

**PROGETTO REGIONALE 2008-2009**  
**AUDIT di sistema sui SIAN E SVET**

**CHECK LIST**

<b>AUSL</b>	<b>Servizio</b>
<b>Data</b>	<b>Team leader (firma)</b>

## Parte 4. Servizio SIAN/SVET

### 4.1 Organizzazione

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
2) Descrizione in sintesi, della collocazione del Servizio SIAN/SVET all'interno dell'AUSL, la sua direzione, le sedi e le articolazioni principali del Servizio	E' stato redatto un documento che descrive la collocazione del Servizio all'interno dell'Azienda, la sua direzione, le sedi e le sue articolazioni, con riferimento ad atti Aziendali e/o Dipartimentali e/o di Servizio?	MQ Atto aziendale Organigramma aziendale Delibere e altri atti di organizzazione						
3) Descrizione della struttura organizzativa rispetto ai compiti istituzionali e individuazione delle responsabilità per le attività descritte dal manuale	Si è provveduto alla definizione della struttura della organizzazione interna, delle responsabilità delegate con particolare riferimento alle attività di controllo ufficiale?	Organigramma e descrizione delle funzioni del Servizio SIAN/SVET Matrice delle responsabilità						
4) Il Manuale deve riportare l'identificazione delle interfacce interne ed esterne per lo svolgimento delle attività.	Si è provveduto all'identificazione delle interfacce operative interne ed esterne e definizione dei punti di coordinamento e controllo delle attività?	MQ e/o altri documenti aziendali						

#### 4.2 Disposizioni generali

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
5) Descrizione dei servizi offerti e ambiti di intervento	Esistono strumenti informativi sintetici a disposizione dei cittadini sulle prestazioni erogate dalla Struttura e le modalità di prenotazione e accesso ?	Strumenti informativi per l'utenza						
6) Descrizione in sintesi, del sistema tariffario applicato dal Servizio alle sue attività	E' disponibile per l'utenza l'elenco delle prestazioni soggette a tariffa e relativi importi?	Tariffari						
7) Assicurare i requisiti necessari alla fruizione dei finanziamenti nazionali e cofinanziamenti comunitari per la gestione della Sanità Pubblica	Garanzia e dimostrazione dell'esecuzione dei piani secondo i criteri (tempi,modalità e rendicontazione) previsti dai singoli piani e rispetto degli adempimenti amministrativi ad essi collegati (rimborsi e indennizzi alle aziende)	Documentazione collegata alla esecuzione di piani e della erogazione di indennità						

### 4.3 Indipendenza, imparzialità, integrità, riservatezza

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
8) Nel MAQ e/o in altri documenti Aziendali non devono essere previste attività del Servizio che comportino conflitti di interesse con le attività di controllo.	Sono stati definiti i criteri con cui sono escluse le attività che possano costituire situazioni di conflitto di interesse con il controllo ufficiale?	MQ o altri documenti Aziendali						
9) Non affidare controlli a personale in tutti i casi in cui vi siano situazioni che possano risultare in contrasto con le esigenze di indipendenza ed imparzialità dell'attività di controllo.	Le attività di controllo del servizio non vengono affidate a personale in situazioni che possano risultare in contrasto con le esigenze di indipendenza ed imparzialità dell'attività di controllo	Codice di comportamento del personale, sottoscritto da ciascun operatore.						
10) Definizione dei criteri di distribuzione di informazioni riservate e di comportamento per il personale	Sono definiti i criteri di distribuzione delle informazioni riservate e di comportamento per il personale?	Procedura di gestione della documentazione Regolamentazione per l'accesso agli atti						
11) Attività di sensibilizzazione degli operatori, rispetto all'obbligo di riservatezza	Esiste evidenza di attività di sensibilizzazione degli operatori rispetto all'obbligo di riservatezza?	Codice di comportamento del personale sottoscritto da ciascun operatore Documentazione dell'attività di sensibilizzazione (verbali riunione di servizio, corsi interni ecc...)						

