

**Lista di controllo vigilanza canili (L.R. 27/2000)
Audit annuale**

| | | |
|--|----------------------|-------------------------------------|
| Ragione sociale: | | |
| Via: | | |
| Città: | | |
| Legale rappresentante: | | |
| Responsabile della struttura: | | |
| Autorizzazione Sanitaria: n° del | Tipologia: canile | Temporaneo <input type="checkbox"/> |
| | | Permanente <input type="checkbox"/> |
| Numero totale di cani ospitati: | Numero totale box: | |
| Data sopralluogo: | | |

1 Valutazione strutture

| Servizi | | | | | | |
|--|----|--------------------------|----|--------------------------|------|--------------------------|
| Ufficio: | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | n.v. | <input type="checkbox"/> |
| Sala d'attesa di accesso alla struttura | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | n.v. | <input type="checkbox"/> |
| Dispensa: è propriamente utilizzata | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | n.v. | <input type="checkbox"/> |
| Cucina: è propriamente utilizzata | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | n.v. | <input type="checkbox"/> |
| Deposito prodotti di lavaggio, disinfezione/disinfestazione: è propriamente utilizzato | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | n.v. | <input type="checkbox"/> |
| Deposito materiali puliti: è propriamente utilizzato | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | n.v. | <input type="checkbox"/> |
| Ambulatorio | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | n.v. | <input type="checkbox"/> |
| Locale sanitario | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | n.v. | <input type="checkbox"/> |
| Spogliatoi/servizi igienici: | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> | n.v. | <input type="checkbox"/> |

n.v. : dato non verificato

Azioni correttive: _____

Note _____

Prescrizioni _____

| Box | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| sono disponibili box o locali per i cuccioli | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| i box di isolamento sono disponibili | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| <i>Pavimentazione:</i> | | | |
| assicura idonee condizioni igienico sanitarie | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| assicura un buon drenaggio delle acque di scarico | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| non provoca danni agli animali | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| <i>Recinzione:</i> | | | |
| assicura il contenimento degli animali | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| Non provoca danni agli animali | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| <i>Copertura:</i> | | | |
| assicura sufficiente riparo dagli elementi climatici | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| <i>Zona rifugio:</i> | | | |
| ambiente chiuso: è provvista di giaciglio | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| cucce assicurano una protezione sufficiente | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| cucce o giacigli sono in numero adeguato | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| <i>Aree di sgambamento:</i> | | | |
| hanno una dimensione adeguata | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| assicurano il contenimento degli animali | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| <i>Attrezzature:</i> | | | |
| sono presenti abbeveratoi e mangiatoie in numero adeguato | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| cucce/giacigli/mangiatoie/abbeveratoi sono facilmente lavabili e disinfettabili | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| <i>Ventilazione:</i> | | | |
| assicura idonee condizione ambientali (temperatura, umidità, polveri, gas) | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| <i>Illuminazione:</i> | | | |
| è sufficiente per soddisfare le esigenze comportamentali degli animali | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |

Azioni correttive: _____



~~~~~Note \_\_\_\_\_

~~~~~ \_\_\_\_\_

Prescrizioni _____

2 Gestione

| Anagrafe: | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| gli animali sono correttamente identificati | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| Il registro di carico e scarico è tenuto correttamente | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| le cause di morte sono registrate | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| Personale: | | | |
| numero cani per addetto | / | | |
| sono previsti corsi di formazione | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| Numero di addetti che hanno seguito corsi di formazione specifica | | | |
| n. di addetti stipendiati | | | |
| n. addetti volontari | | | |
| Alimentazione: | | | |
| sono utilizzate formulazioni commerciali | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| sono utilizzati materiali di categoria 3 (Reg. 1831/2003 CE) | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| La quantità di razione somministrata è sufficiente | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| gli animali hanno sempre a disposizione acqua pulita | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| gli alimenti sono correttamente conservati | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| gli avanzi sono smaltiti correttamente | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| Governo degli animali e della struttura: | | | |
| sono previsti programmi di disinfezioni periodiche di box e attrezzature | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| è previsto il vuoto sanitario dei box | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| sono previsti programmi di derattizzazioni e disinfestazioni | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| i reflui sono smaltiti correttamente | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| gli animali sono ispezionati giornalmente | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| gli animali sono ispezionabili in qualsiasi momento | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| esistono criteri/procedure per alloggiare gli animali negli stessi box | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| gli animali aggressivi sono ospitati in box individuali | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| Libertà di movimento: | | | |
| sono rispettate le densità massime nei box | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| esistono criteri/procedure per l'accesso alle aree di sgambamento | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <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"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| Gli operatori interagiscono con i cani durante lo sgambamento | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| Raccolta e smaltimento degli animali morti: | | | |
| Le carcasse sono prelevate dalla struttura entro 24H | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| I contenitori sono correttamente identificati | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| I contenitori risultano conformi alle modalità di conservazione | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| I documenti utilizzati per il trasporto sono conformi (allegato 2): | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| I documenti utilizzati per il trasporto sono allegati al registro di carico e scarico: | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |

Azioni correttive: _____

Note _____

Prescrizioni _____

3 Stato sanitario

| Assistenza | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| <i>è presente il protocollo sanitario per:</i> | | | |
| la visita di ingresso | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| interventi profilattici | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| gli animali ospitati | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| la visita di pre-adozione | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| <i>è attuato il protocollo sanitario per:</i> | | | |
| la visita di ingresso | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| interventi profilattici | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| gli animali ospitati | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| la visita di pre-adozione | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| | | | |
| la scheda sanitaria è compilata correttamente per tutti gli animali ospitati | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| | | | |
| è presente un protocollo per la valutazione comportamentale | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| è attuato un protocollo per la valutazione comportamentale | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |
| è assicurata l'assistenza anche per problemi comportamentali | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | n.v. <input type="checkbox"/> |

Azioni correttive: _____

Note _____

Prescrizioni _____

| | |
|--|---|
|  Responsabile della Struttura |  Veterinario Ufficiale |
|--|---|