

EDITORIALE

MENO CRISI E PIÙ PROFESSIONE!

di Giancarlo Belluzzi

Mentre scrivo questo pezzo, è preannunciato il saldo negativo di oltre un paio di punti percentuali della nostra produzione agroalimentare. Evidentemente la crisi finanziaria euro-americana sta facendo scricchiolare anche il nostro Made in Italy!

Come reagire? Due sono le cose da fare, una suggerita dagli esperti ed un'altra, più sommersa, esposta da chi scrive.

La prima: **"Restare fermi"**! È questo ciò che dicono molti degli esperti d'impresa, concordi nel raccomandare di non andare alla ricerca di nuovi modelli, che non ci appartengono per storia e per cultura (e io aggiungo per tradizione). I quattro quinti delle nostre imprese sono piccole o medie, spesso sotto la trentina di operai, senza un *manager* da multinazionale, ma dove il timone è saldamente nelle mani del proprietario/imprenditore. La soluzione che viene suggerita non è né la ristrutturazione su modello industriale e neppure la diversificazione; si raccomanda solo l'**innovazione**, di processo o di prodotto, per renderlo più attraente, magari più salutistico: l'importante è non stravolgerne le sue originali caratteristiche. Noi siamo conosciuti nel mondo per i nostri prodotti e tale è l'immagine che deve rimanere!

La seconda, come dicevo, più sommersa, è una mia riflessione. Fatto salvo quanto sopra, anche noi, operatori di sanità, tutor salutistici dei consumatori e controllori del processo, forse dobbiamo inserire qualche correttivo nel nostro modo di lavorare, senza cambiare pelle ma cercando di rendere un servizio al Paese e, nel contempo, andando fino a fondo nel riappropriarci del nostro ruolo di esperti veri e di concreti specialisti del processo produttivo, "dal campo alla tavola".

Una recente indagine, condotta in 93 province italiane, ha messo in risalto la grande difficoltà delle imprese nel far fronte ai numerosi impegni della nostra burocrazia; oltre il 70% delle azien-

de denuncia che tra questi "orpelli" ci sono, a loro dire, anche quelli che derivano dall'osservanza **cartacea** delle numerose leggi sull'igiene e sulla salubrità delle produzioni agroalimentari. Forse non sarà proprio tutto oro colato quello che ci dicono costoro, ma certamente qualche riflessione la dobbiamo fare. Tra autocontrollo, certificazioni volontarie, audits, segnalazioni e campionamenti, l'imprenditore rischia di spazientirsi e di mandare tutto all'aria, beffandosi di noi e cercando scappatoie. Dalla sua ha ora le motivazioni serie di una crisi che attanaglia l'economia e lo costringe all'essenziale/ indispensabile; dalla nostra avremmo, oltre che una delusione cocente, anche il pericolo di non assolvere ad un compito e ad un dovere a cui siamo chiamati.

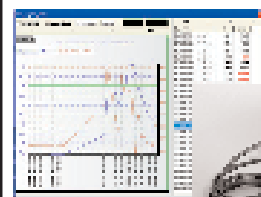
Possiamo fare qualcosa? A mio parere sì! Sforziamoci di semplificare quanto è possibile, usando magari più informatizzazione e ripensando ad un efficace ruolo di supervisore ufficiale o di consulente, "in scienza e coscienza", pur senza trascurare nulla di quanto prevedano le norme vigenti; a partire dal veterinario "aziendale o riconosciuto" la nostra presenza sarà più efficace (e più accettata) se riusciremo a trascinare tutto il settore verso una responsabilità più matura e consapevole, mentre a noi andrà il merito di ricucirci nuovamente il ruolo del vero specialista, **in scienza e coscienza!**

ECONORMA S.p.A.

Sistemi di monitoraggio e telecontrollo della

TEMPERATURA

UMIDITÀ RELATIVA %



serie **PT-100/10P**



Sistemi
Wireless



ECONORMA S.p.A.

Strada 100 - 20139 Milano - Italy
Via Ombra 52 - Tel. 02/82410000 Fax: 02/82410000
Info@econorma.com www.econorma.com

La zooantropologia didattica come strumento di prevenzione nelle scuole

Dott.ssa Maria Chiara Catalani

Med. Vet. Comportamentalista, Senigallia (AN) - Consigliere S.I.S.C.A.

PREMESSA

La zooantropologia nasce come specifica disciplina di analisi del rapporto di dialogo tra umano e non-umano ovvero della relazione tra uomo e animale, e dei contributi referenziali cioè dei potenziali benefici che tale rapporto può produrre. Il fulcro dell'interesse di ricerca e di applicazione di questa disciplina è focalizzato sulle interazioni relazionali e sui contributi referenziali resi disponibili da queste. I presupposti fondamentali su cui si fondano relazione e contributi referenziali della relazione sono tre. Primo tra tutti è il riconoscimento del concetto di *alterità* animale ovvero comprendere che l'animale è un soggetto e discostarsi dall'idea dell'animale come oggetto di fruizione per l'uomo (utilitaria, affettiva, alimentare, ecc.). A ciò, insito nel concetto di alterità, si aggiunge la necessità di valorizzare la diversità che il soggetto animale porta con sé, attraverso la relazione interspecifica che, proprio perché vissuta come interscambio con un soggetto diverso dall'uomo, si caratterizza per una forte specificità di contenuti che può produrre. Altro presupposto fondamentale nella zooantropologia applicata riguarda il principio di relazione. Attività di zooantropologia applicata richiedono la promozione di un rapporto in cui l'animale viene coinvolto in quanto individuo, portatore di differenze ma anche capace di interagire con la persona attraverso un dialogo, in un interscambio che si realizza nella relazione con l'uomo apportando un reciproco cambiamento. Dal riconoscimento di soggettività e diversità, e dalla promozione di una relazione di interscambio con l'animale, può scaturire un contributo di arricchimento per la persona poiché tale processo richiede conoscenza dell'altro, interesse, apertura, disponibilità al cambiamento e all'empatia.

Il rapporto uomo-animale si realizza su diversi piani che vanno dalla semplice reazione all'animale (appetitiva o avversativa), alla proiezione (stereotipi, antropomorfizzazione, ecc.), alla reificazione ovvero l'utilizzo dell'animale come prestatore d'opera o strumento da sfruttare, sino al piano dialogico, dove riconosce all'animale la possibilità di dire qualcosa di nuovo all'uomo attraverso l'interscambio. In zooantropologia applicata (assistenziale - detta *pet therapy* - e didattica) l'obiettivo è sempre di tipo referenziale ovvero offrire al fruitore contributi per un cambiamento personale e relazionale - sociale.

Dalla metà degli anni Sessanta in molti paesi di Europa e Nord America hanno preso avvio specifiche esperienze di interazione uomo-animale applicate alla didattica e all'assistenza. La ricerca empirica condotta su bambini con difficoltà di apprendimento e di comunicazione, con disturbi di ordine psicologico o di inserimento sociale, ha dimostrato che l'interazione uomo-

animale presenta importanti valenze formative, didattiche e di sostegno. Attualmente in questi paesi la tradizione sul lavoro in zooantropologia applicata è ormai consolidata ed esistono centri di ricerca, fattorie degli animali, centri di didattica assistita dagli animali, centri rieducativi e di sostegno basati sulla *pet-relationship*, programmi di attività formative e ricreative fondati sulla referenza animale. I casi di applicazione della didattica e dell'assistenza con animali hanno pertanto un repertorio molto esteso di situazioni con risultati confortevoli, come dimostra la letteratura scientifica.

In particolare l'interazione con l'animale, nei bambini, si è dimostrata efficace nell'accrescere l'autostima, motivare le pulsioni relazionali, diminuire gli stati di paura, ansia e depressione, arricchire il repertorio espressivo, dare un sostegno nelle "crisi di passaggio", aumentare la curiosità e l'entusiasmo. Da un punto di vista educativo, inoltre, si è potuto riscontrare che l'interazione con l'animale presenta specifiche valenze:

- **formative**, nella capacità di aumentare il vocabolario immaginativo e la fantasia, di diminuire la diffidenza verso la diversità, di aumentare le disposizioni sociali e le capacità relazionali, di migliorare l'autocontrollo e l'acquisizione di un corretto registro di movimento, di aumentare le disposizioni di cura e la dimensione affettiva del ragazzo, di implementare relazioni empatiche e di partecipazione emotiva;
- **didattiche**, nella capacità di fungere da centro di interesse, nel permettere esperienze di gioco-studio, nella capacità di connettere ambiente domestico e ambiente scolastico, nel facilitare percorsi interdisciplinari, nel rendere più facilmente comprensibili alcuni concetti descrittivi e alcuni valori;
- **sostegno**, nell'aumentare interesse e motivazione ludica e cognitiva, nel facilitare i rapporti sociali, nell'offrire stimoli tranquillizzanti e appaganti, nel diminuire l'attenzione su stati di ansia/depressione, su situazioni d'angoscia o esperienze negative, su attacchi di panico o fobie generiche;
- **etica e scientifica**, nell'orientare i ragazzi verso una relazione equilibrata e rispettosa con l'alterità animale, fondata sulla conoscenza delle differenze comportamentali e dei differenti bisogni dell'animale.

Anche in Italia pertanto si è sviluppata negli ultimi vent'anni una corposa esperienza in zooantropologia didattica, promossa da FNOVI, SCIVAC, SISCA in collaborazione con varie associazioni del volontariato zoofilo e con il concorso di numerosi enti pubblici e privati. Le prime esperienze risalgono alla prima metà degli anni Ottanta, ma è stato soprattutto nel decennio successivo che si è sviluppata una tradizione nazionale di zooantropologia didattica attraverso la Scuola di Interazione Uomo Animale (SIUA).

LA ZOOANTROPOLOGIA DIDATTICA: DEFINIZIONE, OBIETTIVI, CONTENUTI

Il progetto consta di lezioni teorico-pratiche che prevedono un'ampia partecipazione da parte dei ragazzi coinvolti in attività che non solo apportano specifiche conoscenze disciplinari ma che hanno importanti valenze educative e didattiche, facilitando il raggiungimento degli obiettivi complessivi dell'attività didattica del docente.

