

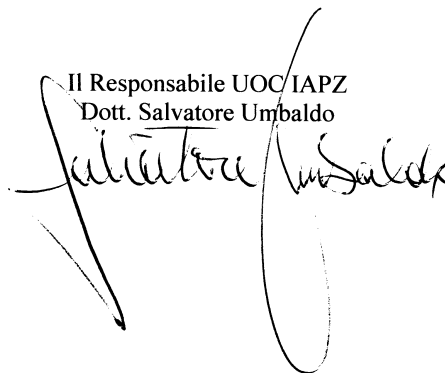
Ai Responsabili UOS IAPZ  
Nord e Sud

Al Responsabile UOC Area Sanità

Oggetto: C.U. allevamento cani.

In riferimento alla nota prot. 7078 del 22/3/2022, si trasmette in allegato la nuova check list da utilizzare nei Controlli Ufficiali in oggetto indicati.


Il Responsabile UOC IAPZ  
Dott. Salvatore Umbaldo



L'estensore  
A.L.T.

Il Responsabile del Procedimento  
Dott. Salvatore Umbaldo



 Azienda Sanitaria Locale <b>ASL FROSINONE</b>	<i>Unità Operativa          Igiene degli          Allevamenti e delle          Produzioni          Zootecniche</i>	<b>CHECK LIST</b>	PR01BCU <b>REV. 0.1</b> pag 1 di 4
--	--	-------------------	--

Area Territoriale Veterinaria di \_\_\_\_\_

**Scheda di controllo sulla gestione, detenzione ed allevamento  
 ai fini commerciali di animali da compagnia**

**Requisiti minimi dei locali e delle strutture destinate al commercio degli animali d'affezione**

Denominazione struttura \_\_\_\_\_

Sede – Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

(se già in attività) Autorizzazione N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Nominativo del legale rappresentante \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tipologia di attività: D allevamento D Vendita D Pensione D Addestramento D toelettatura

Specie di animali detenute: \_\_\_\_\_

Responsabile del benessere animale \_\_\_\_\_

**./ Personale**

Gli animali sono accuditi da un numero sufficiente di addetti in possesso di adeguate capacità, conoscenze e competenze professionali.	SI	NO	N.V.
--	----	----	------

Numero di addetti: \_\_\_\_\_

Il responsabile dell'assistenza agli animali, indicato nell'autorizzazione, è in possesso di una qualificata formazione professionale sul benessere animale.	SI	NO	N.V.
--	----	----	------

**./Controllo**

Tutti gli animali sono ispezionati e accuditi almeno una volta al giorno. Quante volte al giorno e da chi sono ispezionati e accuditi gli animali ? _____	SI	NO	N.V.
--	----	----	------

E' disponibile un'adeguata illuminazione, fissa o mobile, che consenta un'ispezione completa degli animali in qualsiasi momento ?	SI	NO	N.V.
---	----	----	------

Gli animali feriti o malati ricevono immediatamente un trattamento adeguato? Chi lo decide ? _____ Chi lo effettua? _____	SI	NO	N.V.
---	----	----	------

Gli animali malati o feriti sono spostati in apposite strutture di isolamento e/o cura. ? Dove? _____	SI	NO	N.V.
--	----	----	------


**./Registrazioni**

E' presente ed aggiornato un Piano Sanitario, contro firmato dal medico veterinario responsabile o di riferimento della struttura ?	SI	NO	N.V.
---	----	----	------

Ove presente l'autorizzazione per le adeguate scorte, la gestione del farmaco risulta essere corretta?	SI	NO	N.V.
--	----	----	------

Le variazioni improvvise e rilevanti del tasso di morbilità e di mortalità sono segnalate tempestivamente al Servizio Veterinario competente	SI	NO	N.V.
--	----	----	------



	<i>Unità Operativa Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche</i>	<b>CHECK LIST</b>	PR01BCU <b>REV. 0.1</b> pag 2 di 4
---	--	-------------------	--


**Area Territoriale Veterinaria di \_\_\_\_\_**

Il registro di carico/ scarico degli animali (cani, gatti e furetti) è vidimato e aggiornato? (non richiesto per le attività di toelettatura e addestramento)	SI	NO	N.V.
E' presente un registro di carico/ scarico anche per le specie minori ? (non obbligatorio)	SI	NO	N.V.
Numero delle movimentazioni in entrata negli ultimi 6 mesi:			
Numero delle movimentazioni in uscita negli ultimi 6 mesi:			
Vengono segnalate le vendite di cani all'AUSL competente?	SI	NO	N.V.
Sono presenti i report relativi alle suddette segnalazioni ?	SI	NO	N.V.
Viene rilasciato all'acquirente un documento informativo sui bisogni dell'animale acquistato?	SI	NO	N.V.

