



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della sanità
Servizio sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

RELAZIONE ATTIVITA' DI AUDIT SVOLTA NELL'ANNO 2024

Il D.Lgs. 193/2007, attuazione della direttiva 2004/41/CE, e il D.Lgs. 27/2021, disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/625 individuano nelle Regioni e Province autonome e nelle Aziende Unità Sanitarie Locali, nell'ambito delle rispettive competenze, le Autorità competenti per la sicurezza alimentare e per gli interventi ordinari in sanità pubblica veterinaria e polizia veterinaria.

Nella Regione Sardegna il sistema dell'autorità competente è articolato su due livelli organizzativi: uno centrale situato presso l'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale – Servizio di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare e uno locale costituito, alla data di svolgimento degli Audit, dalle ASL della Sardegna nei competenti Servizi Veterinari e Servizi igiene degli alimenti e nutrizione.

Con Determinazione del Direttore del Servizio Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare n. 510 del 09 aprile 2024, avente oggetto: *"Programma annuale di Audit dell'Autorità competente regionale sull'Autorità competente locale, ai sensi dell'art. 6 del Regolamento (UE) 2017/625. Anno 2024"* sono stati programmati tre audit di settore, da svolgersi nel periodo compreso tra luglio e novembre 2024, relativamente a:

OBIETTIVI DEL PROGRAMMA DI AUDIT

Verificare gli aspetti strutturali, organizzativi e gestionali indispensabili per lo svolgimento dei controlli ufficiali relativi alla normativa in materia di alimenti, mangimi, salute e benessere degli animali, sanità delle piante e prodotti fitosanitari, oltre che a quanto stabilito dal Piano regionale integrato dei controlli ufficiali. Verificare l'efficace esecuzione dei controlli ufficiali nelle catene di produzione. Verificare l'implementazione dello standard per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte delle autorità competenti in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria e delle procedure generali ed operative ad esso collegate. Verificare l'adeguatezza e l'efficace attuazione delle disposizioni previste per raggiungere sistematicamente gli obiettivi fissati dal Reg. (CE) n. 2017/625 e più in generale dalla normativa vigente applicabile. Contribuire a definire gli ambiti di miglioramento dell'organizzazione. Diffondere la cultura della valutazione indipendente.

ESTENSIONE DEL PROGRAMMA DI AUDIT

Il programma di audit prevede l'esecuzione, nel periodo compreso tra luglio e novembre 2024, di tre audit di settore riguardanti i sistemi di controllo ufficiale dei competenti Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL della Sardegna, relativamente a:

- Produzione, stoccaggio e somministrazione di mangimi per animali da reddito
- Piano Regionale di selezione genetica per la resistenza alla scrapie classica degli ovini
- Produzione, trasformazione e imballaggio di uova e ovoprodotti



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della Sanità
Servizio Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Audit di settore - "Produzione, stoccaggio e somministrazione di mangimi per animali da reddito"	
Data: 10/11 luglio 2024	
Audit presso ASL Gallura	
Attività svolta nel 2024:	L'Audit si è focalizzato, come da programma regionale, sulla verifica della conformità dei controlli ufficiali svolti relativamente alla filiera della produzione, stoccaggio e somministrazione di mangimi per animali da reddito.
Criticità evidenziate:	1. OSS. Pur essendo disponibili adeguate attrezzature/materiali di consumo per svolgere le attività previste, non vi è evidenza di un elenco organico e di un piano di manutenzione/taratura ove necessario. 2. OSS. Il personale impegnato nelle attività relative al Piano di Alimentazione Animale risulta avere una formazione specifica adeguata, partecipa ad eventi formativi dedicati ed effettua una formazione a cascata nei confronti di colleghi o altre figure professionali interessate all'argomento che non abbiano potuto partecipare. Tali attività, tuttavia, non risultano formalizzate. 3. RACC. Sebbene vi sia l'evidenza dell'individuazione, all'interno del Servizio, di una referente del Piano Alimentazione Animale, all'interno del Piano Aziendale di Controllo Ufficiale Alimentazione Animale tale referenza non è esplicitata. Sebbene vengano messe in atto azioni finalizzate al monitoraggio ed eventuale riprogrammazione delle attività e siano disponibili le risorse di personale e attrezzature necessarie all'applicazione del Piano di Alimentazione Animale queste non vengono formalizzate nel Piano Aziendale di Controllo Ufficiale Alimentazione Animale. 4. RACC. In riferimento agli OSM di cui all'articolo 5, comma 1 del Regolamento (CE) n. 183/2005, che effettuano operazioni diverse dalla semplice somministrazione, pur essendo stata fatta la valutazione del rischio non vi è evidenza della sua formalizzazione. In riferimento agli OSM di cui all'articolo 5, comma 2 del Regolamento (CE) n. 183/2005, pur essendo presente la classificazione del rischio di ciascuno non c'è evidenza di un documento/elenco organico in cui tali informazioni siano prontamente disponibili per una valutazione generale. 5. RACC. Nello svolgimento dei controlli ufficiali, il personale fa riferimento alla "Procedura Dipartimentale per l'esecuzione dei Controlli Ufficiali Asl Sassari e Asl Gallura". Tuttavia, non sono presenti Istruzioni/procedure operative specifiche per il settore alimentazione animale. 6. RACC. Non vi è evidenza di come l'autorità competente locale effettui i controlli ufficiali con un livello elevato di trasparenza e, almeno una volta l'anno, metta a disposizione del pubblico, anche pubblicandole su internet, le informazioni pertinenti riguardanti l'organizzazione e lo svolgimento dei controlli ufficiali. Non vi è evidenza che vi sia la regolare e tempestiva pubblicazione di informazioni concernenti: a) il tipo, il numero e i risultati dei controlli ufficiali; b) il tipo e il numero dei casi di non conformità rilevati; c) il tipo e il numero dei casi in cui le autorità competenti hanno adottato le misure di cui all'articolo 138 del Reg. 2017/625; e d) il tipo e il numero dei casi in cui sono state inflitte le sanzioni di cui all'articolo 139 del Reg. 2017/625.
Azioni correttive adottate:	1. Nel prossimo piano Aziendale anno 2025, verrà esplicitato il nome del referente del piano Aziendale, inoltre nel capitolo "Modalità di verifica e stato di attuazione del piano" verranno meglio esplicitate le modalità di monitoraggio con istruzioni operative più precise 2. Sia per gli OSM di cui all'articolo 5, comma 1 del Regolamento (CE) n. 183/2005 che effettuano operazioni diverse dalla semplice somministrazione, che per OSM di cui all'articolo 5, comma 2 del Regolamento (CE) n. 183/2005, si prevede per il 2025 di implementare direttamente sul Sistema informativo SINVSA la classificazione del rischio sanitario per gli operatori suddetti 3. il Piano aziendale per l'anno 2025 sarà implementato con le istruzioni operative specifiche per il settore alimentazione animale, come ad esempio: - istruzioni operative per il campionamento mangime. - istruzioni operative per il Controllo Ufficiale OSM art. 5 comma 1 - istruzioni operative per il Controllo Ufficiale OSM art. 5 comma 2 4. È stato predisposto un elenco organico delle attrezzature/materiale di consumo utilizzati per il PRAA 2024, che si allega. 5. Il Responsabile dell'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione della ASL 2 Gallura è stato reso edotto, con nota inviata il 22/07/2024, della necessità di dedicare una sezione nel sito internet aziendale per la pubblicazione delle informazioni riguardanti l'organizzazione e lo svolgimento dei Controlli Ufficiali del Servizio, ai sensi dell'art. 11.1 del Regolamento (UE) 2017/625 6. AC – Per il 2025 sarà eventualmente redatta una nota riferita al personale che non abbia potuto partecipare ai corsi di formazione, in cui sarà condiviso il materiale del corso e assicurata la formazione a cascata; tale nota, sarà controfirmata da ciascun operatore per ricevuta