Un progetto di zooantropologia didattica pertanto prevede:

- **Attività dal contenuto informativo** sulle caratteristiche comportamentali degli animali domestici, con particolare riferimento al cane e al gatto, sulle corrette modalità di comunicazione e interazione, sulla prevenzione degli incidenti legati ai problemi di aggressività, sull'adozione responsabile e la cura degli animali da compagnia, sulla prevenzione al randagismo e sulla educazione sanitaria.
- **Attività dal contenuto educativo** che utilizzano la referenza animale per valorizzare e promuovere alcuni aspetti della formazione del ragazzo come l'educazione affettiva, lo sviluppo dell'immaginario, la valorizzazione della diversità, l'educazione sensoriale, i processi di autostima, le componenti cognitive e rappresentazionali, le componenti espressive e figurative, l'autocontrollo.
- **Attività dal contenuto didattico** che utilizzano la referenza animale per aumentare la partecipazione del ragazzo alla vita scolastica, per creare dei centri di interesse, per migliorare la relazionalità del ragazzo con i compagni, per favorire l'acquisizione e l'organizzazione delle conoscenze, per connettere ambito del vissuto e vita domestica con l'ambito scolastico, per migliorare l'expertise del ragazzo.
- **Attività dal contenuto emendativo-rieducativo** che utilizzano la referenza animale per aiutare il ragazzo a superare particolari difficoltà e a fortificare alcune aree che presentano situazioni deficitarie, per assistere e motivare ragazzi con scarso coinvolgimento alla vita scolastica, per frenare alcuni atteggiamenti e migliorare il registro comportamentale, per tonificare l'area emozionale e la dimensione affettivo-partecipativa del ragazzo.

Nei progetti di ZD, oltre a prospettare obiettivi di tipo formativo, didattico e di sostegno, è possibile inserire obiettivi *preventivi* tali da offrire ai giovani studenti delle occasioni di relazione o semplice incontro con gli animali d'affezione, informate sulle caratteristiche etologiche delle diverse specie con cui comunemente si relazionano, per promuovere in loro modalità di interazione sicure e rispettose del benessere della specie. Ciò è possibile progettando percorsi che abbiano come focus lo sviluppo della capacità di empatia, del rispetto delle differenze, dell'importanza della conoscenza per la relazione con "l'altro". Lo scopo della ZD è la realizzazione di progetti finalizzati a migliorare la conoscenza delle diversità e delle similitudini tra uomo e animale, per riavvicinare i ragazzi all'alterità animale e valorizzare la relazione interspecifica, costruendo specifici protocolli di didattica ed attività di pet-relationship di tipo ludico, somato-motorio, espressivo ecc.

AREE TEMATICHE DEI PROGETTI DI ZOOANTROPOLOGIA DIDATTICA

I progetti di ZD utilizzano la referenza animale per realizzare obiettivi di ordine educativo, didattico, emendativo-assistenziale e più direttamente di ordine disciplinare.

Da un punto di vista disciplinare questi progetti mirano ad avvicinare il ragazzo all'alterità animale attraverso una corretta informazione sulle caratteristiche di diversità dell'animale e attraverso una valorizzazione della relazione.

Se questo è vero in senso generale, è altrettanto vero che molteplici possono essere i contenuti specifici, disciplinari, che fanno riferimento all'alterità animale.

Si possono realizzare, infatti, progetti:

- 1 - *sulla pet-ownership*, ossia sul corretto rapporto di cura e accudimento dell'animale d'affezione, sulle modalità di scelta dell'animale adatto nel momento dell'adozione, sul corretto registro di interazione e comunicazione, sulle sue necessità per quanto concerne il benessere;
- 2 - *sul comportamento animale*, con valutazione delle differenze comportamentali tra le diverse specie, sul significato adattativo del comportamento, sulle grandi variabili del comportamento, sui processi di apprendimento, percezione e comunicazione animale;
- 3 - *sulla partnership uomo-animale*, con presentazione delle situazioni dove uomo e animale domestico collaborano e vivono insieme, analisi storica e geografica dell'alleanza uomo-animale, ricerca sugli sviluppi culturali e ricadute ecologiche ed economiche di tale partnership;
- 4 - *sulla zooantropologia urbana*, con analisi del rapporto uomo-animale in città, definizione dell'ecologia urbana, contesti di relazione e cura degli ambienti naturali, prevenzione dei fenomeni di abbandono, prevenzione degli incidenti con animali, galateo zooantropologico;
- 5 - *di tipo naturalistico*, basati sulla capacità di osservare le entità naturali e di evidenziarle nel contesto ambientale, di organizzare le esperienze conoscitive e di strutturare le informazioni, di saper fare una ricognizione e costruire un'esperienza o un laboratorio naturalistico;
- 6 - *di tipo ecologico*, che mirano a far comprendere le diverse relazioni tra i viventi e la reciproca dipendenza per la sopravvivenza, far capire la catena trofica e l'importanza della biodiversità per mantenere gli ammortizzatori ambientali e la capacità rigenerativa delle risorse;
- 7 - *sulla diversità dell'animale*, che mirano a far conoscere i diversi orizzonti dell'alterità animale (per esempio i sensi o l'anatomia) partendo dalla constatazione che il mondo dei viventi presenta molte variazioni sul tema, creando così occasioni di riflessione sulla diversità e sul suo valore;
- 8 - *di tipo orientativo*, che mirano a tonificare una particolare area del ragazzo (per esempio l'educazione dei sensi o la comunicazione) attraverso il confronto e l'interazione con l'alterità animale, dove il ragazzo è spinto a mettersi in gioco e accettare eventuali scacchi per crescere;

9 - *di affiancamento*, dove l'area zooantropologica si pone il compito di rafforzare e affiancare altri progetti come l'educazione alimentare, l'educazione sanitaria, l'educazione alla prevenzione, l'educazione alla bioetica attraverso specifici contenuti disciplinari.

IL MATERIALE DI SUPPORTO

La Scuola di Interazione Uomo-Animale predispone ogni anno del materiale didattico che viene distribuito gratuitamente, attraverso i Referee della scuola stessa, a tutti coloro (studenti e insegnanti) che implementano/partecipano a progetti di zooantropologia didattica. Il materiale viene programmato di anno in anno sulla base delle specifiche esigenze che emergono dalle esperienze di zooantropologia didattica.

PROGETTO "GLI ANIMALI DOMESTICI: CONOSCKERLI, RISPETTARLI, VIVERCI IN SICUREZZA"

L'iniziativa è stata realizzata come progetto pilota sull'etologia degli animali d'affezione e sull'approccio sicuro ad essi e rivolta ai bambini della Scuola Primaria. La proposta è nata dall'interesse che un Ente Pubblico ha espresso rispetto alle attività di collaborazione con animali a scopo educativo ed assistenziale. Pertanto, lo stesso Ente (Provincia di Ancona, Assessorato agli Animali d'affezione e prevenzione del randagismo) ha erogato il contributo per la realizzazione della attività in collaborazione con SISCA. Gli incontri sono stati organizzati con le classi unite, III-IV-V di una Scuola Primaria sita in un piccolo paese della provincia di Ancona. Il progetto si è articolato in tre incontri teorici sull'etologia del cane e del gatto, sulla comunicazione interspecifica uomo - cane/gatto, sulle regole dell'approccio al cane. La parte teorica, oltre che in forma di lezione frontale, è stata realizzata su lavori di mimica e drammatizzazione, per esercitare i ragazzi ad avvicinare il cane, stimolare l'empatia e la concentrazione, promuovere tra loro collaborazione e acquisizione di regole di interazione sociale, allenare la capacità di giocare/lavorare sui ruoli nella relazione con l'altro, offrire occasioni per sperimentare ed acquisire specifiche prassi di interazione con un cane sconosciuto, nell'ottica di prevenzione degli incidenti. La lezione pratica di incontro col cane è stata realizzata grazie al contributo di coppie pet partner della SIUA. Queste constano di

un binomio composto da un operatore per la pet therapy e la zooantropologia didattica e dell'animale partner, entrambi formati per queste attività e testati rispetto alle capacità acquisite. La lezione pratica è stata un'occasione offerta ai bambini per dar loro modo di effettuare simulazioni di incontro con un cane non conosciuto, utile agli insegnanti e agli operatori di ZD per verificare l'apprendimento delle regole di approccio, della capacità di osservare il cane nella sua comunicazione, di affrontare l'incontro con empatia rispetto all'altro, accettandone le regole di approccio e le necessità immediate.

CONCLUSIONI

Le attività di ZD permettono di raggiungere importanti obiettivi che si differenziano molto sulla base dei contenuti programmati e delle attività che vengono realizzate in classe. È fondamentale progettare integrando le attività con quelle curricolari portate avanti dagli insegnanti, per arricchirle e per favorire il processo pedagogico. Il contributo che può venire offerto dalla ZD non è limitato all'aspetto sanitario - preventivo o a quello informativo ma coinvolge aree fondamentali dello sviluppo individuale del bambino. Da ciò deriva che la formazione del medico veterinario impegnato in queste attività sia specificamente orientata sull'approfondimento della zooantropologia teorica, dell'etologia, della pedagogia. È fondamentale, infatti, che si arricchiscano le attività di tipo informativo - tecnicistico con programmi che investano sui contributi referenziali offerti dalla relazione con l'animale per contribuire alla crescita e alla formazione del bambino.

Bibliografia

- R. Marchesini, "Impariamo a conoscere i nostri amici animali - Guida per Insegnanti" Giunti Progetti Educativi - SCIVAC - PURINA, Giunti Editore S.p.A., Firenze - Milano, Dicembre 2003.
- M.C. Catalani, "Teorie esplicative della pet relationship. Cosa spinge l'uomo verso la relazione con l'animale?" in "Nuove prospettive nelle attività e terapie assistite da animali" a cura di R. Marchesini, Edizioni SCIVAC, Cremona, 2004.
- R. Marchesini, "Canone di zooantropologia applicata", Apèiron Editoria e Comunicazione S.r.l., Bologna, 2004.
- R. Marchesini, "Fondamenti di zooantropologia", Alberto Perdisa Editore, Bologna, Novembre 2005.

Cinque punti chiave per alimenti più sicuri: un approccio scientifico alla sicurezza degli alimenti

Bartolomeo Griglio, Alessandro Testa, Roberta Goi, Valentina Marotta, Francesca Piovesan, Giuseppe Sattanino
CeIRSA - ASL to 5 Chieri (TO)

La sicurezza alimentare ha rappresentato un problema per la salute umana fin dagli albori della storia, e molti dei pericoli conosciuti nel passato risultano tutt'oggi presenti nei Paesi in via di sviluppo ma anche in quelli più avanzati. Sebbene i governi di tutto il mondo stiano facendo del loro meglio per aumentare la sicurezza dei cibi, l'incidenza di malattie trasmesse dagli alimenti resta un rilevante problema di salute pubblica riconosciuto quale priorità a livello mondiale.

È stato stimato che ogni anno 1.8 milioni di persone muoiano in seguito a malattie gastrointestinali e che la maggior parte di tali episodi, possa essere attribuita all'assunzione di cibo o acqua contaminati. A fronte di tutto questo, un'adeguata preparazione e manipolazione degli alimenti è in grado di prevenire la maggior parte delle malattie trasmesse dagli stessi.