**./Fabbricati e locali di stabulazione: requisiti minimi**

I locali non comunicano direttamente con locali di abitazione o adibiti ad attività diverse dalla commercializzazione di alimenti o articoli per animali, o vendita di animali ?	SI	NO	N.V.
Sono serviti da acqua potabile e servizi igienici ?	SI	NO	N.V.
Sono dotati di area specifica di dimensioni adeguate, dotata di idonee attrezzature per la pulizia e la disinfezione di tutto il materiale utilizzato dagli animali (gabbie, vasche, alimentatori, abbeveratoi ecc.) ?	SI	NO	N.V.
Area specifica per la preparazione degli alimenti (se necessario).	SI	NO	N.V.
Tali aree sono in buone condizioni igienico-sanitarie?	SI	NO	N.V.
Sono dotati di armadio frigorifero per la conservazione degli alimenti deperibili (se necessario) ?	SI	NO	N.V.
Le pareti, di colore chiaro, lavabili, impermeabili e disinfettabili fino ad una altezza di 2 metri, sono in buono stato di conservazione e di pulizia ?	SI	NO	N.V.
I pavimenti, impermeabili, lavabili e disinfettabili, sono in buono stato di conservazione e di pulizia?	SI	NO	N.V.
I locali o strutture per l'isolamento e la cura di animali malati (proporzionali al numero animali ospitati) sono presenti e in buono stato?	SI	NO	N.V.
Le condizioni climatiche ( circolazione d'aria, quantità di polveri, temperatura, umidità, luminosità, concentrazione di gas nocivi) sono mantenute entro limiti non dannosi per gli animali (anche attraverso l'uso di impianti di aspirazione) ?	SI	NO	N.V.
Il rapporto luce/buio è compatibile con le necessità fisiologiche riferite anche ai periodi di veglia e di riposo?	SI	NO	N.V.
In caso di particolari esigenze termiche sono presenti e funzionanti impianti di riscaldamento o refrigerazione ambientali o delle strutture ?	SI	NO	N.V.
L'impianto di aspirazione è funzionante ?	SI	NO	N.V.
Sono presenti i contenitori idonei per la raccolta di rifiuti e il rapporto formalizzato con ditte specializzate nello smaltimento dei rifiuti speciali e degli scarichi ?	SI	NO	N.V.
Sono presenti i documenti di smaltimento?	SI	NO	N.V.
In alternativa all'uso della cella od armadio frigorifero per gli animali morti, il titolare adotta una procedura per il loro smaltimento tempestivo ?	SI	NO	N.V.
Risultano presenti i relativi documenti di smaltimento?	SI	NO	N.V.
Il sistema di disinfezione delle acque tale da impedire la diffusione di eventuali agenti patogeni (esclusivamente per gli esercizi che importano animali acquatici esotici), riconosciuto idoneo dal S.V. competente al momento dell'autorizzazione, risulta essere funzionante ed efficiente?	SI	NO	N.V.
I materiali utilizzati per la costruzione dei locali di stabulazione, delle gabbie e delle attrezzature con i quali gli animali possono venire in contatto, non risultano nocivi e non presentano spigoli taglienti o sporgenze tali da provocare lesioni agli animali ? Sono in buono stato di conservazione e pulizia?	SI	NO	N.V.
Sono facilmente lavabili e disinfettabili?	SI	NO	N.V.
Sono di natura appropriata alla fisiologia degli animali ospitati ?	SI	NO	N.V.
Sono in buono stato di conservazione e pulizia?	SI	NO	N.V.



