

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N.539 DEL 16/05/2016

**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
DOTT. PIETRO MASIA**

(firma digitale apposta)

OGGETTO: Approvazione ed adozione della procedura documentata dipartimentale
"Conduzione dell'intervento ispettivo nel Controllo Ufficiale"

La presente Determinazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 16/05/2016	Al 31/05/2016
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

VISTO il regolamento CE n. 178/2002 che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare per la sicurezza alimentare;

VISTI i regolamenti CE n. 854/ 2004 e 882/04 che disciplinano rispettivamente i controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti, alle norme sulla salute e sul benessere animale e le norme specifiche per l'organizzazione di controlli ufficiali sui prodotti di origine animale destinati al consumo umano;

VISTO il Piano Regionale di Programmazione e Coordinamento degli interventi in materia di Controllo Ufficiale det. n. 930 del 31/08/2015 che in conformità alle linee comunitarie detta le linee programmatiche e le modalità di conduzione dell'intervento ispettivo nel Controllo ufficiale sugli Operatori del Settore Alimentare;

PRESO atto che nel rapporto dell'Audit di Sistema, effettuato nel novembre 2012 presso il Dipartimento di Prevenzione della nostra Azienda da parte dell'Assessorato Regionale gli auditors lamentano attraverso raccomandazioni l'assenza di procedure documentate dipartimentali tra le quali quella relativa alla modalità di conduzione delle ispezioni caratterizzata dall'uniformità e condivisione tra le autorità competenti interessate;

PRESO ATTO che con determina dirigenziale n.1209 del 09/12/2015 il Direttore del Dipartimento ha formalizzato l'istituzione di un gruppo di lavoro a valenza dipartimentale che proceda alla stesura e condivisione tra i servizi interessati (Veterinari e Sian) di procedure documentate tra le quali:

❖ la "Procedura per la conduzione dell'intervento ispettivo nel controllo ufficiale";

RITENUTO che la procedura debba essere dipartimentale e quindi applicata in modo conforme e univoco da tutti i servizi interessati e che sarà sottoposta a revisione da parte del Gruppo di Lavoro, su esplicito incarico del Direttore del Dipartimento, ogni qual volta vengano evidenziate fondate e documentate criticità nell'applicazione della stessa;

RILEVATO che in data 30/12/2015 il coordinatore del Gruppo ha presentato la citata procedura che si allega alla presente quale parte integrante e sostanziale e che la stessa è stata condivisa dai Servizi Dipartimentali interessati;

VISTI:

- il D.Lgs. 30/12/1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la L.R. 24/03/1997 n.10 e successive modificazioni e integrazioni;
- la deliberazione " deleghe ed atti dei dirigenti aziendali " n. 3013 del 18/12/2013;

DETERMINA

- di approvare la "Procedura per la conduzione dell'intervento ispettivo nel controllo ufficiale" allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
- di disporre che la procedura deve essere applicata obbligatoriamente da tutti di Servizi Dipartimentali interessati ed in particolare da tutto il personale afferente alla Dirigenza Medica e Veterinaria nonché il personale tecnico e amministrativo coinvolto direttamente o indirettamente nelle attività di cui alla procedura in questione;
- di disporre che la procedura potrà essere revisionata da parte del Gruppo di Lavoro su mandato esplicito del Direttore del Dipartimento, ogni qual volta vengano evidenziate fondate e documentate criticità nell'applicazione della stessa;
- di disporre che la presente procedura deve essere pubblicata sul sito aziendale al fine di dare ottemperare alle disposizioni in materia di trasparenza;
- di trasmettere la presente determinazione ai Servizi Veterinari e al Sian incaricando i Direttori e Responsabili a dare ampia diffusione al personale coinvolto.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Dott. PIETRO MASIA