PIÙ DI 200 MALATTIE CONOSCIUTE SONO TRASMESSE DAGLI ALIMENTI

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) è da lungo tempo consapevole della necessità di educare gli addetti alla manipolazione degli alimenti circa le loro responsabilità ai fini della sicurezza alimentare. Nei primi anni '90, l'OMS ha sviluppato le "Dieci regole d'oro per la preparazione di alimenti sicuri", in seguito ampiamente tradotte e riprodotte. È tuttavia apparsa evidente la necessità di uno strumento più semplice e più generalmente applicabile. Dopo quasi un anno di consultazione con esperti della sicurezza alimentare e della comunicazione del rischio, l'OMS ha introdotto, nel 2001, il poster dei "Cinque Punti Chiave per Alimenti più Sicuri".

Tale poster raccoglie tutti i messaggi delle "Dieci regole d'oro per la preparazione di alimenti sicuri" in una veste più semplice, più facilmente memorizzabile e in grado di fornire maggiori dettagli circa le ragioni che stanno alla base delle misure suggerite.

I cinque punti chiave individuati dall'OMS risultano in linea con i dati provenienti dalla sorveglianza sulle malattie a trasmissione alimentare svolte dal Center of Diseases Control negli Stati Uniti (<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00044241.htm#00002059.htm>) che, a partire dal periodo 1988-1992, hanno evidenziato alla base dell'insorgenza di episodi di tossinfezione o intossicazione i seguenti fattori di rischio:

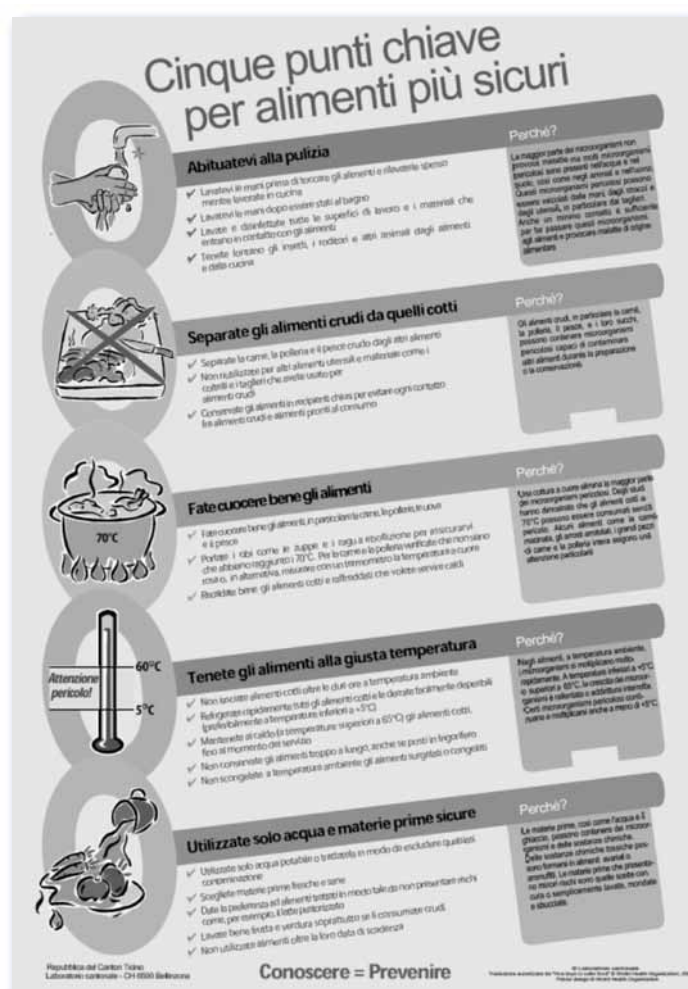
- Materie prime ottenute da fonti non sicure
- Cottura insufficiente
- Temperature di conservazione inadeguate
- Attrezzature contaminate
- Scarsa igiene personale.

POSTER DEI CINQUE PUNTI CHIAVE PER ALIMENTI PIÙ SICURI

I messaggi chiave articolati nei Cinque Punti sono: (1) Abituatevi alla pulizia; (2) Separate gli alimenti crudi da quelli cotti; (3) Fate cuocere bene gli alimenti; (4) Tenete gli alimenti alla giusta temperatura; (5) Utilizzate solo acqua e materie prime sicure. Il poster è stato tradotto in oltre 40 lingue e viene utilizzato per diffondere nel mondo il messaggio di igiene alimentare dell'OMS.

IL MANUALE DEI CINQUE PUNTI CHIAVE PER ALIMENTI PIÙ SICURI

Con l'intento di fornire uno strumento di divulgazione di tale messaggio, è stato elaborato il Manuale dei Cinque Punti Chiave per Alimenti più Sicuri, recentemente tradotto in italiano dal CeIRSA. Esso è diviso in due sezioni: la Sezione 1 descrive il contesto di riferimento, mentre la Sezione 2 descrive i Cinque Punti. La Sezio-



ne 2 approfondisce i punti chiave sulla sicurezza alimentare individuati nel Poster e suggerisce come comunicare tali informazioni. Il manuale è concepito in modo tale che, pur modulabile in base al target, le informazioni di base e le ragioni che stanno alla loro origine rimangano le stesse presentate nel poster.

SI TRATTA DI UN DOCUMENTO INNOVATIVO

Pur non apportando, a prima vista, un contributo significativo in termini di contenuti (dopotutto si tratta di una semplificazione delle Buone Pratiche Igieniche), questo progetto dell'OMS offre degli spunti di interesse sotto il profilo della forma, e persegue obiettivi che, ad un'analisi più attenta, vanno ben oltre quelli di un generico materiale didattico.

Si illustrano di seguito alcuni degli elementi che lo caratterizzano:

- Individua 5 macroaree di fattori di rischio sulla base di evidenze scientifiche e propone delle misure di controllo adattabili ai più diversi contesti.
- **È rivolto, in prima istanza, ai formatori:** esso costituisce uno strumento di divulgazione/comunicazione dei concetti essenziali di sicurezza alimentare.
- **È modulabile in base al contesto**
 - Territoriale
 - Economico
 - Socio-culturale
 - Target specifico (operatori, consumatori, studenti, ecc.).
- **Tiene conto delle tecniche di comunicazione**
 - Promuove l'adattamento del linguaggio
 - Stimola la raccolta di informazioni
 - Fornisce esempi concreti.
- **È applicabile a tutte le realtà demografiche in tutti i paesi del mondo:** questo aspetto, pur rappresentando un parziale limite per i paesi più sviluppati, in cui l'impianto normativo, forte della disponibilità di risorse e tecnologia, ha già assorbito gran parte dei concetti espressi, costituisce un valore aggiunto per un documento di respiro internazionale.
- **È estremamente dinamico:** tutti gli aspetti del materiale formativo inerenti i cinque punti chiave per alimenti più sicuri dovrebbero essere sottoposti a valutazione. Nel Manuale vengono incluse due schede di valutazione: una per gli organizzatori e/o docenti e una per i partecipanti. La scheda per organizzatori e/o docenti ha lo scopo di valutare il profilo demografico dell'uditorio, l'idoneità del processo di adattamento e il raggiungimento (o meno) degli obiettivi da parte della sessione di formazione. La scheda per i partecipanti ha la funzione di valutare l'impatto della sessione di formazione su conoscenze, attitudini e comportamenti relativi alla sicurezza alimentare.

PROSPETTIVE PER IL FUTURO: DAI 5 PUNTI CHIAVE AD UNA NUOVA STRATEGIA PER LA SICUREZZA ALIMENTARE

Il Regolamento CE n. 882/04 prevede che le autorità competenti adottino delle strategie di controllo sulla

sicurezza alimentare basate sulla valutazione del rischio. In tale contesto i 5 punti chiave sono stati utilizzati da altri Paesi europei quali punto di partenza per perseguire l'obiettivo di aumentare la sicurezza dei cibi in particolare nelle micro e piccole imprese.

Disporre di un quadro chiaro e condiviso di quali siano i fattori di rischio che possono determinare contaminazioni ali-

mentari e delle modalità con le quali questi fattori possano essere controllati rappresenta un punto fondamentale per consentire un dialogo costruttivo tra le autorità competenti e le imprese. Questo soprattutto nelle micro e piccole imprese, che rappresentano in Italia la parte preponderante del tessuto produttivo agroalimentare, e dove l'applicazione di sistemi di autocontrollo basati sui principi dell'HACCP risultano spesso di difficile attuazione. Pertanto, è indispensabile che l'autorità competente svolga un ruolo di indirizzo e supporto per migliorare la sicurezza delle produzioni orientando contemporaneamente l'attenzione del controllo ufficiale a quei requisiti che effettivamente hanno delle ricadute sul prodotto alimentare.

Si tratta di un obiettivo raggiungibile utilizzando i 5 punti chiave con un'interpretazione più ampia:

- l'igiene (abituatemi alla pulizia) comprendente le operazioni di sanificazione, con particolare riguardo alle superfici che vengono a contatto con gli alimenti, l'igiene del personale, il controllo degli infestanti e le operazioni di manutenzione;
- le contaminazioni crociate (separate gli alimenti crudi da quelli cotti);
- le temperature di cottura e/pastorizzazione (fate cuocere bene gli alimenti);
- il rispetto delle temperature di mantenimento (> 60°C per gli alimenti "caldi" e refrigerazione o congelazione/surgelazione per gli alimenti freddi);
- impiego di acqua e materie prime sicure (utilizzare solo acqua e materie prime sicure) che comprende i controlli sulla potabilità dell'acqua ed i controlli sui fornitori.

In questo modo è possibile estendere i concetti dell'OMS al di là delle attività educative/formative consentendone una applicazione a tutte le realtà produttive con la garanzia di un approccio science based e di una maggior uniformità di linguaggio e di interpretazione con ricadute positive sulla sicurezza alimentare e sulla economia delle imprese.