	Unità Operativa Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	<b>CHECK LIST</b>	PR01BCU <b>REV. 0.1</b> pag 3 di 4
---	---	-------------------	--

**Area Territoriale Veterinaria di \_\_\_\_\_**

Gli animali custoditi all'esterno dei fabbricati sono provvisti di un adeguato riparo dai fattori climatici e dai predatori ?	SI	NO	N.V.
Le strutture sono in buono stato di conservazione e pulizia ?	SI	NO	N.V.
Sono rispettati i parametri di stabulazione (dimensione di box e gabbie) fissati per ogni specie ?	SI	NO	N.V.
Sono previsti arricchimenti ambientali?	SI	NO	N.V.
Ove non specificato (piccoli carnivori etc.), le misure delle gabbie sono compatibili con il numero dei soggetti ospitati?	SI	NO	N.V.
E' garantita la libertà di movimento propria degli animali, in funzione anche della specie e dello stato fisiologico?	SI	NO	N.V.
Per gli allevamenti di cani: sono previsti piani di sgambamento ?	SI	NO	N.V.
Come sono formulati?	SI	NO	N.V.
Le aree di sgambamento sono in buone condizioni igieniche? ( utilizzate ma sostanzialmente pulite)	SI	NO	N.V.
Sono previsti programmi di socializzazione?	SI	NO	N.V.
Come sono formulati?	SI	NO	N.V.
Sono applicati?	SI	NO	N.V.


**./Impianti automatici o meccanici**

Quante volte al giorno e chi ispeziona gli impianti automatici o meccanici indispensabili per la salute e per il benessere degli animali? (sono ispezionati almeno una volta al giorno) _____			
Se la salute ed il benessere degli animali dipendono esclusivamente da una gestione artificiale del microclima, è presente e funzionante un sistema di allarme in grado di segnalare eventuali guasti ?	SI	NO	N.V.
Se la salute ed il benessere degli animali dipendono esclusivamente da una gestione artificiale del microclima è presente un adeguato impianto sostitutivo o un gruppo di continuità funzionante ?	SI	NO	N.V.
Sono presenti procedure per la verifica degli impianti ordinario e sostitutivo e del sistema di allarme ?	SI	NO	N.V.
Gli impianti ordinari e sostitutivi sono sottoposti a controlli almeno con cadenza semestrale ?	SI	NO	N.V.
Chi ha eseguito e quando l'ultimo controllo ? _____			

**./Esigenze nutrizionali**

Agli animali è fornita l'alimentazione necessaria per qualità, quantità e frequenza di somministrazione per soddisfare ogni esigenza fisiologica, di benessere e di salute ?	SI	NO	N.V.
Gli animali hanno sempre accesso ad una appropriata quantità di acqua di adeguata qualità ? D da acquedotto D da pozzo	SI	NO	N.V.
Se di pozzo, è stata analizzata e quando ? D SI D NO Data ultimo controllo _____			
Tutti gli alimenti e l'acqua sono esenti da eventuali contaminazioni biologiche o con sostanze potenzialmente nocive ?	SI	NO	N.V.
Dove vengono acquistati gli alimenti?			
Le attrezzature per la somministrazione di mangimi ed acqua sono concepite, costruite e installate in modo che ciascun animale vi acceda senza essere aggredito anche in situazioni di competitività ?	SI	NO	N.V.
L'operatore è presente al momento del pasto?	SI	NO	N.V.
Con quali modalità viene somministrato il pasto?	SI	NO	N.V.



 ASL FROSINONE	Unità Operativa Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche	<b>CHECK LIST</b>	PR01BCU REV. 0.1 pag 4 di 4
--	---	-------------------	-----------------------------------

Area Territoriale Veterinaria di \_\_\_\_\_

**/Assistenza veterinaria**

E' formalizzato e condiviso un rapporto con uno o più veterinari esperti nella tipologia degli animali ospitati (allevamenti a fine di lucro, imp/exp, pensioni) ? I negozi, le toelettature e i centri di addestramento devono avere un veterinario di riferimento Nome del veterinario : _____	SI	NO	N.V.
--	----	----	------

Giudizio finale/ note/ prescrizioni: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Motivo della verifica:**  D rilascio parere per rilascio autorizzazione     D verifica mantenimento requisiti

Data verifica \_\_\_\_\_

Il Titolare dell'impianto

Il Veterinario Ufficiale  
(timbro e firma)