#### 4.4 Operatività

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
12) I locali utilizzati per le attività devono possedere la autorizzazione all'esercizio, qualora richiesta	I locali sono in possesso dei requisiti autorizzativi eventualmente richiesti?	Presenza della autorizzazione ove previste						
13) Dotazione sufficiente di supporti tecnologici (reti, impianti comunicazione ecc.) per lo svolgimento delle funzioni e l'aggiornamento, nonché la mobilità (automezzi).	Il servizio garantisce la dotazione in supporti tecnologici e di automezzi per l'esecuzione delle attività pianificate e che tali attrezzature siano sempre adeguate	Rilevazione dei bisogni Schede di budget Procedura per la gestione di tali attrezzature Rilevazione del mancato soddisfacimento dei bisogni						
14) Procedure per gli interventi di manutenzione preventiva e correttiva delle strutture e degli impianti.	Esiste una procedura aziendale per gli interventi di manutenzione preventiva e correttiva delle strutture e degli impianti, che preveda le modalità di attivazione da parte del servizio?	Presenza della procedura (aziendale/ dipartimentale) con la descrizione delle modalità di attivazione						
15) Il Servizio descrive sul MQ le modalità che adotta, anche con il contributo del personale, per definire i bisogni e programmare gli acquisti	Il percorso di formulazione degli acquisti è basato sulla rilevazione e definizione dei fabbisogni che coinvolga il personale?	Schede budget, Modalità di segnalazione della NC nei prodotti acquistati						
16) Il servizio descrive le modalità per la gestione del magazzino dei materiali utilizzati per le attività ordinarie e di emergenza	Esiste una gestione del magazzino dei materiali utilizzati per le attività ordinarie e di emergenza	Documentazione delle modalità di gestione del magazzino						

<p>17) Il Servizio descrive sinteticamente sul MQ le modalità che adotta per la gestione (manutenzione e taratura) delle attrezzature. Tali modalità possono fare riferimento alla pianificazione aziendale e alle procedure aziendali pertinenti.</p>	<p>Esiste un elenco delle attrezzature, utilizzate per i controllo ufficiale, che indichi quelle soggette a manutenzione</p> <p>Sono indicate: le modalità di gestione delle attrezzature utilizzate per i controlli ufficiali (compresi gli automezzi programmata e taratura</p> <p>E' stata attuata una specifica formazione per l'utilizzo delle attrezzature, (comprese le esigenze di taratura e manutenzione), ove occorra?</p>	<p>Inventario delle attrezzature</p> <p>Scheda apparecchiatura (collaudo, verifiche di adeguatezza, di idoneità all'uso);</p> <p>piano di manutenzione preventiva e correttiva;</p> <p>attività di formazione del personale all'uso delle apparecchiature e alla manutenzione</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

#### 4.5 Subappalto

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
18) Il Servizio SIAN/SVET deve definire le tipologie di attività che possono essere delegate a subfornitori	E' stato redatto un elenco delle tipologie di attività che possono essere delegate a subfornitori?	Elenco tipologie attività delegabili						
19) Descrivere: - i criteri di selezione e valutazione dei subfornitori	Esiste una procedura che esplicita i criteri di selezione e valutazione dei subfornitori?	Procedura di selezione e valutazione						
20)- Descrivere modalità di registrazione e conservazione informazioni relative ai subfornitori	Esiste documentazione contenente informazioni relative ai subfornitori?	Schede subfornitori						
21) Elencare le persone del Servizio con compito di supervisione nei confronti dei subfornitori	Sono stati individuati i supervisori delle attività erogate dai subfornitori?	Elenco supervisori (con dettaglio della attività specialistica)						

#### 4.6 Gestione in qualità

##### 4.6.a) Politica

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
22) Nel MQ devono essere definiti e documentati: · la politica (mission e vision), · gli obiettivi generali e specifici - l'impegno a garantire la qualità del servizio erogato, con esplicito riferimento alle finalità delle attività del controllo ufficiale	È stato redatto il documento della Politica del Servizio (mandato specifico, visione, obiettivi generali a lungo periodo e specifici), in riferimento all'atto aziendale o altri documenti costitutivi	Manuale della qualità o documento allegato,						
23) Il personale deve essere coinvolto sulla politica della qualità e la sua attuazione	Il personale viene coinvolto sulla politica della qualità e sulla sua attuazione?	Verbali di riunioni ed attività di diffusione e applicazione del sistema qualità						