Allegato: 1

Responsabile dell'istruttoria/estensore: Flavia Conti

PROCEDURA PER LA CONDUZIONE DELL'INTERVENTO ISPETTIVO NEL CONTROLLO UFFICIALE

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

REVISIONE	DATA VALIDAZIONE	REDAZIONE GRUPPO DI LAVORO	APPROVAZIONE	VALIDAZIONE
		Dott.ssa Piera Giovanna Serra Dott.ssa Maria Rita Ara Dott. Antonio Balzano Dott. Alberto Manunta		

INDICE

1. SCOPO	
2. OBIETTIVO.....	
3. APPLICABILITA'	
4. RIFERIMENTI NORMATIVI/DOCUMENTALI/BIBLIOGRAFICI	
5. DISTRIBUZIONE DELLA PROCEDURA	
6. RESPONSABILITA'	
7. ABBREVIAZIONI/ACRONIMI/TERMINOLOGIA	
8. FASI DEL PROCESSO	
9. DIAGRAMMA	
10. INDICATORI	

1. SCOPO

La presente procedura ha lo scopo di descrivere, uniformare e condividere le modalità operative di conduzione dell'intervento ispettivo nel Controllo ufficiale sugli operatori del settore alimentare e dei mangimi, condotte dal Personale afferenti alle U.O. del Dipartimento di Prevenzione della ASL OLBIA, così come indicato dal Reg. CE 882/04.

2. OBIETTIVO

L'obiettivo è quello di fornire uno strumento standard di conduzione delle attività di C.U., inteso a verificare la conformità alla normativa in materia di alimenti, mangimi, salute e benessere animale, in base a quanto indicato dall'art. 8 comma 1 del Reg. 882/04 CE.

La procedura si prefigge inoltre di favorire l'omogeneità d'azione delle diverse UU.OO. del Dipartimento di Prevenzione che eseguono i Controlli Ufficiale e la loro integrazione.

3. APPLICABILITA'

Il campo di applicazione è rappresentato da tutti i controlli ufficiali, sia quelli pianificati e condotti nell'ambito dei piani di controllo annuali e pluriennali, che quelli che scaturiscono da comunicazioni di allerta, da precedenti non conformità, da segnalazioni ed esposti di privati o su richiesta di altri Organi di controllo.

4. RIFERIMENTI NORMATIVI/DOCUMENTALI/BIBLIOGRAFICI

- Reg. CE 178/02
- Reg. CE 882/04
- Reg. CE 854/04
- Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Reg. CE 882/04 e Reg. CE 854/04 del 31/05/2007.
- Piano Regionale di Programmazione e Coordinamento degli Interventi in materia di Controllo Ufficiale degli Alimenti. Anni 2015-2016-2017-2018 di cui alla Determinazione 930 del 31/08/15.
- Decreto legislativo 5 aprile 2006 "Disciplina sanzionatoria per le violazioni del Reg. CE 178/02 che stabilisce i principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel settore della sicurezza alimentare".
- Decreto Legislativo 6 novembre 2007 n°193 "Attuazione della direttiva 2004/41/CE relativa ai controlli in materia di sicurezza alimentare e applicazione dei regolamenti comunitari nel medesimo settore".

5. DISTRIBUZIONE DELLA PROCEDURA

La procedura è presente nelle seguenti strutture :

- Segreteria del Dipartimento di Prevenzione
- Segreteria del Servizio di Igiene degli alimenti e nutrizione (SIAN)
- Segreteria del Servizio di Sanità Animale (SA)
- Segreteria del Servizio di Igiene degli alimenti di origine animale (SIAOA)
- Segreteria del Servizio Igiene degli allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SIAPZ)
- Copia è consultabile nell' INTRANET nella sezione del Dipartimento di Prevenzione.