Il manuale in lingua italiana è scaricabile ai seguenti indirizzi:

<http://www.ceirsa.org/>

http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9788890469909_ita.pdf



Regolamento CE 882/2004: criticità operative e indirizzi per il miglioramento dell'efficacia ed efficienza dell'attività di controllo ufficiale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

B. Griglio, G. Sattanino, R. Goi, A. Testa, V. Marotta, F. Piovesan

Centro Interdipartimentale di Ricerca e documentazione sulla Sicurezza Alimentare Ce.I.R.S.A. ASLTO5 - Chieri (TO)

INTRODUZIONE

Il Regolamento CE n. 882/2004, che fissa le regole generali per l'esecuzione dei controlli ufficiali, ha introdotto profonde innovazioni per le autorità competenti incaricate dei controlli, che vanno dall'approccio basato su evidenze scientifiche, alla valutazione dell'appropriatezza degli interventi sino ad arrivare a fissare dei requisiti organizzativi mutuati da norme volontarie utilizzate per gli Enti di Ispezione. Si tratta di concetti in parte già acquisiti nel Sistema Sanitario Nazionale che, sulla base dell'esigenza di migliorare il livello qualitativo dell'assistenza sanitaria, ha visto una progressiva affermazione dei principi e dei metodi della verifica e della revisione utilizzati dai sistemi qualità e dell'accreditamento, avvenuta attraverso i decreti di riordino del Sistema Sanitario Nazionale (nel D.lgs. n. 502/92 rispettivamente negli artt. 8 e 10 e nella Riforma Sanitaria Ter D.lgs. n. 229 del 19.06.1999). Sulla base di tali decreti, le Strutture Sanitarie si sono trovate ad operare in un regime gestionale di tipo aziendale con l'obbligo di dimostrare, con sempre maggiore evidenza e trasparenza, le proprie capacità organizzative. Con il DPR del 14 gennaio 1997 venivano definiti i requisiti strutturali ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle Strutture pubbliche e private; il decreto lasciava inoltre alle Regioni la competenza di determinare gli standard di qualità su cui basarsi per l'accreditamento delle Strutture pubbliche e private operanti nel Sistema Sanitario Nazionale. Il recepimento di tale decreto è avvenuto in modi e tempi diversi da Regione a Regione: accanto a realtà ben organizzate, esistono Regioni che dimostrano una particolare lentezza nel delineare un percorso per l'accreditamento; la causa può essere l'eterogeneità delle realtà regionali in campo sanitario ed una scarsa conoscenza delle tematiche inerenti la qualità. Lo stesso decreto escludeva dall'applicazione i Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione. Nonostante ciò, in diverse Regioni (Veneto, Piemonte, Lombardia, Emilia Romagna e Toscana), alcuni servizi operanti nel campo della prevenzione primaria hanno iniziato a sperimentare modelli organizzativi basati sui sistemi qualità utilizzando quale riferimento le norme volontarie della serie ISO 9000 o le linee guida sulla verifica revisione qualità (VRQ) realizzate dalla Società Italiana di Igiene (SItI).

GLI OBIETTIVI E LE CARATTERISTICHE DEGLI AUDIT SUL SISTEMA DEI CONTROLLI

Con la Decisione 2006/677/CE la Commissione europea ha fornito indicazioni per l'organizzazione e la gestione degli audit di sistema sui controlli ufficiali.

Devono essere istituiti dei programmi di audit per verificare se i controlli ufficiali relativi alla sicurezza degli alimenti e dei mangimi e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali sono eseguiti in modo efficace e se sono idonei a conseguire gli obiettivi stabiliti dalla pertinente legislazione, compresa la conformità ai piani di controllo nazionali. Per adempiere alle prescrizioni di cui all'articolo 4, paragrafo 6, del Regolamento CE n. 882/2004, il programma di audit dovrà soddisfare le tre esigenze seguenti, menzionate all'articolo 2, paragrafo 6:

- a) verificare la conformità alle disposizioni previste al fine di garantire che i controlli ufficiali siano effettuati come pianificato e che il personale incaricato osservi tutte le istruzioni o le linee guida ricevute. Questo può avvenire in gran parte mediante l'esame di documenti, ma anche svolgendo verifiche sul posto;
- b) verificare che le disposizioni prese siano attuate in modo efficace. Per determinare l'efficacia, ossia la misura in cui i risultati pianificati sono stati effettivamente raggiunti, è opportuno includere verifiche presso le strutture delle autorità competenti. In questo ambito dovrà rientrare una valutazione della qualità e della coerenza dei controlli;
- c) accertare che le disposizioni prese siano adeguate per conseguire determinati obiettivi stabiliti dal Regolamento CE n. 882/2004 ed in particolare il piano unico di controllo nazionale pluriennale integrato. A tal fine sarà opportuno valutare l'adeguatezza dei controlli ufficiali per quanto riguarda la loro frequenza ed i metodi adottati nonché la struttura delle filiere produttive, delle tipologie e del volume delle produzioni.

Per realizzare questi obiettivi il gruppo di audit dovrà possedere una solida conoscenza del sistema di verifica e le competenze tecniche necessarie.

Gli Stati dovrebbero pertanto prevedere che gli auditor impiegati nella valutazione dei sistemi di controllo ufficiali, selezionati sulla base di competenze e capacità generiche, posseggano conoscenza dei principi, procedure e tecniche di audit, capacità gestionali ed organizzative, conoscenze e capacità tecniche specifiche, qualità personali, istruzione, esperienza professionale, formazione ed esperienza come auditor. I programmi di audit dovranno inoltre prevedere procedure documentate al fine di garantire i processi di pianificazione dell'audit, i criteri di audit ed i meccanismi di approvazione e distribuzione del rapporto di audit.

La gestione e attuazione dell'audit dovranno risultare trasparenti per tutte le parti in causa: è necessaria la massima trasparenza, soprattutto tra l'organismo che effettua l'audit e l'organizzazione sottoposta all'audit. Assicurare la trasparenza del processo di audit faciliterà la diffusione di informazioni e soprattutto la condi-

visione delle pratiche ottimali tra le varie autorità competenti ed all'interno delle stesse.

Sempre con l'obiettivo di garantire la maggior trasparenza degli audit sui controlli ufficiali, la Decisione 2006/677/CE prevede che il sistema di audit, l'organismo di audit e gli auditor risultino indipendenti dall'attività oggetto dell'audit e liberi da pregiudizi e conflitto d'interessi. Gli organismi di audit dovranno essere liberi da qualsiasi pressione di natura commerciale, finanziaria, gerarchica, politica o di altro tipo atta ad influenzare il loro giudizio od i risultati del processo di audit. Non andranno sottoposti ad audit settori o attività di cui detti organismi hanno la responsabilità diretta. Tutte le autorità competenti interessate dovranno prendere opportuni provvedimenti volti a garantire che le responsabilità e le competenze relative alle attività di audit e di controllo, come la gestione e la supervisione di sistemi di controllo ufficiali, siano mantenute sufficientemente distinte l'una dall'altra. È opportuno garantire l'obiettività e l'indipendenza del gruppo di audit, soprattutto quando si avvalga di esperti tecnici. In tal senso può essere utile effettuare una rotazione di auditor e/o di gruppi di audit.

Gli Stati membri dovranno garantire che le autorità competenti dispongano di competenze e risorse sufficienti per allestire, effettuare e conservare un sistema di audit efficiente. Dovranno essere disponibili le risorse per gestire, monitorare e riesaminare il processo di audit tenendo presente che tutte le autorità competenti e le loro attività di controllo vanno sottoposte ad audit con cadenza almeno quinquennale.

GLI AUDIT SUL SISTEMA DEI CONTROLLI UFFICIALI IN ITALIA

Con l'emanazione, nel novembre del 2007, del Decreto Legislativo n. 193 sono stati individuati, a livello nazionale, 3 livelli di Autorità Competenti ai sensi del Regolamento CE n. 882/2004: Ministero della Salute, Regioni e ASL tenuti, per i settori dedicati alla sicurezza alimentare, ad ottemperare agli obblighi previsti dal Regolamento CE n. 882/2004. In parallelo al percorso di adeguamento giuridico intrapreso, il sistema dei controlli ufficiali italiano è stato sottoposto ad ispezioni, basate sui nuovi standard, da parte dell'U.E. ed in particolare dal Food Veterinary Office (FVO), struttura appositamente individuata per verificare l'applicazione dei Regolamenti nei diversi Paesi della U.E., in ottemperanza al Regolamento CE n. 882/2004, articolo 4, paragrafo 6, criteri operativi per le autorità competenti: "Le autorità competenti procedono ad audit interni o possono far eseguire audit esterni, e prendono le misure appropriate alla luce dei loro risultati, per verificare che si stiano raggiungendo gli obiettivi del presente regolamento." Si tratta di un sistema di verifica "a cascata".

Autorità competente "Ministero della Salute"

Il Ministero della Salute, anche a seguito di specifiche prescrizioni da parte del FVO, ha provveduto a modificare la propria struttura istituendo, nell'ambito del Dipartimento della Sanità Pubblica Veterinaria, la Nu-

trizione e la Sicurezza degli Alimenti, uno specifico settore organizzativo deputato agli audit: l'Ufficio IX – Audit, collocato sotto la Direzione Generale Sanità Animale e Farmaco Veterinario.

In conformità a quanto indicato dal Regolamento CE n. 882/2004 e tenendo conto di quanto previsto dalla Decisione della Commissione 2006/677/CE del 29 settembre 2006 che stabilisce le linee guida che definiscono i criteri di esecuzione degli audit a norma del regolamento CE n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali, l'Ufficio IX ha iniziato a svolgere audit sulle Regioni e sulle ASL strutturati su verifiche di sistema e di settori.

Audit di sistema: verifica dell'organizzazione e dell'applicazione degli strumenti di governo previsti dalle norme comunitarie (Reg. CE 882/2004) e nazionali (Legge 23 dicembre 1978, n. 833 e D.Lgs 31 dicembre 1992, n. 502). Coinvolge tutti i soggetti dell'autorità regionale e dei Dipartimenti di prevenzione delle ASL, competenti per gli aspetti sistemici oggetto dell'audit.

Audit di settore: verifica dei sistemi di controllo di specifici settori della sanità e benessere degli animali, della sicurezza degli alimenti e dei mangimi (brucellosi, carni, latte, prodotti della pesca, sistema di allerta, mangimi ecc.). Gli audit sono eseguiti con preavviso, ovvero in fase di pianificazione è prevista la notifica, in tempi congrui, all'Autorità competente regionale ed alle ASL interessate. Tale preavviso è necessario affinché le amministrazioni regionali e le ASL predispongano la documentazione e le risorse organizzative necessarie per un'efficace conduzione dell'audit sul posto e può essere corredato da questionari per l'acquisizione di informazioni utili, nonché dall'eventuale richiesta di documenti da visionare in anticipo o da valutare nel corso della missione.

L'audit può coinvolgere tutte le strutture del Servizio Sanitario Regionale (SSR), in particolare Regione ed ASL, e può comprendere anche sopralluoghi di natura ispettiva presso gli stabilimenti degli operatori del settore alimentare o mangimistico, per la ricerca delle evidenze necessarie per poter trarre utili conclusioni in merito all'azione dell'Autorità competente regionale e locale e dunque all'efficacia del Controllo Ufficiale.

Per la conduzione e la rappresentazione dei risultati degli audit sono stati predisposti appositi strumenti operativi, quali check-list per l'acquisizione di informazioni rappresentative del sistema o del settore ed uno strumento quali-quantitativo di valutazione, composto da una serie di indicatori, che, attraverso un appropriato meccanismo di calcolo, consente una lettura standardizzata e comparabile dei risultati ottenuti nel corso degli audit di sistema.

I rapporti di audit, privi di riferimenti a persone o imprese coinvolte, illustrano le principali evidenze e risultanze (positive e negative) riscontrate e contengono eventuali raccomandazioni (osservazioni, non conformità, ecc...) destinate all'Autorità Competente regionale. I risultati delle verifiche già effettuate sono pubblicati e consultabili sul sito del Ministero.

