

# CHECK LIST PER L'EFFETTUAZIONE DI SOPRALLUOGHI PRESSO CANILI/GATTILI PUBBLICI O PRIVATI

## Parte generale

- Nome della struttura .....
- Legale rappresentante.....
- Indirizzo..... Tel..... Fax.....
- Tipologia di struttura (canile sanitario, rifugio, gattile).....
- Servizi offerti cattura custodia sanitaria rifugio altro
- .....
- Nominativo del Responsabile della struttura.....
- Nominativo del Veterinario resp. Assist. Zoiotrica.....
- Tipo di rapporto di collaborazione con il veterinario convenzione  
 a prestazione  
 altro

Note.....

- Presenza settimanale del veterinario (n. ore).....
- Esiste una reperibilità per le urgenze sanitarie? si no
- Numero di persone addette alla pulizia e ad accudire gli animali.....
- Tipo di rapporto lavorativo del personale.....
- Presenza di Organizzazioni di volontariato nel canile  si  no
- Se si a che titolo.....

Autorizzazione sanitaria rilasciata in data.....

Eventuali condizioni citate in autorizzazione.....

Note.....

## Strutture

### Caratteristiche dei box (canili)

- N° totale dei box.....
- N° di box di prima accoglienza.....
- Dimensioni.....
- Pareti: lavabili  si  no  
disinfettabili  si  no

Note.....

- Pavimenti lavabili  si  no  
disinfettabili  si  no  
angoli smussi  si  no  
idonea pendenza per favorire il deflusso delle acque di lavaggio  
 si  no

Note .....

- Coperture dei box adeguate  si  no
- Canaline di scolo adeguate  si  no

Note .....

- Condizioni di manutenzione.....
- Condizioni di igiene.....

### Caratteristiche delle gabbie (gattili)

- N° totale delle gabbie.....
- Dimensioni.....
- Materiale di costruzione.....
- Condizioni di manutenzione.....
- Condizioni di igiene .....

### Caratteristiche dei locali di ricovero (gattili)

- N° totale dei locali.....
- Dimensioni .....
- Pareti  
Lavabili  si  no  
Disinfettabili  si  no

Note.....

- Pavimenti  
Lavabili  si  no  
Disinfettabili  si  no

Note.....

- Sono presenti accorgimenti per evitare la fuga degli animali se tenuti liberi?(doppia porta o altro)  si  no

### Igiene e Pulizia

- Frequenza delle operazioni di pulizia.....
- Frequenza delle operazioni di disinfezione.....
- Prodotti usati per la pulizia/disinfezione.....
- Attrezzature utilizzate per la pulizia /disinfezione.....
- Gli animali vengono spostati dai ricoveri durante le operazioni di pulizia?  si  no

Note.....

- Le operazioni di pulizia sono agevoli per gli operatori?  si  no

Note.....

- Come avviene lo smaltimento delle acque reflue?.....

### Condizioni di detenzione

- Presenza di area chiusa o ricovero per riparo dalle avverse cond. climatiche  si  no

Note.....

- Presenza di area aperta sull'esterno  si  no

.....

- Densità degli animali adeguata a quanto previsto dalla L. R. 34/92?  si  no

Note.....

- Presenza di acqua di abbeverata a disposizione  si  no

Note.....

- Presenza di arricchimenti ambientali (ceste di ricovero, giochi ecc.)  si  no

Note.....

- Presenza di riscaldamento  si  no

Note.....

- Presenza di zone in sole ed in ombra nella parte aperta dei box  si  no

.....

- Gli animali sono tenuti separati in base all'età e alle condizioni di salute?  si  no

.....

### Locali di servizio

- Reparto isolamento adeguato a quanto prescritto dalla L.R. 34/93?  si  no

Note.....

- Locale per gli interventi veterinari adeguato  si  no

Note.....

- Locale deposito e preparazione alimento adeguato  si  no  
Note.....
- Magazzino per deposito detergenti, disinfettanti e attrezzature adeguato  si  no  
Note.....
- Cella frigorifero per animali morti presente  si  no
- Modalità smaltimento degli animali morti.....
- Sono presenti spogliatoi per il personale?  si  no
- Sono presenti servizi igienici e docce per il personale?  si  no

### Animali

- Numero degli animali presenti -cani.....
- gatti.....
- altro.....

### Condizioni sanitarie e di benessere

- Condizioni generali degli animali presenti.....
- Gli animali sono controllati periodicamente dal veterinario addetto all'A.Z.?  si  no
- Sono presenti schede cliniche per ogni animale?  si  no
- Vengono effettuati programmi di sterilizzazione?  si  no
- Gli animali vengono vaccinati contro le principali malattie infettive della specie  si  no
- Gli animali sono sottoposti periodicamente a trattamenti antielmintici?  si  no
- Gli animali sono sottoposti periodicamente a trattam. contro parassiti esterni?  si  no
- Gli animali sono sottoposti alla profilassi contro la filariosi?  si  no
- Gli animali sono tutti identificati con tatuaggio o microchip o iscritti all'A.C?  si  no
- Gli animali vengono condotti all'esterno dei box per compiere movimento?  si  no
- Frequenza e durata delle uscite.....

### Alimentazione

- Mangime adeguato alla specie  si  no
- Esiste alimentazione differenziata a seconda dell'età e condiz. fisiologiche?  si  no

Tipo di mangime utilizzato.....

### Aree esterne

- Descrizione delle aree esterne (erbose, alberate, asfaltate ecc.....)
- E' presente un'idonea recinzione?  si  no
- Condizioni igieniche delle aree esterne.....
- Sono presenti apposite aree di sgambamento per gli animali?  si  no

- Vengono effettuati periodici interventi di disinfestazione?  si  no
- Con quale frequenza?.....
- Vengono effettuati periodici interventi di derattizzazione?  si  no
- Con quale frequenza?.....
- Viene periodicamente effettuato lo sfalcio dell'erba?  si  no

**Registri e documentazioni**

- Sono presenti i registri di cui alla L.R. 34/93?  si  no
  - La compilazione è regolare?  si  no
- 
- Sono presenti schede di affido?  si  no
  - Vengono effettuate verifiche a seguito delle adozioni?  si  no

**Eventuali irregolarità riscontrate**

.....

.....

**Eventuali prescrizioni**

.....

.....

.....

**Eventuali suggerimenti migliorativi**

.....

.....

Data.....

Persona presente al sopralluogo

.....

I verbalizzanti

.....

.....

.....