



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanità Locale di Reggio Emilia
Dipartimento Sanità Pubblica
Servizio Sanità Pubblica Veterinaria

**CHECK LIST CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTO DI
FECONDAZIONE ARTIFICIALE PER LA SPECIE SUINA
IN AMBITO AZIENDALE**

Pag. 1 di 5
Rev. 0/ OTTOBRE 2010
Rif. Cod. attività: **AC8F**

DENOMINAZIONE							
SEDE LEGALE AMMINISTRATIVA							
INDIRIZZO				N.	COMUNE DI		
TELEFONO		FAX			E-MAIL		
SEDE OPERATIVA							
INDIRIZZO				N.	COMUNE DI		
TELEFONO			FAX		E-MAIL		
RESPONSABILE VETERINARIO	DOTT.			INDIRIZZO		N.	
	COMUNE DI						
	TELEFONO		FAX		E-MAIL		
CODICE AZIENDALE			IDENTIFICATIVO FISCALE ALLEVAMENTO				
NUMERO CODICE PROVINCIALE DEL VETERINARIO O DELL'OPERATORE PRATICO DI FECONDAZIONE ARTIFICIALE							
RAPPRESENTANTI DELL'AZIENDA PRESENTI AL SOPRALLUOGO							
COGNOME E NOME				QUALIFICA			
COGNOME E NOME				QUALIFICA			
COGNOME E NOME				QUALIFICA			
COGNOME E NOME				QUALIFICA			

Data _____



**CHECK LIST CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTO DI
FECONDAZIONE ARTIFICIALE PER LA SPECIE SUINA
IN AMBITO AZIENDALE**

6.1.	AUTORIZZAZIONI	GIUDIZIO DI CONFORMITÀ			EVIDENZE RACCOLTE
6.1.1.	Presenza della comunicazione alla provincia competente e all'AUSL secondo lo schema Allegato 6 della Determina del D.G.A.	SI ☐	NO ☐	N.A. ☐	
	Presenza della dichiarazione AUSL attestante il rispetto delle condizioni igienico - sanitarie.	si ☐	no ☐		

6.2.	CARATTERISTICHE STRUTTURALI DELL'IMPIANTO	GIUDIZIO DI CONFORMITÀ			EVIDENZE RACCOLTE
6.2.1	E' disponibile la planimetria dell'impianto conforme a quanto presente in azienda. I locali sono in buono stato di manutenzione. I pavimenti sono in materiale lavabile, disinfettabile e resistente, costruiti con adeguate pendenze con eventuale presenza di sifoni con griglie antiratto ed assenza di avvallamenti o disomogeneità ad evitare il ristagno delle acque all'interno dei locali.	SI ☐	NO ☐	N.A. ☐	
	Le pareti hanno superfici lisce, resistenti ed asciutte. Impianti ed attrezzature sono realizzati in modo da poter essere puliti e disinfettati. - in caso di congelazione del materiale seminale, sono presenti impianti di aspirazione efficienti per i fumi di azoto. - in caso di presenza di personale dipendente, esistono servizi igienici muniti di WC e docce in numero adeguato al numero di operatori e dislocati in posizione accessibile.	si ☐	no ☐		



**CHECK LIST CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTO DI
FECONDAZIONE ARTIFICIALE PER LA SPECIE SUINA
IN AMBITO AZIENDALE**

6.3.	REQUISITI DI CONDUZIONE DELL'IMPIANTO				
6.3.1	COMPETENZA DEL PERSONALE ADDETTO ALLA PRODUZIONE	GIUDIZIO DI CONFORMITÀ			EVIDENZE RACCOLTE
6.3.1.1	Presenza del Veterinario aziendale o di un Operatore pratico di fecondazione artificiale, in possesso di apposita attestazione di abilitazione rilasciata dalla Provincia nella quale si svolge l'attività. Entrambi sono iscritti nell'apposito elenco provinciale.	SI ☐	NO ☐	N.A. ☐	
		si ☐	no ☐		
6.3.1.2	Presenza del nominativo Veterinario responsabile del corretto svolgimento dell'attività di inseminazione artificiale relativamente agli aspetti igienico – sanitari. Il nominativo è aggiornato.	SI ☐	NO ☐	N.A. ☐	
		si ☐	no ☐		
6.3.1.3	Ogni strumento non monouso utilizzato per il prelievo, la preparazione e la conservazione del materiale seminale fresco e refrigerato deve essere opportunamente disinfettato o sterilizzato prima dell'impiego, non deve presentare punti di corrosione, di ruggine e rotture.	SI ☐	NO ☐	N.A. ☐	
		si ☐	no ☐		
6.3.2.	REQUISITI DEI RIPRODUTTORI				
6.3.2.1	Per i riproduttori maschi presenza del certificato di iscrizione al libro genealogico nazionale o estero	SI ☐	NO ☐	N.A. ☐	
		si ☐	no ☐		
6.3.2.2	Presenza delle registrazioni degli interventi fecondativi con identificazione: - dei verri aziendali donatori del seme - delle scrofe inseminate	SI ☐	NO ☐	N.A. ☐	
		si ☐	no ☐		
6.3.2.3	Presenza di un tatuaggio leggibile sull'orecchio sinistro o, in alternativa, sulla parte esterna delle cosce, secondo le modalità stabilite dal relativo disciplinare, per i suini allevati in aziende che aderiscono a consorzi di tutela della denominazione di origine dei prosciutti. Il numero di tali caratteri da utilizzare è 10, di cui 2 per la sigla IT e 8 per il codice aziendale.	SI ☐	NO ☐	N.A. ☐	
		si ☐	no ☐		
6.3.2.4	Per i riproduttori introdotti da allevamenti presenza del certificato sanitario attestante che l'animale negli ultimi trenta giorni è stato sottoposto con esito negativo ad una prova sierologica nei confronti della brucellosi e della leptospirosi.	SI ☐	NO ☐	N.A. ☐	
		si ☐	no ☐		



**CHECK LIST CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTO DI
FECONDAZIONE ARTIFICIALE PER LA SPECIE SUINA
IN AMBITO AZIENDALE**

ESITO DEL SOPRALLUOGO

FAVOREVOLE	☐		
FAVOREVOLE CONDIZIONATO all'effettuazione di adeguamenti descritti nell'allegata scheda delle non conformità	☐	Scheda non conformità n°..... Prot.....	
SFAVOREVOLE provvedimenti descritti nella allegata scheda delle non conformità	☐	Scheda non conformità n°..... Prot.....	

CAMPIONAMENTO (vedi verbale di campionamento)

è stato effettuato il campionamento di una o più matrici

si ☐

no ☐

VERBALIZZANTI

eventuale documentazione acquisita

eventuali annotazioni

Localitàdata ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

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

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



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanità Locale di Reggio Emilia
Dipartimento Sanità Pubblica
Servizio Sanità Pubblica Veterinaria

**CHECK LIST CONTROLLO UFFICIALE IMPIANTO DI
FECONDAZIONE ARTIFICIALE PER LA SPECIE SUINA
IN AMBITO AZIENDALE**

Pag. 5 di 5
Rev. 0/ OTTOBRE 2010

Rif. Cod. attività: **AC8F**

LEGALE RAPPRESENTANTE (o figura di cui al punto Rappresentante a pag 1)

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.