(<http://www.salute.gov.it/alimenti/attivita/sezAttivita.jsp?lang=italiano&label=aud&id=39&dad=s>)

Autorità competente “Regioni”

Fatte salve alcune realtà in grado di soddisfare i requisiti previsti per l'autorità competente, purtroppo il livello regionale risulta nella maggior parte dei casi non in grado di svolgere quelle attività di coordinamento, indirizzo e verifica che dovrebbero caratterizzare i servizi regionali. Attualmente infatti le dotazioni organiche regionali sono condizionate dalla disparità dell'inquadramento contrattuale dei dipendenti regionali, situazione che rende generalmente poco appetibili le posizioni regionali rispetto alla dirigenza ASL. La situazione è ulteriormente peggiorata negli ultimi anni con i vincoli sempre più stringenti sulle nuove assunzioni e sul reintegro del personale, derivanti dalle leggi finanziarie. Anche le Regioni più virtuose operano con la maggior parte del personale Veterinario o Medico proveniente dalle ASL sulla base di comandi o convenzioni part time o con contratti temporanei. Da ciò ne deriva un potenziale indebolimento quali-quantitativo dell'Autorità Competente regionale che si trova ad operare con prevalenza di personale non di ruolo, spesso caratterizzato da elevato turnover con significative limitazioni rispetto alla possibilità di sviluppare solide competenze tecnico gestionali. In tale contesto poche Regioni hanno affrontato in modo organico le tematiche organizzative, effettuando, in alcuni casi, consistenti investimenti ed utilizzando quale riferimento le norme della serie ISO 9000.

Questa situazione ha creato un gap tra queste Regioni e la maggior parte delle altre dove gran parte delle iniziative rispetto all'attuazione del dettato del Regolamento n.882/04 sono demandate alla buona volontà ed alle capacità, anche di reperimento di risorse, presenti presso i servizi delle ASL.

Autorità competente “ASL”

Le problematiche organizzative che caratterizzano gran parte delle Regioni hanno quindi ricadute dirette sulle ASL determinando spesso un insufficiente passaggio di informazioni dal livello Ministeriale al livello locale e l'assenza di indirizzi che consentano, almeno a livello regionale, di disporre di un unico modello operativo. In tale contesto è venuta a crearsi una situazione a macchia di leopardo con ASL in grado di rispondere adeguatamente agli audit di sistema da parte del Ministero o del FVO, spesso anche perché già inserite in verifiche da parte degli ispettori USA o di altri Paesi Terzi, ed altre completamente impreparate.

LA DEFINIZIONE DI STANDARD ORGANIZZATIVI COMUNI

Nel 2007 la Conferenza dei Responsabili dei Servizi Veterinari e di Sicurezza Alimentare delle Regioni, individua, tra i temi prioritari da affrontare, la definizione degli “standard di funzionamento dei tre livelli dell'Autorità competente e dei correlati sistemi di audit interni ed esterni”. A tal fine istituisce un gruppo di lavoro costituito dalle Regioni Emilia-Romagna (coordinatore), Calabria, Lazio, Lombardia, Piemonte, Toscana e Veneto e dal Ministero della salute, Direzione generale sanità animale e del farmaco veterinario e Direzione generale sicurezza degli alimenti e della nutrizione. Ne sca-

turisce un documento: “Piano di miglioramento dell'efficacia ed efficienza dell'attività di controllo ufficiale per il raggiungimento degli obiettivi di cui al Regolamento 882/2004, in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria”, pubblicato sul sito della Conferenza delle Regioni, nel quale le Regioni definiscono degli standard di attività prevedendo la creazione di un “comitato tecnico” a cui affidare l'elaborazione di documenti, indirizzi e protocolli operativi per:

- la diffusione e l'attuazione delle linee guida di funzionamento dell'Autorità Competente di cui al Regolamento (CE) 882/2004;
- la formazione e l'addestramento degli operatori regionali e territoriali;
- la collaborazione/affiancamento alle Regioni e Province Autonome nel loro percorso di adeguamento al Piano;
- lo sviluppo di un sistema di verifica dell'attuazione del Piano con la gestione di un sistema di audit interregionale.

Al fine di divulgare ai colleghi che operano presso le ASL gli standard individuati dal gruppo di lavoro, che dovranno essere approvati dalla Conferenza Stato Regioni, si riportano di seguito le indicazioni inerenti i requisiti per i servizi operanti a livello locale. Il documento completo è scaricabile all'indirizzo: http://www.regioni.it/mhonarc/details_confpres.aspx?id=172629.

CONCLUSIONI

Come già avvenuto per l'accreditamento istituzionale del S.S.N., anche il percorso applicativo del Regolamento CE n. 882/04 vede un'elevata disomogeneità sul territorio nazionale. I riferimenti alle norme volontarie e la disponibilità di interpretazioni già validate a livello internazionale potrebbero indirizzare le Regioni e le ASL verso l'adozione di sistemi di certificazione organizzativa basati sulle norme ISO 9000, trovando un elevato interesse da parte degli Enti di certificazione che vedono, nella pubblica amministrazione, un potenziale cliente importante e solvibile. Le controindicazioni legate a questa scelta sono però elevate in quanto la gestione di un sistema organizzativo ISO 9000 richiede una disponibilità di risorse importante nella fase di implementazione ma anche successivamente, nel mantenimento. Il rischio è inoltre che si ripeta la situazione creatasi con le verifiche inerenti l'autocontrollo: un'attenzione da parte del controllo ufficiale focalizzata sulla documentazione predisposta dal consulente con minore attenzione ai reali determinanti di sicurezza alimentare legati all'attività dell'OSA.

Ugualmente, l'esigenza di mantenere aggiornata una imponente mole di documenti rischia di far perdere di vista ai servizi gli obiettivi critici del Regolamento CE n. 882/04 che sono incentrati sulla capacità dei controlli ufficiali di verificare e adottare misure appropriate per il rispetto delle norme da parte dell'OSA.

Qualche perplessità emerge anche sulla opportunità di istituire un ulteriore livello di verifica del sistema: agli audit del FVO e del Ministero si aggiungerebbero, secondo il documento delle Regioni, anche gli audit interregionali con la possibilità che aumentino le difformità interpretative ed i relativi costi per le amministrazioni. Un richiamo conclusivo alla trasparenza e sull'indipen-

denza: la predisposizione di documenti di indirizzo che hanno ricadute sulle organizzazioni dei servizi dovrebbero vedere una larga partecipazione da parte dei professionisti e delle Associazioni di categoria. Sarebbe inoltre opportuno che le Regioni, fin dalla scelta dei componenti dei gruppi di lavoro, individuassero i criteri di scelta ed i possibili conflitti di interessi rendendoli pubblici così come i nominativi. Tale requisito si renderebbe ancora più necessario nel momento in cui si costituissero comitati tecnici e gruppi di auditor scelti dalle Regioni.

Altri articoli già pubblicati e consultabili sull'argomento

- B. Griglio, A. Cereser, S. Tramontin (2006) - La qualità e l'accreditamento dei Servizi Veterinari nei Dipartimenti di Prevenzione: metodologie a confronto. AIVEMP NEWSLETTER, anno 3, 3, luglio.
- B. Griglio (2007) - I controlli sulla sicurezza degli alimenti di origine animale. Molte ombre e qualche luce (Editoriale) AIVEMP NEWSLETTER, anno 4, 2, aprile.
- B. Griglio, R. Goi, V. Marotta (2007) - Sperimentazione di un modello organizzativo per i controlli ufficiali. AIVEMP NEWSLETTER, anno 4, 2, aprile, 8.
- B. Griglio, V. Marotta, R. Goi (2008) - I risultati delle verifiche ispettive effettuate dal Food Veterinary Office in Italia quale opportunità di miglioramento per i servizi veterinari deputati al controllo degli alimenti di origine animale. AIVEMP NEWSLETTER, anno 5, 1, gennaio, 2.
- B. Griglio (2008) - L'applicazione del D.lgs. 626/94 e D.lgs. 242/96 alle attività di sanità pubblica veterinaria: analisi dei rischi e misure di prevenzione. AIVEMP NEWSLETTER, anno 5, 2, aprile, 5.
- V. Marotta (2009) Verifica 2008 del Food Veterinary Office sull'attività dei servizi veterinari italiani. AIVEMP NEWSLETTER, anno 6, 3, febbraio, 16.

Indice standard organizzativi (tratti dal documento: "Piano di miglioramento dell'efficacia ed efficienza dell'attività di controllo ufficiale per il raggiungimento degli obiettivi di cui al Regolamento 882/2004, in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria" della Conferenza delle Regioni http://www.regioni.it/mhonarc/details_confpres.aspx?id=172629)

Parte 1. Scopo e campo di applicazione

Parte 2. Riferimenti normativi

Parte 3. Definizioni ed acronimi

Parte 4. Autorità competente

4.1 Disposizioni generali

4.2 Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza

4.3 Coordinamento ed interfaccia della AC, anche con altre autorità e organismi

4.4 Organizzazione

4.5 Infrastrutture, attrezzature e ambiente di lavoro

4.6 Delega di compiti specifici (subappalto)

4.7 Sistema di Gestione

4.8 Sistema informativo

4.9 Risorse finanziarie

Parte 5. Personale dell'Autorità Competente e capacità di laboratorio

5.1 Formazione e addestramento

5.2 Qualificazione del personale

5.3 Sicurezza degli operatori

5.4 Capacità di laboratorio

Parte 6. Controllo ufficiale

6.1 Procedure documentate

6.2 Conseguenze dei controlli (NC e sanzioni)

6.3 Sistema di rilascio delle certificazioni ufficiali

Parte 7. Altre attività ufficiali

Parte 8. Ricorsi, reclami e contenziosi

Parte 9. Comunicazione e informazione

Parte 10. Piani di emergenza e sistemi di allerta

PARTE 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Riferimenti 882/2004: Art. 1; art. 14.1; art. 14.2

Note esplicative: Descrive le modalità con cui le Autorità Competenti (AC) assicurano l'efficacia e l'appropriatezza dei controlli ufficiali nonché delle altre attività collegate al funzionamento dei tre livelli delle AC, di cui al D.Lgs 193/2007.

PARTE 2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Riferimenti 882/2004:

Note esplicative: Va elencata la normativa comunitaria, nazionale, regionale di riferimento (per la regionale ciascuna regione provvede autonomamente), nonché gli atti costitutivi e di funzionamento delle ASL.

PARTE 3. DEFINIZIONI ED ACRONIMI

Riferimenti normativi: Art. 2 Reg. 882/2004 Artt. 2 e 3 del reg. 178/2002 (come derivante da art. 2 del 882)

Note esplicative: Si tratta delle definizioni, oltre quelle previste nelle norme attinenti, necessarie per comprendere il funzionamento del sistema di gestione della AC.