#### 4.6.b) Responsabilità ed autorità per la qualità

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
24) Designazione del RAQ	E' stato designato il RAQ del Servizio ed è stata chiaramente assegnata la responsabilità per il conseguimento di obiettivi per la qualità??	Atto di attribuzione incarico con definizione delle responsabilità a lui attribuite						

#### 4.6.c) Pianificazione

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
25) Deve essere attuata una pianificazione complessiva di tutte le attività del servizio che preveda: - Definizione dei bisogni anche in relazione ai LEA; - Categorizzazione del rischio degli OSA;	E' stato predisposto un piano annuale che tenga conto di: - Definizione dei bisogni anche in relazione ai LEA; - Categorizzazione del rischio degli OSA;	Piano di lavoro annuale che riporti gli elementi indicati nelle linee guida  Elenco dei prodotti e relativi standard						
26) Nella pianificazione devono inoltre essere definiti: - Definizione di obiettivi; - le azioni; - Ruoli e responsabilità; - Risorse	E' stato predisposto un piano annuale che tenga conto di: - Ruoli e responsabilità; - Definizione di azioni; - Risorse; - Definizione di obiettivi;	Piano di lavoro annuale che riporti gli elementi indicati nelle linee guida						

<p>27) La pianificazione deve comprendere:  - Definizione di indicatori  - Modalità di verifica e riprogrammazione.</p>	<p>E' stato predisposto un piano annuale che tenga conto di:  - definizione di indicatori  - modalità di verifica e riprogrammazione.</p>	<p>Piano di lavoro annuale che riporti gli elementi indicati nelle linee guida</p>						
<p>28) Deve essere attuata una pianificazione delle attività di campionamento con i laboratori ufficiali comprendente:  Numero di campioni,matrici e tipologia di analisi, limiti;  Tempi e modalità di risposta;  Distribuzione temporale dei conferimenti</p>	<p>Definizione di piano annuale di campionamento che riporti numero , matrici, tipologia di analisi , limiti  Presenza di procedura /istruzioni per le modalità di campionamento , conferimento al laboratorio e ricevimento referti</p>	<p>Piano di campionamento e evidenza di condivisione con i laboratorio/i che riporti gli elementi indicati nelle linee guida   Procedura/istruzione per il campionamento</p>						

#### 4.6.d) Sistema documentale

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
29) Il Servizio nel MQ deve prevedere: a) la classificazione dei documenti (MQ, procedure e IO, documenti di registrazione, ecc.); b) le responsabilità e le regole di approvazione; c) le modalità di diffusione e di rintracciabilità.	Esiste una procedura per la gestione della documentazione (classificazione dei documenti, responsabilità e le regole di approvazione, diffusione, rintracciabilità)	Procedura di gestione della documentazione  Elenco dei documenti fondamentali per la gestione delle attività del Servizio						
30) Deve essere organizzato e formalizzato un sistema di gestione della corrispondenza	Presenza di un sistema di gestione formalizzato della corrispondenza	Procedura di gestione della documentazione che preveda un sistema di gestione formalizzato della corrispondenza						

#### 4.6.e Audit interni (Piano di audit)

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
31) Descrivere sul MQ ciò che viene dettagliato nella procedura degli Audit interni (AI): - Programmazione annuale Audit Interni - Piano di AI (notifica, liste di riscontro, conduzione AI, rapporto finale)	Esiste evidenza della presenza di una procedura di gestione degli audit interni? Esiste una programmazione annuale degli AI?	Programma annuale di audit interni Procedura di Audit interno Piani di audit Registrazione AI svolti e loro risultati Elenco degli auditors, competenze e relativa registrazione						

#### 4.6.f Gestione delle non conformità e gestione delle azioni correttive e preventive

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
32) Descrivere sul MQ come vengono gestite le NC e le conseguenti azioni correttive/preventive	Esiste evidenza della presenza di una attività di gestione delle non conformità?	Registrazione NC Documentazione sulle AC /AP						

