seguito al monitoraggio sierologico ed entomologico (6.6.10)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Adozione/restituzione cani infetti (6.6.11)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> Copia del consenso informato (allegato 8) inviato alla AUSL e al SEER

<b>6.7 REQUISITI GESTIONALI</b>		
Requisiti	Evidenze	
Presenza di un regolamento del canile (6.7.1)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Presenza di procedure per le attività del canile (6.7.2)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> procedure presenti: ..... .....
Presenza di idonea modulistica (6.7.3)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> E' possibile tracciare la movimentazione dei cani dall'ingresso fino alla cessione/morte SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Modulistica presente: ..... .....
Presenza di un piano di gestione delle emergenze (6.7.4)	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	

<p>Alimentazione (6.7.5)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b>  è presente un piano alimentare SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  sono utilizzate formulazioni commerciali SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  la quantità di razione somministrata è sufficiente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  gli animali hanno a disposizione sempre acqua pulita SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  gli alimenti sono correttamente conservati SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  gli avanzi sono smaltiti correttamente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  valutazione ispettiva di una % di soggetti con giudizio sullo stato di nutrizione (da scadente a sovrappeso).....</p>
<p>Alimentazione con materiali di categoria 3 (6.7.6)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	
<p>Governo degli animali e della struttura (6.7.7)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b>  sono presenti protocolli operativi SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  esistono procedure per alloggiare gli animali SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  è previsto il vuoto sanitario dei box SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  sono previsti programmi di derattizzazione e disinfezione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  gli animali sono ispezionati giornalmente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  gli animali sono ispezionabili in qualsiasi momento SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  gli animali con aggressività non contrallata sono ospitati in strutture individuali SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>Libertà di movimento (6.7.8)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b>  sono rispettate le densità massime nei box SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  esistono criteri/procedure per l'accesso alle aree di sgambamento SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  gli animali hanno accesso alle aree di sgambamento regolarmente durante le ore di pulizia SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  gli operatori interagiscono con i cani durante lo sgambamento SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>Sono presenti arricchimenti ambientali (6.7.9)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	
<p>Le modalità di cattura sono eseguite correttamente (6.7.10)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b>  personale adeguatamente formato SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  automezzo e attrezzature idonee SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>Le attività di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione sono effettuate correttamente (6.7.11)</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b>  presenza di un procedure SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>

**6.8 GESTIONE SOTTOPRODOTTI DI ORIGINE ANIMALI**

Requisiti		Evidenze
Gli animali morti sono raccolti e refrigerati se non trasportati entro le 24 ore	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> Le carcasse sono prelevate entro le 24 ore SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> I contenitori sono correttamente identificati SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> I contenitori risultano conformi alle modalità di conservazione SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
E' presente documentazione dello smaltimento degli animali morti	SI <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	<b>Evidenze utili per valutare l'adeguatezza:</b> presenza dei documenti di trasporto degli ultimi 2 anni SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

**GESTIONE DEL FARMACO**

Lista di riscontro/chek list utilizzo del farmaco - Controllo ufficiale in allevamento animali non DPA

**ESITO DEL SOPRALLUOGO**

FAVOREVOLE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
FAVOREVOLE CONDIZIONATO all'effettuazione di adeguamenti (descritti di seguito) strutturali e/o funzionali, necessari e sufficienti, da effettuarsi entro il tempo massimo indicato nella formale comunicazione dell'autorità competente	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
9.2.1 adeguamenti strutturali	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
9.2.2 adeguamenti funzionali	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
SFAVOREVOLE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

**CAMPIONAMENTO (vedi verbale di campionamento)**

10.1 è stato effettuato il campionamento di una o più matrici

si  .....

no  .....

**VERBALIZZANTI**

eventuale documentazione acquisita .....

eventuali annotazioni .....

Località .....data |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

Sig./Dr..... qualifica..... Firma.....

Sig./Dr..... qualifica..... Firma.....

Sig./Dr..... qualifica..... Firma.....

**LEGALE RAPPRESENTANTE (o figura di cui al punto 1.3)**

eventuali dichiarazioni

Località .....data |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

Sig./Dr..... qualifica..... Firma.....

Legenda:

**NA (Non applicabile):** il requisito non è applicabile a quello specifico operatore sui cui si esegue il controllo;

**SI** (maiuscolo): nel caso in cui un requisito sia completamente rispettato;

**si** (minuscolo): nel caso in cui un requisito sia sostanzialmente rispettato, ma sia possibile ancora un miglioramento da parte dell'operatore;

**no** (minuscolo): requisito non conforme anche se parzialmente soddisfatto;

**NO** (maiuscolo): requisito completamente non rispettato.