PARTE 4. AUTORITÀ COMPETENTE

Note esplicative: Descrive il sistema di funzionamento della AC per garantire l'imparzialità, la qualità e la coerenza dei controlli ufficiali a tutti i livelli.

4.1 Disposizioni generali

Riferimenti 882/2004: Art. 4.1; Art 55; art 20; art. 34; art. 36; art. 37; art. 38; art. 39; art. 40.2

Note esplicative: Descrive il quadro di riferimento dal quale opera la AC rispetto allo status giuridico ed alla organizzazione del SSN.

AUSL

Requisiti

Quadro legislativo competenze, funzioni e compiti (missione).

Elementi di conformità

Descrizione della collocazione del Servizio all'interno dell'Azienda, le sue competenze (lista), la sua direzione, le sedi e le sue articolazioni, con riferimento ad atti Aziendali e/o Dipartimentali e/o di Servizio.

SECONDA FASE

Strumenti informativi sintetici a disposizione dei cittadini sulle prestazioni erogate dalla Struttura e le modalità di prenotazione e accesso. Procedure per la produzione di norme. Procedure per la predisposizione delle disposizioni.

Evidenze richieste

Atto aziendale.

Delibere e altri atti di organizzazione e altri documenti aziendali.

SECONDA FASE

Strumenti informativi per l'utenza.

4.2 Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza

Riferimenti 882/2004: Art. 4.2.b); art. 4.4; art. 7

Note esplicative: Descrive i requisiti delle AC per assicurare che la propria attività sia condotta rispettando il requisito di "terzietà" rispetto alle parti interessate, con l'obiettivo di fornire idonee garanzie al consumatore e agli OSA.

AUSL

Requisiti

Quadro normativo e modalità di attuazione.

Elementi di conformità

Criteri con cui sono escluse le attività che costituiscono situazioni di conflitto di interesse rispetto ai compiti di controllo ufficiale (E).

Criteri per il corretto uso degli strumenti informatici.

Gestione del servizio per eliminare situazioni di contrasto con le esigenze di indipendenza ed imparzialità dell'attività di controllo.

Criteri di distribuzione delle informazioni riservate e di comportamento per il personale.

SECONDA FASE - Attività di sensibilizzazione degli operatori rispetto all'obbligo di riservatezza (privacy) e relative indicazioni sui comportamenti.

Evidenze richieste

Documentazione che regola:

- comportamento del personale
- l'uso degli strumenti informatici
- l'accesso agli atti
- la gestione della documentazione riservata.

SECONDA FASE - Documentazione dell'attività di sensibilizzazione e delle indicazioni fornite (verbali riunione di servizio, corsi interni, istruzioni, ecc...).

4.3 Coordinamento ed interfaccia della AC, anche con altre autorità e organismi

Riferimenti 882/2004: Art 4.3; art. 6, parte c); art. 4.5; art. 34; art. 24.1; art. 24.2; art. 24.4; art. 34; art. 35; art. 36; art. 37; art. 38; art. 39; art. 40.2

Note esplicative: Descrive i rapporti di interdipendenza e le modalità di governo, all'interno della AC con tutte le funzioni necessarie per assicurare lo svolgimento delle attività. Descrive i rapporti di interdipendenza e le modalità di governo, con tutte le istituzioni con cui l'AC si rapporta durante l'attività (Organi di controllo, organi del SSN, laboratori ufficiali, Assessorati regionali interessati ecc.).

AUSL

Requisiti

Individuazione e descrizione delle responsabilità e modalità.

Elementi di conformità

Identificazione delle interfacce operative interne ed esterne.
SECONDA FASE - Definizione dei punti di coordinamento e controllo delle attività (E).

Evidenze richieste

Descrizione dell'interfaccia, modalità operative, ruoli e responsabilità dei processi.

SECONDA FASE - Registrazione delle attività di coordinamento.

4.4 Organizzazione

Riferimenti 882/2004: Art 4.3; 4.5; art. 6.c); art. 16.3; art. 17

Note esplicative: Descrive le funzioni ed i collegati livelli di responsabilità della organizzazione della AC.

AUSL

Requisiti

Organizzazione e funzioni (comprese le responsabilità).

Elementi di conformità

Definizione della struttura dell'organizzazione interna, delle responsabilità delegate con particolare riferimento alle attività di controllo ufficiale.

Evidenze richieste

Organigramma e descrizione delle funzioni del Servizio e individuazione delle responsabilità (es. matrice delle responsabilità).

4.5 Infrastrutture, attrezzature e ambiente di lavoro

Riferimenti 882/2004: Art. 4.2.d); art.15.2; art. 16.3

Note esplicative: Descrive le attività di gestione (approvvigionamento, manutenzione, taratura ecc.) delle attrezzature e delle infrastrutture necessarie alla attività della AC (compresa la dotazione DPI).

AUSL

Requisiti

Infrastrutture, attrezzature/materiale d'uso e servizi.

Elementi di conformità

Logistica per garantire il coordinamento tra i servizi, la dotazione dei supporti tecnologici (telefoni, personal computer, computer portatili, stampanti, fax, internet, intranet e utilities) per lo svolgimento delle funzioni proprie e dell'aggiornamento tecnico e giuridico.

SECONDA FASE - Percorso di formulazione degli acquisti basato sulla rilevazione e definizione dei fabbisogni espressi da tutto il personale
- Gestione del magazzino dei materiali utilizzati per le attività ordinarie e di emergenza - Elenco delle attrezzature, impianti e strumentazione necessarie per il funzionamento dell'organizzazione e per il controllo ufficiale, che indichi quelle soggette a manutenzione
- Modalità con cui viene garantito lo spostamento del personale sul territorio.

Evidenze richieste

Presenza delle autorizzazioni ove previste (es. ambulatori).

Inventario delle attrezzature.

SECONDA FASE - Presenza della procedura (aziendale/ dipartimentale/ di struttura operativa) con la descrizione delle modalità di attivazione degli acquisti.

Scheda apparecchiatura (collaudo, verifiche di adeguatezza, di idoneità all'uso); Schede budget - Modalità di segnalazione della NC nei prodotti acquistati - Documentazione delle modalità di gestione del magazzino. - Piano di manutenzione preventiva e correttiva. - Attività di formazione del personale all'uso delle apparecchiature e alla manutenzione - Evidenza di come è assicurata la mobilità del personale sul territorio.

4.6 Delega di compiti specifici (subappalto)

Riferimenti 882/2004: Art. 5

Note esplicative: Riguarda l'eventuale delega a terzi di compiti di controllo ufficiale. Non sono compresi in questo capitolo l'affidamento di controlli a personale incaricato e le attività di esecuzione delle analisi svolte da laboratori pubblici (IZS e ARPA).

AUSL

Requisiti

Tipologia di attività, contratti in essere e modalità di verifica.
ATTUALMENTE NON SONO PREVISTE DELEGHE

4.7 Sistema di Gestione

Riferimenti 882/2004: Art. 4.2.a; 4.2.C, Art. 3 comma 1; art. 41; art. 4.6; art. 4.4; art.15.1; art.15.3; art. 24.1; art. 45

Note esplicative: Descrive le attività e le modalità con cui la AC assicura gli obblighi del reg. 882/04 riguardo a: progettazione, pianificazione e programmazione dell'attività pertinente al livello dell'AC, gestione delle procedure di controllo, esecuzione di audit interno ai sensi dell'art. 4 (6) del Regolamento, revisione periodica dell'appropriatezza delle proprie attività ecc.

AUSL

Requisiti

Pianificazione, progettazione, monitoraggio e revisione delle attività (LEA e processi interni all'Autorità competente).

Audit interni (Piano di audit).

SECONDA FASE

Sistema documentale.

Riesame da parte della direzione e miglioramento Gestione delle non conformità e gestione delle azioni correttive e preventive.

Elementi di conformità

Piano annuale dell'attività che tenga conto di:

- definizione dei bisogni anche in relazione ai LEA;
- categorizzazione del rischio degli OSA;
- ruoli e responsabilità;
- definizione di azioni;
- risorse;
- definizione di obiettivi;
- definizione di indicatori;
- modalità di verifica e riprogrammazione.

Piano di verifica periodica riguardante il monitoraggio e il raggiungimento degli obiettivi dello standard di organizzazione e funzionamento dell'AC (attuazione del Regolamento 882/2004). Il piano deve elencare gli elementi in input (es. risultanza degli audit) e le responsabilità per porre rimedio alle criticità emerse. Programma di audit interno e registrazioni collegate. Gestione delle non conformità.

SECONDA FASE - Gestione della documentazione (classificazione dei documenti, responsabilità e le regole di approvazione, diffusione, rintracciabilità).

Sistema relativo alla gestione della corrispondenza.

Il piano deve elencare gli elementi in input (es. reclami, ricorsi, contenziosi, ecc.).

Procedura di gestione e programmazione degli audit interni.

Evidenze richieste

Piano di lavoro annuale riferito agli elementi di conformità sopra descritti.

Elenco LEA (prodotti) e relativi indicatori.

Piano di verifica periodica.

Definizione delle responsabilità per la verifica dei risultati. Report della verifica periodica e documenti collegati.

Programma annuale di audit interni.

Piani di audit, registrazione audit interni svolti e loro risultati (registrazione e gestione NC - azioni correttive).

SECONDA FASE

Procedura di gestione della documentazione.

Elenco dei documenti fondamentali per la gestione delle attività del Servizio.

Presenza di un sistema di gestione formalizzato della corrispondenza.

Piani o progetti di miglioramento conclusi o in corso.

Procedura di audit interno.

Elenco degli auditors, con le competenze richieste predefinite e relativa registrazione dell'attività svolta.

Registrazione NC.

Documentazione della verifica dell'effettuazione e dell'efficacia delle Azioni Correttive.

Documentazione della verifica dell'effettuazione e dell'efficacia delle Azioni preventive.

PAROLE CHIAVE

Pianificazione

L'attività di pianificazione deve fondarsi sui seguenti elementi:

- Anagrafica imprese/utenti, aggiornata e organizzata in relazione alle tipologie/attività produttive;
- Modello di categorizzazione del rischio;
- Schede di LEA;
- Registrazione controlli ufficiali effettuati e loro esiti;
- Risorse disponibili.

In esito a questa attività ne deve risultare un piano di lavoro che contenga:

- indicazione della programmazione delle attività da espletare, in funzione della durata del piano;
- modalità e tempi di monitoraggio del piano e riprogrammazione;
- verifica finale e relazione conclusiva, con l'indicazione delle cause degli eventuali scostamenti.

Il piano di lavoro, a livello regionale e di ASL, può essere disaggregato in funzione dei territori e/o degli operatori addetti al controllo.

Audit interni e l'attività di supervisione

Per "Audit interno" si intende l'audit di prima parte svolto dalla organizzazione su se stessa. Pertanto, ai sensi dall'art. 4 punto 6 del Reg. CE 882/04, ogni Autorità Competente deve attivare un sistema di audit interni.