#### 4.6.g Riesame da parte della direzione e miglioramento

Progetto regionale audit di sistema sui SIAN-SVET

Check list audit SIAN – SVET \_ rev del 01.10.08

pagina 12 di 25

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
33) Descrivere il Piano di verifica periodica, attuato dalla Direzione, per assicurare il monitoraggio ed il raggiungimento degli obiettivi, elencando gli elementi in input e le responsabilità, in relazione al piano annuale di attività e allo standard di prodotto e di Servizio	Esiste un <b>piano di verifica periodica</b> comprendente: monitoraggio ed il raggiungimento degli obiettivi, elencando gli elementi in input (es. risultanza degli audit interni e esterni, reclami, ricorsi, contenziosi, ecc.) e le responsabilità, in relazione al piano annuale di attività e allo standard di prodotto e di Servizio	Piano di verifica periodica Definizione delle responsabilità per la verifica dei risultati a (Funzionigramma) Report della verifica periodica e documenti collegati.						
34) Nel MQ il Servizio deve descrivere come utilizza le informazioni che provengono dalla verifica dei risultati per effettuare azioni di miglioramento formalizzate e come monitorizza i risultati ottenuti a livello di erogazione delle attività Definizione delle responsabilità per il miglioramento	Sono esplicitate le modalità di utilizzo delle informazioni provenienti dalle attività di verifica?	Piani o Progetti di miglioramento conclusi o in corso.						

#### 4.7 Sistema informativo

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
<p>35) Il Servizio deve possedere un sistema informativo che consenta di tenere sotto controllo gli obiettivi della pianificazione individuando i dati fondamentali, le modalità di gestione tra i quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• anagrafe utenti;</li> <li>• attività svolta dagli operatori del servizio;</li> <li>• esiti dei controlli ufficiali;</li> <li>• attività di campionamento;</li> <li>• dati fatturazione;</li> </ul>	<p>Sono stati individuati i dati fondamentali del sistema informativo (anagrafe utenti, dati di attività svolta dal personale del Servizio, dati di campionamento, dati di fatturazione attività a pagamento ...), le modalità di aggiornamento e la relativa frequenza e le responsabilità?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• anagrafi utenti</li> <li>• registrazione attività svolta</li> <li>• registrazione dati amministrativi e la loro gestione</li> <li>• Procedura di gestione del sistema informativo</li> </ul>						
<p>36) Devono essere individuate le responsabilità per la rilevazione e la gestione del dato (modalità di registrazione e frequenza di aggiornamento) e per le attività di verifica di completezza e qualità dei dati presenti nel sistema</p>	<p>Sono state individuate le responsabilità per la rilevazione e la gestione del dato (modalità di registrazione e frequenza di aggiornamento) e per le attività di verifica di completezza e qualità dei dati presenti nel sistema</p>	<p>Provvedimento o procedura del sistema informativo che individui tale responsabilità</p>						

## Parte 5. Personale del Servizio

### 5.1 Qualificazione del personale

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio					
				SI	si	no	NO	NA	
37) Il personale addetto ai controlli ufficiali deve essere qualificato secondo gli standard della regione Emilia-Romagna.	Esiste un documento che definisca: la qualifica degli operatori addetti al controllo ufficiale secondo gli standard regionali?	Schede individuali							

### 5.2 Formazione e addestramento

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
38) il Servizio deve descrivere le attività e dare evidenza delle modalità di inserimento, affiancamento/supervisione e addestramento del personale, inclusa anche la valutazione finale.	Sono definiti i percorsi per l'inserimento del personale È definito il piano di affiancamento	Documentazione dell'attività di affiancamento / supervisione / inserimento Dossier formativo Definizione delle responsabilità per la formazione (vedi Funzionigramma)						