6. RESPONSABILITA'

Funzione Attività	Dirigente Medico/Veterinario	Tecnico della Prevenzione	Amministrativo	Direttori UU.OO.
Organizzazione intervento	R	R	C	I
Spostamenti	R	R	I	I
Esecuzione	R	R	I	C
Registrazione dati intervento ad esito favorevole	C	C	R	C
Gestione atti conseguenti alla evidenza di non conformità	R	R	C	C/R

R = responsabile; C = coinvolto; I = informato

7. ABBREVIAZIONI/ACRONIMI/TERMINOLOGIA

ASL : azienda sanitaria locale

CE: comunità europea

CU: controllo ufficiale

DP: dipartimento di prevenzione

NC: non conformità

8. FASI DEL PROCESSO

1. *Organizzazione dell'intervento*

L'organizzazione dell'intervento che viene effettuata dal personale preposto consiste preliminarmente :

- ❖ nell'esame della documentazione relativa all'impresa da sottoporre a controllo
- ❖ nell'esame degli esiti dei controlli precedenti.
- ❖ nel Controllo della dotazione necessaria alla esecuzione dell'intervento
- ❖ presenza del documento di riconoscimento degli operatori ASL.
- ❖ predisposizione della modulistica (liste di riscontro, verbali sopralluogo, verbali campionamento, ecc.) appropriata e nella versione aggiornata e in uso, secondo le indicazioni Regionali/Aziendali o di Servizio
- ❖ preparazione dell'attrezzatura e materiale per eventuale campionamento

2. *Spostamento tra l'ufficio e la sede del C.U.*

Lo spostamento tra la sede di Servizio e la sede del Controllo Ufficiale viene effettuato con l'auto di servizio messa a disposizione della segreteria del Dipartimento di Prevenzione sulla base della programmazione settimanale da parte delle Unità Operative afferenti alla macrostruttura, così come previsto da regolamento interno. L'uso dell'auto propria è consentito solo in caso di necessità e con le modalità previste dalle indicazioni aziendali.

3. *Esecuzione dell'intervento*

I controlli ufficiali sono eseguiti in genere senza preavviso, salvo casi particolari identificati nelle procedure dei singoli servizi e quelli in cui sia necessaria una notifica preliminare dell'operatore. Chi esegue il Controllo Ufficiale ha l'obbligo di qualificarsi e di informare il titolare dell'impresa sul motivo del controllo stesso.

Il controllo è svolto alla presenza del titolare/responsabile dell'impresa alimentare o di un suo rappresentante. Le modalità operative seguiranno le procedure organizzative/gestionali specifiche di ogni U.O., a cui si rimanda. Principio fondamentale da seguire nell'esecuzione di un Controllo Ufficiale è la formale registrazione dei suoi elementi (evidenze riscontrate al momento, eventuali prescrizioni impartite, verifica della risoluzione delle non conformità riscontrate, etc.). Al termine del controllo ufficiale, e secondo le istruzioni impartite da ciascuna U.O., ai sensi dell'art. 9 c. 3 Reg. CE 882/04, viene rilasciata una copia della relazione dell'intervento all'operatore interessato.

4. *Registrazione dati dell'intervento ad esito favorevole*

I dati dell'intervento (tempistica, elementi sottoposti a controllo, risultanze, ecc) devono essere caricati sui sistemi di registrazione informatica (Sistema Sisar) ed eventualmente su quelli propri di ogni U.O.

La documentazione prodotta nel corso dell'intervento (verbale del controllo ufficiale, eventuali liste di riscontro utilizzate, materiale acquisito, ecc) viene conservata nel fascicolo dell'impresa.

5. *Gestione degli atti conseguenti alla evidenza di non conformità*

Il riscontro di non conformità comporta l'adozione di provvedimenti idonei per assicurare che l'operatore ponga rimedio alla situazione riscontrata; l'Autorità Competente trasmette all'operatore interessato notifica scritta della sua decisione concernente l'azione da intraprendere unitamente alla relative motivazioni.

Un controllo ufficiale deve essere pianificato e condotto per verificare la risoluzione della non conformità. In caso di inadempienza dell'operatore del settore, l'A.C. applica, progressivamente e proporzionalmente, i provvedimenti di cui all'art. 54 del Reg. 882/04.

9. INDICATORI

- Numero di ricorsi sfavorevoli all'OSA-OSM sul numero totale dei ricorsi.

Si ritiene accettabile un valore di 95/100.