I fini e gli scopi di detti Audit interni sono:

- Assicurare la corrispondenza delle attività allo standard di funzionamento ed alle procedure generali ed operative ad esso collegate, da parte della organizzazione;
- Contribuire a focalizzare "criticità" della organizzazione;
- Contribuire a definire gli ambiti di miglioramento del funzionamento dell'organizzazione;
- Diffondere la cultura della valutazione da parte di terzi rispetto alla semplice autovalutazione.

Per garantire l'imparzialità, la qualità, la coerenza e l'omogeneità dei controlli ufficiali (art. 4, punto 4 Reg. CE 882/04), in ambito ASL, uno strumento possibile è quello della "Attività di Supervisione". La supervisione si inquadra come un particolare aspetto della attività di formazione, addestramento ed affiancamento. Serve ad "affinare" le capacità tecniche degli operatori, mediante la "socializzazione" delle migliori conoscenze disponibili nei servizi, attraverso un confronto diretto e sul campo tra operatori.

L'attività di Supervisione viene condotta nell'ambito dei controlli ufficiali. Da un punto di vista operativo è una attività congiunta tra uno o più operatori che svolgono le attività di controllo ufficiale, in qualità di supervisionati, ed un operatore, con specifico profilo professionale e formazione che svolge il ruolo di supervisore.

Tale attività deve permettere:

- Verifica "di campo", del supervisore, della applicazione di procedure operative (PO) ed istruzioni operative (IO), da parte dell'operatore/i oggetto di supervisione;
- Evidenziazione di problemi interpretativi ed operativi in relazione alla situazione di campo;
- Valutazione congiunta dell'applicazione delle PO ed IO al caso concreto, come verifica ulteriore della loro applicabilità;
- Sintesi, tra supervisore e supervisionato/i, della corretta esecuzione del controllo ufficiale espletato presso l'OSA e delle conclusioni raggiunte;
- Evidenziazione di problemi interpretativi o applicativi, in esito alle attività di cui sopra su cui necessitano approfondimenti o modifiche procedurali da proporre alla Direzione che ha emanato le procedure ed istruzioni.

4.8 Sistema informativo

Riferimenti 882/2004: Art. 3; art 4; art. 33; art 41-44; art. 24.1

Note esplicative: Descrive le attività e le modalità di gestione dei dati, da parte della AC per garantire la disponibilità delle informazioni necessarie per attuare il sistema di gestione nonché rispondere al debito informativo verso terzi.

AUSL

Requisiti

Modalità di raccolta, monitoraggio, verifica e valutazione dei dati per la pianificazione e il controllo della pianificazione.

Elementi di conformità

Individuazione di:

- dati fondamentali del sistema informativo (anagrafe utenti, dati di attività svolta dal personale del Servizio, esiti dei controlli, sistema di rilevazione dei costi e tariffe, dati di campionamento, dati di fatturazione attività a pagamento ...);
 - le responsabilità di rilevazione del dato;
 - le modalità di registrazione e frequenza di aggiornamento;
- Gestione del sistema informativo:
- coerente con quanto descritto dalla AC;
 - finalizzato alle necessità di programmazione e valutazione del rischio.

SECONDA FASE - Individuazione delle attività di verifica;

Gestione del sistema informativo finalizzato alla necessità di verifica e rendicontazione.

Evidenze richieste

Anagrafi OSA (rispetto al livello di competenza)

Report sui flussi dati e sui controlli collegati

Registrazione attività svolta (reportistica) e documentazione collegata.

Dati ed archivi (cartacei, informatici) necessari all'attività di pianificazione e programmazione.

Attività di verifica della congruità dei dati (attività di controllo, laboratori ufficiali, ecc.).

SECONDA FASE - Regole di gestione del sistema informativo compresa l'elaborazione.

4.9 Risorse finanziarie

Riferimenti 882/2004: Art. 26-29

Note esplicative: Descrive le modalità di definizione delle risorse e del controllo di gestione (es. sistema di budget, criteri di assegnazione delle risorse finanziarie, controllo dei costi, ecc.).

AUSL

Requisiti

SECONDA FASE

Criteri di finanziamento (sistema/documento di budget; risorse finanziarie ed economiche, utilizzo dei fondi vincolati)

Soddisfamento dei requisiti necessari per assicurare i finanziamenti nazionali e i cofinanziamenti comunitari e i criteri di verifica per la corretta erogazione (es. L. 218/..., L. BSE,).

Applicazione delle prestazioni tariffate regionali ed eventualmente proprie.

Elementi di conformità

Controllo di gestione.
Elenco delle prestazioni soggette a tariffa e relativi importi.
Gestione delle prestazioni soggette a tariffa.
Gestione della documentazione necessaria a soddisfare i requisiti necessari per assicurare i finanziamenti nazionali e i cofinanziamenti comunitari e i criteri di verifica per la corretta erogazione (es. L. 218/..., L. BSE,).

Evidenze richieste

Scheda di controllo di gestione.
Tariffario.
Registrazione e controllo della adeguatezza della tariffazione (fatturazione e contabilizzazione, con particolare riferimento agli incassi con destinazione vincolata, verifiche sull'applicazione del sistema delle tariffe).
Procedura per la gestione dei finanziamenti nazionali, cofinanziamenti comunitari e relativi criteri di verifica per la corretta erogazione (es. L. 218/..., L. BSE,).

PARTE 5. PERSONALE DELL'AUTORITÀ COMPETENTE E CAPACITÀ DI LABORATORIO

Note esplicative: Descrive le attività di gestione della AC per garantire che tutto il personale operi conformemente al reg. 882/04.

5.1 Formazione e addestramento (personale di ruolo, a contratto ed in outsourcing)

Riferimenti 882/2004: art. 4.2c), Art. 6

Note esplicative: Descrive le modalità con cui l'AC garantisce che il personale riceva la formazione necessaria ad espletare i propri compiti con competenza ed efficacia.

AUSL

Requisiti

Pianificazione e attuazione della formazione (comprendente analisi del fabbisogno, verifica dell'attuazione e dell'efficacia) in coerenza con le normative cogenti.

Elementi di conformità

Definizione dei percorsi per l'inserimento e l'affiancamento del personale.
Piano della formazione (riferimento agli obiettivi dell'AC, alle mansioni ricoperte) e programmazione degli eventi formativi.
Disponibilità di accesso alle fonti di informazione tecnico-scientifica.
Specifiche formazione per l'utilizzo delle attrezzature (comprese le esigenze di taratura e manutenzione), ove occorra.

SECONDA FASE

Verifica dell'efficacia del programma formativo, contenuti e strumenti della formazione, tematiche specifiche previste dalla normativa cogente.
Partecipazione del personale alla definizione del bisogno formativo.
Registrazione aggiornata relativa alla partecipazione dell'attività formativa, alle qualifiche accademiche, all'addestramento e all'esperienza del personale.

Evidenze richieste

Documentazione dell'attività di affiancamento / supervisione / inserimento.
Piano della formazione.
Accesso a documentazione scientifica (internet, biblioteca, convegni, ecc.).
Accesso alla normativa di interesse, comprese linee guida e circolari.
Attività di formazione del personale all'uso delle apparecchiature e alla manutenzione.
SECONDA FASE
Definizione delle responsabilità per la formazione (vedi Funzionigramma).
Registrazioni, relazioni, verbali, ecc.
Documenti che predefiniscono le modalità di verifica dell'efficacia di ogni evento formativo realizzato.
Dossier formativo individuale.

5.2 Qualificazione del personale

Riferimenti 882/2004: Art. 4.2c), Art. 6

Note esplicative: Descrive le modalità con cui l'AC assicura che le proprie attività vengano svolte da personale con adeguata capacità e professionalità.

AUSL

Requisiti: Standard e mantenimento della qualifica.

Elementi di conformità

Individuazione dei percorsi di qualificazione per attività che lo richiedono.

Evidenze richieste

Standard di qualificazione - Schede individuali.

PAROLE CHIAVE

Formazione e mantenimento delle competenze acquisite

Le Autorità competenti per rispondere agli obblighi del Reg. CE 882/04, in materia di correttezza dei controlli ufficiali (capacità professionale, uniformità, trasparenza, utilizzo di nuovi strumenti di controllo quali l'audit, ecc.) pianifica e adotta metodologie di addestramento e formazione del proprio personale. Gli operatori addetti ai controlli ufficiali sono formati allo svolgimento delle attività di controllo mediante l'adozione di percorsi regionali, teorici e pratici, che garantiscano il raggiungimento di adeguata competenza. Questi percorsi devono definire anche le modalità per mantenere, nel tempo, tale competenza attraverso la formazione prevista e lo svolgimento di attività minime di controllo.

5.3 Sicurezza degli operatori

Riferimenti 882/2004: Art. 2, comma a; Art. 5, comma b.i; Art. 6, comma a

Note esplicative: Descrive le modalità di gestione delle procedure di sicurezza e dei DPI collegati con la sicurezza dei lavoratori.

AUSL

Requisiti: Sicurezza degli operatori.

Elementi di conformità

Indicazioni per la sicurezza degli operatori.
Attività di formazione e addestramento.

Evidenze richieste

Piano della sicurezza.
Istruzione operativa relativa alla conduzione in sicurezza delle attività.
Documentazione sull'attività di formazione e addestramento.

5.4 Capacità di laboratorio

Riferimenti 882/2004: 4.2.c); art. 12; art. 33; art. 11.1; art. 11.2; art. 11.3

Note esplicative: Definisce le modalità con cui l'AC si assicura che il supporto di laboratorio al controllo ufficiale sia idoneo, appropriato e sufficiente.

AUSL

Requisiti

Capacità dei laboratori di soddisfare quantitativamente e qualitativamente le esigenze del controllo ufficiale.

Elementi di conformità

Pianificazione delle attività di campionamento con laboratori ufficiali (ARPA, IZS, ecc.) comprendente: numero di campioni, tipologia di analisi, tempi e modalità di risposta, distribuzione temporale dei conferimenti.

Evidenze richieste: Documenti di pianificazione.

PARTE 6. CONTROLLO UFFICIALE

Note esplicative: Descrive le modalità con cui le AC eseguono i controlli ufficiali secondo procedure documentate per garantire, come previsto nella 882/04, l'uniformità di intervento all'interno della AC.

6.1 Procedure documentate

Riferimenti 882/2004: Art. 8 comma1, Art. 3; art. 9, art. 10; art. 11.5, art. 11.6; art. 11.7; art. 16.1; art. 16.2; art. 16.3; art. 18; art. 19; art. 20; art. 21; art. 23.2; art. 24

Note esplicative: Descrive le modalità con cui le AC garantiscono che i controlli siano eseguiti secondo procedure documentate, che comportano informazioni e istruzioni per il personale che esegue i controlli ufficiali assicurando l'uniformità di intervento all'interno della AC.