<p>39) il Servizio deve descrivere brevemente e richiamare i contenuti del Piano annuale della formazione in merito alle modalità di governo del processo di formazione (incluse le necessità di qualifica) e di coinvolgimento del personale: - analisi del fabbisogno/ esigenze formative;- pianificazione della formazione;- modalità di registrazione ed attestazione (incluse le qualifiche eventuali);- controllo degli interventi formativi (interni/esterni) e verifica- di soddisfazione ed efficacia; mansioni ricoperte;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contenuti e strumenti della formazione;</li> <li>- tematiche specifiche previste dalla normativa;</li> </ul> <p>nuove tecnologie in uso alla AC</p>	<p>È stato redatto il piano annuale della formazione (con riferimento alla politica ed agli obiettivi del Servizio, contenuto e strumenti della formazione, crediti ECM, uso di nuove tecnologie e per la sicurezza). Esiste la pianificazione degli eventi formativiLa valutazione di soddisfazione ed efficacia della formazione è stata effettuata come parte del piano annuale di formazione. Si dispongono evidenze di partecipazione del personale alla definizione del bisogno formativoSi possiedono evidenze di condivisione delle conoscenze acquisite. Si dispongono evidenze di disponibilità di accesso alle fonti di informazione tecnico-scientificaEsiste evidenza della registrazione aggiornata relativa alle qualifiche accademiche o altro, all'addestramento e all'esperienza del personale.</p>	<p>Piano annuale della formazione PAF) dipartimentale/servizio</p> <p>Dossier formativo</p> <p>Definizione delle responsabilità per la formazione (vedi Funzionigramma)</p> <p>Relazioni, registrazioni, verbali, ecc</p> <p>Attività di supervisione</p> <p>Accesso documentazione scientifica e normativa</p>						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

### 5.3 Piano di sicurezza degli operatori

Giudizio
----------

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	SI	si	no	NO	NA
40) Il Servizio descrive sul MQ le procedure messe in atto per la sicurezza degli operatori	Esiste un documento/procedura inerente la sicurezza degli operatori	Procedura per la sicurezza IO relativa all'utilizzo di DPI						

## Parte 6. Attività di controllo ufficiale

### 6.a) Procedure (elaborazione, validazione ed applicazione)

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
41) Il Servizio deve disporre di procedure generali e operative/istruzioni documentate descriventi l'attività di controllo.	Sono state redatte e diffuse procedure o istruzioni ove emanati relative alla attività di controllo su OSA?	Procedure controlli ufficiali e documenti correlati						
42) Le procedure sono coerenti con i modelli regionali e/o eventuali modelli Comunitari, Nazionali, di Paesi terzi (quando applicabile).	Sono state redatte e diffuse procedure o istruzioni coerenti con i modelli regionali ove emanati relative alla attività di controllo su OSA?	Procedure controlli ufficiali e documenti correlati						
43) Il Servizio deve descrivere le garanzie messe in atto per identificare, gestire e conservare campioni parte dello o costituenti essi stessi l'oggetto di controllo.	Sono state redatte e diffuse procedure per l'esecuzione, il trasporto e la conservazione dei campioni ufficiali ?	Procedure di campionamento e gestione dei campioni						

## 6.b) Conseguenze dei controlli (NC e sanzioni)

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
<p>44) Il Servizio deve indicare i criteri generali con cui si gestiscono le NC riscontrate durante i controlli effettuati sugli OSA, rispetto ai requisiti normativi in tema di sicurezza alimentare, salute e benessere animale (il dettaglio di come valutare le singole NC e le azioni da intraprendere deve essere indicato sulle specifiche procedure IO di controllo)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rilevazione e descrizione della NC;</li> <li>▪ Classificazione;</li> <li>▪ Trattamento, risoluzione e verifica di efficacia.</li> <li>▪ Registrazione</li> </ul>	<p>E' prevista la gestione delle N. C. attraverso l'adozione di strumentii per la loro :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rilevazione</li> <li>- descrizione, classificazione</li> <li>- azioni conseguenti e livelli relativi di responsabilità</li> </ul>	<p>MQ e/o Documento generale di gestione delle NC con riferimento specifico ai livelli di responsabilità in relazione ai provvedimenti conseguenti.</p> <p>Procedure e IO di controllo</p>						

**6.c) Sistema di rilascio delle certificazioni ufficiali**

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
<p>45) Il Servizio deve descrivere sul MQ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le modalità e le responsabilità con cui vengono rilasciate le certificazioni</li> <li>- la modalità di aggiornamento della modulistica necessaria</li> <li>- le modalità di rifiuto del rilascio di certificazione</li> <li>- le modalità di rilascio di certificazione in caso di smarrimento da parte dell'utente</li> <li>- i provvedimenti in caso di utilizzo improprio o fraudolento da parte di un utente</li> <li>- le modalità di registrazione ed archiviazione certificazioni emesse</li> </ul>	<p>E' stata redatta e diffusa e adottata una procedura per il rilascio delle certificazioni sanitarie ?</p>	<p>Elenco dei modelli di certificazioni ufficiali rilasciate per tipologia: es. certificati, autorizzazioni, pareri, nullaosta, ecc. (coerenza con standard di prodotto/servizio)</p> <p>Istruzioni per il rilascio delle certificazioni</p> <p>Registrazioni, fatturazione ed archiviazione copie certificazioni emesse</p>						