AUSL
Requisiti Informazione e istruzione al personale sulle modalità di effettuazione di: monitoraggio, sorveglianza, verifica, audit, ispezione e campionamento.
Elementi di conformità Indicazioni relative all'attività di controllo ufficiale su OSA e altri operatori soggetti al controllo, comprendenti la definizione della attività da svolgere, le modalità di esecuzione, interpretazione dei risultati e azioni conseguenti, verbalizzazione e registrazione. Procedure per l'esecuzione, il trasporto e la conservazione dei campioni ufficiali.
Evidenze richieste Procedure, istruzioni e documenti correlati in coerenza con le indicazioni regionali.

6.2 Conseguenze dei controlli (NC e sanzioni)

Riferimenti 882/2004: Art.9; art. 18; art. 19; art. 20; art. 21; art. 38; art. 40.2; art. 40.4; art. 54; art. 55

Note esplicative: Descrive le modalità con cui l'AC valuta le non conformità alla normativa in materia di mangimi, di alimenti, benessere e sanità animale, nonché le misure necessarie a porre rimedio a quanto evidenziato, assicurando l'uniformità di intervento all'interno della AC.

AUSL
Requisiti Formalizzazione dei criteri generali di valutazione e gestione delle non conformità.
Elementi di conformità Istruzioni relative alla gestione (rilevazione, descrizione, classificazione, trattamento, risoluzione, verifica, attuazione ed efficacia dell'azione correttiva) e registrazione NC su OSA.
Evidenze richieste Procedure, istruzioni e documenti correlati in coerenza con le indicazioni regionali.

6.3 Sistema di rilascio delle certificazioni ufficiali

Riferimenti 882/2004: Art. 30.2; Art. 30.3

Note esplicative: Descrive le modalità con cui la AC gestisce il rilascio delle certificazioni ufficiali richieste, assicurando l'uniformità di intervento all'interno della AC.

AUSL
Requisiti Informazione e istruzione al personale sulle modalità di rilascio delle certificazioni ufficiali richieste.
Elementi di conformità Indicazioni per il rilascio delle certificazioni sanitarie.
Evidenze richieste Elenco dei modelli di certificazioni ufficiali rilasciate per tipologia: es. certificati, autorizzazioni, pareri, nullaosta, ecc. Istruzioni per il rilascio delle certificazioni in coerenza con le indicazioni regionali. Registrosi, identificazione univoca (es. protocollo), fatturazione ed archiviazione copie certificazioni emesse.

PARTE 7. ALTRE ATTIVITÀ UFFICIALI

Riferimenti 882/2004:

Note esplicative: Descrive le modalità con cui le AC eseguono attività e controlli diversi da quelli svolti nel settore della sicurezza alimentare.

AUSL
Requisiti SECONDA FASE - Descrizione interazione con il sistema di gestione di cui al punto 4.7
Elementi di conformità Piano di lavoro annuale delle attività non riconducibili al controllo ufficiale per la sicurezza alimentare che tenga conto di: - definizione dei bisogni anche in relazione ai LEA; - dati epidemiologici su zoonosi; - ruoli e responsabilità; - definizione di azioni; - definizione della attività da svolgere e modalità di esecuzione; - risorse; - definizione di obiettivi; - definizione di indicatori; - modalità di verifica e riprogrammazione. Gestione della documentazione (classificazione dei documenti, responsabilità e le regole di approvazione, diffusione, rintracciabilità). Piano di verifica periodica riguardante il monitoraggio e il raggiungimento degli obiettivi. Il piano deve elencare gli elementi in input (es. risultanza degli audit interni ed esterni, reclami, ricorsi, contenziosi, ecc.) e le responsabilità.
Evidenze richieste Piano di lavoro annuale delle attività non riconducibili al controllo ufficiale per la sicurezza alimentare. Elenco LEA (prodotti) e relativi indicatori. Elenco attività svolte e documentazione sulle indicazioni operative. Procedura di gestione della documentazione. Elenco dei documenti fondamentali per la gestione delle attività del Servizio. Piano di verifica periodica. Definizione delle responsabilità per la verifica dei risultati. Report della verifica periodica e documenti collegati. Piani o progetti di miglioramento conclusi o in corso.

PARTE 8. RICORSI, RECLAMI E CONTENZIOSI

Riferimenti 882/2004: Art. 9; Art. 11.6; art. 54.3.b)

Note esplicative: Descrive le modalità con cui la AC gestisce i diritti di ricorso degli utenti avverso le decisioni della AC stessa nonché reclami delle parti interessate.

AUSL
Requisiti Criteri formalizzati e livello di responsabilità della gestione.
Elementi di conformità Gestione dei ricorsi, trattazione dei reclami e contenziosi.
Evidenze richieste Documentazione dell'attività di gestione dei reclami, trattazione dei ricorsi e contenziosi.

PARTE 9. COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE

Comunicazione esterna/interna dell'Autorità Competente

Riferimenti normativi: art. 3, comma 1, b, c, d; art. 4, punto 5; art. 7.1.b); art. 9; art. 41

Note esplicative: Descrive le modalità di gestione della comunicazione della AC nei casi previsti dalle norme, sia verso gli utenti, parti interessate e verso "l'interno" della AC.

Contro pulci, zecche e zanzare



spot-on per cani

perché in più riduce il rischio di malattie come la Leishmaniosi

Grazie all'effetto repellente Advantix riduce il rischio di trasmissione di malattie (CVBD - Canine Vector Borne Disease) come la **Leishmaniosi** e le malattie veicolate dalle zecche (ad esempio **Ehrlichiosi**, **Rickettsiosi** e **Borreliosi**).

Adatto anche per cagne in gravidanza e allattamento e per i cuccioli di almeno 7 settimane. Prima di utilizzare Advantix® su un cucciolo di questa età accertarsi che l'animale abbia raggiunto il peso minimo indicato sulla confezione.

Antiparassitari per uso esterno, per cani. Per uso veterinario - Composizione: 1 ml di soluzione contiene: p.a.: imidacloprid 100 mg, permetrina 500 mg - **Indicazioni:** per la prevenzione ed il trattamento delle infestazioni da pulci, uccide e repelle le zecche, repellente nei confronti di zanzare e flebotomi nei cani. - **Controindicazioni:** non utilizzare su cuccioli di età inferiore a 7 settimane. **NON USARE SUI GATTI.** - **Effetti indesiderati:** in rare occasioni, le reazioni nei cani possono includere sensibilità cutanea transitoria (compresi aumentato prurito, alopecia ed eritema nel sito di applicazione) o letargia. - **Istruzioni per l'uso:** per uso esterno, applicare solo su cute integra. - **Regime di dispensazione:** la vendita non è riservata esclusivamente alle farmacie e non è sottoposta all'obbligo di ricetta medico-veterinaria. - **Prima dell'uso leggere attentamente il foglio illustrativo.** Bayer S.p.A. Viale Certosa, 130 - Milano.



NON USARE SUI GATTI.

Advantix® è estremamente tossico per i gatti. Se applicato su un gatto, o da esso ingerito accidentalmente, può essere letale.

 Bayer

AUSL

Requisiti

Individuazione argomenti, utenti, responsabilità e modalità di gestione.

Elementi di conformità

Sistemi informativi di comunicazione esterna verso gli utenti, media e le istituzioni.

Modalità e strumenti di ascolto degli utenti (istituzionali e non) e delle altre parti interessate.

Modalità per realizzare la comunicazione interna.

Evidenze richieste

Documentazione:

- modalità di comunicazione esterna;
- modalità e strumenti per l'ascolto ed il confronto con gli utenti (istituzionali e non) e con le altre parti interessate;
- modalità di assunzione delle decisioni e di comunicazione interna (riunioni, verbali, relazioni di gruppi di lavoro, ecc.).

PARTE 10. PIANI DI EMERGENZA E SISTEMI DI ALLERTA

Riferimenti 882/2004: Art. 4.2.f); art. 13

Note esplicative: Descrive i piani operativi, da applicarsi senza indugio, in presenza di un rischio serio per gli esseri umani o gli animali, direttamente o tramite l'ambiente.

AUSL

Requisiti

Piani e/o procedure per la gestione di: allerta settore alimenti e mangimi, malattie trasmesse da alimenti, malattie infettive degli animali, emergenze non epidemiche

Elementi di conformità

Gestione del magazzino dei materiali utilizzati per le attività di emergenza.

Capacità di assicurare adeguate disinfezioni

Composizione, attivazione e funzionamento dell'Unità di crisi, ove prevista.

Indicazioni per la gestione allerta settore alimenti e mangime che:

- descrive e gestisce le modalità di collaborazione intra ed extra Servizio;

- prevede l'organizzazione della pronta disponibilità

Indicazioni per la gestione malattie trasmesse da alimenti che:

- descrive e gestisce le modalità di collaborazione intra ed extra Servizio;

- prevede l'organizzazione della pronta disponibilità

Indicazioni per la gestione delle malattie infettive degli animali che determinano emergenza che:

- descrive e gestisce le modalità di collaborazione intra ed extra Servizio;

- prevede l'organizzazione della pronta disponibilità

Piano di formazione e addestramento

Evidenze richieste

Materiale per le attività di emergenza in giacenza nel magazzino.

Disponibilità di attrezzature per la disinfezione e/o rapporti di convenzione con altri soggetti.

Delibere che individuano la composizione e il funzionamento delle Unità di crisi.

Piani/procedure per la gestione delle situazioni di emergenza/allerta.

Turni di pronta disponibilità.

Sistema dei contatti rapidi.

Modalità per l'approvvigionamento straordinario di risorse umane.

Interventi di formazione e addestramento sulle procedure.

In questo numero

2 La zooantropologia didattica come strumento di prevenzione nelle scuole

5 Cinque punti chiave per alimenti più sicuri: un approccio scientifico alla sicurezza degli alimenti

7 Regolamento CE 882/2004

AIVEMP

newsletter

Trimestrale d'informazione
della Associazione Italiana Veterinaria
di Medicina Pubblica

Anno 7, Numero 2
Aprile 2010

Supplemento della rivista
"La Professione Veterinaria"
Anno 7, n. 25,
settimana dal 5 all'11 luglio 2010

Direttore Responsabile
Antonio Manfredi

Direttore
Bartolomeo Griglio

Concessionaria esclusiva per la pubblicità
E.V. Soc. cons. a r.l., Cremona
lara.zava@evsrl.it

Spedizione
Spedizione in A.P. - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 N. 46)
art. 1, comma 1, DCB Milano
a cura di Centro Produzione Mailings Scarl
Cusago (MI)

Stampa
Press Point, Abbiategrosso - MI
Tel. 02/94965467

Editore
SCIVAC
Via Trecchi, 20 - Cremona
Iscrizione registro stampa del tribunale
di Vigevano n. 1425/03 del 30/12/2003