## Parte 7. Altre attività ufficiali (non connesse alla sicurezza alimentare)

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
46) Anche queste attività, se non estemporanee, devono essere comprese nel Piano di attività annuale, in sede di pianificazione. (vedi parte 4.6.c)	Il piano delle attività comprende anche "le altre attività non comprese nei controlli ufficiali"	Standard di prodotto/servizio						

## Parte 8. Ricorsi, reclami e contenziosi

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
47) Il Servizio descrive sul MQ le modalità con cui sono gestiti i reclami da parte degli utenti o di altre parti interessate e i ricorsi presentati.	Esiste una modalità per la gestione dei ricorsi, trattazione dei reclami e contenziosi ?	Documentazione dell'attività di gestione dei reclami, trattazione dei ricorsi e contenziosi						

## Parte 9. Comunicazione e informazione

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Giudizio				
			SI	si	no	NO	N.A.
48) descrivere le modalità con cui vengono gestite le comunicazioni esterne al servizio verso gli utenti, istituzioni, media relative alle attività e competenze che riguardano il servizio,	Sono previsti sistemi informativi di comunicazione esterna verso gli utenti, media e le istituzioni?	Modalità documentate di comunicazione esterna					
49) esplicitare le modalità e gli strumenti di ascolto degli utenti.	Sono previsti nel manuale modalità e strumenti di ascolto degli utenti?	modalità e strumenti per l'ascolto utenti					
50) Descrivere le modalità adottate per realizzare la comunicazione interna.	Sono previste le modalità per realizzare comunicazione interna?	Documentazione della attività di comunicazione interna del Servizio (riunioni, verbali, relazioni di gruppi di lavoro, ecc.).					

## Parte 10. Piani di emergenza

Linee guida	Criterio di Conformità	Evidenze	Riscontri documentali	Giudizio				
				SI	si	no	NO	NA
51) Il Servizio SIAN/SVET deve disporre di un piano/procedura per la gestione delle allerte settore alimenti e mangimi.	Esiste la procedura allerte settore alimenti e mangime che: - descrive e gestisce le modalità di collaborazione intra ed extra Servizio - prevede l'organizzazione della pronta disponibilità - Esiste evidenza di formazione e addestramento	Piano/procedura per la gestione delle allerte settore alimenti e mangimi  Turni di pronta disponibilità Interventi di formazione e addestramento sulle procedure						
52) Il Servizio SIAN/SVET deve disporre di un piano/procedura per la gestione Malattie trasmesse da alimenti	Esiste la procedura gestione Malattie trasmesse da alimenti che: - descrive e gestisce le modalità di collaborazione intra ed extra Servizio - prevede l'organizzazione della pronta disponibilità - Esiste evidenza di formazione e addestramento	Piano/procedura per la gestione Malattie trasmesse da alimenti  Turni di pronta disponibilità Interventi di formazione e addestramento sulle procedure						
53) Il Servizio SIAN/SVET deve disporre di un piano/procedura per la gestione delle Malattie infettive degli animali che determinano emergenza( compreso la capacità di assicurare adeguate disinfezioni)	Esiste la procedura Malattie infettive degli animali che determinano emergenza che: - descrive e gestisce le modalità di collaborazione intra ed extra Servizio - prevede l'organizzazione dell pronta disponibilità - Esiste evidenza di formazione e addestramento	Piano/procedura per la gestione delle Malattie infettive degli animali che determinano emergenza  Turni di pronta disponibilità Interventi di formazione e addestramento sulle procedure						

54) Deve essere descritta la composizione e le modalità di attivazione e funzionamento della unità di crisi, ove prevista		Atti e delibere per unità di crisi.						
I documenti di cui sopra devono prevedere l'organizzazione della pronta disponibilità								