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della Sanità
Servizio Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Audit di settore - "Piano Regionale di selezione genetica per la resistenza alla scrapie classica degli ovini"	
Data: 23/24 ottobre 2024	
Audit presso ASL Ogliastra	
Attività svolta nel 2024:	Verifica della conformità dei Controlli Ufficiali (di seguito CU) e delle altre attività ufficiali ai requisiti specificati dagli articoli 1, 2, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 35, 137, 138 e 139 del Regolamento (UE) 2017/625 e nell'Accordo Stato Regioni del 7 febbraio 2013; verifica della conformità dei CU ai requisiti indicati nella Determinazione n.1125 protocollo n. 27673 del 30/11/2020 Aggiornamento del Piano Regionale di selezione genetica per la resistenza alla Scrapie classica degli ovini - Allegato A: Piano Regionale di selezione genetica per la resistenza alla Scrapie classica degli ovini - Allegato 1: Modalità operative per la realizzazione del Piano di selezione genetica per la resistenza alla Scrapie classica degli ovini. Verifica dello svolgimento dei CU per L'eradicazione delle encefalopatie spongiformi trasmissibili (TSE) negli allevamenti ovini sulla base delle procedure regionali per i CU materia di alimenti.
Criticità evidenziate:	1. OSS. Dettagliare nella Procedura Generale la frequenza del monitoraggio; integrare la stampa dell'elenco arieti tra i documenti da preparare e portare in allevamento all'atto del controllo. 2. OSS. Integrare nella Matrice delle Responsabilità la figura responsabile in tutte le azioni ivi elencate. 3. OSS. Nelle procedure relative alla gestione dei capi suscettibili e con allele VRQ, il documento "Provvedimento dirigenziale" riporta un estremo normativo non coerente alla sanzione corrispondente all'infrazione rilevata. 4. OSS. Garantire l'attribuzione della qualifica sanitaria a tutti gli allevamenti, compresi quelli di nuova apertura e rispettare la tempistica di aggiornamento prevista dalle disposizioni del Piano e nelle note RAS. 5. OSS. Descrivere il flusso di trasmissione dei file AGRIS ed il corretto aggiornamento dei genotipi degli arieti iscritti a LG. 6. RACC. Descrivere nella Procedura Generale il procedimento relativo all'applicazione della cancellazione amministrativa di capi non presenti in allevamento ma presenti nel registro di stalla.
Azioni correttive adottate:	1. a) Nella Procedura Generale viene introdotto un termine temporale fisso di Tre mesi. b) Nella Procedura Generale viene introdotto il punto 5.1, documenti da preparare e portare all'atto del controllo. 2. Nella Procedura Generale al Punto 4.0 vengono integrate le responsabilità in tutte le azioni riportate. 3. Nel provvedimento Dirigenziale della procedura relative alla gestione dei capi suscettibili e con allele VRQ, viene introdotto il capitolo sanzioni riportando gli estremi della norma di riferimento. 4. Sono state aggiornate tutte le qualifiche alla data del 31/12/2024. 5. Nella Procedura Generale si introduce il capitolo 9.1 Flusso informativo trasmissione file AGRIS, che prevede a far data dal 02.12.2024, con cadenza mensile, la trasmissione dell'elenco Excel dei genotipi effettuati agli indirizzi mail ivi indicati. A tal punto il Servizio si occuperà di verificare l'avvenuto caricamento in BDN degli esiti e relativi genotipi nonché l'archiviazione del file in formato digitale ai fini rendicontativi. L'eventuale aggiornamento della qualifica rimane comunque in carico agli operatori del Servizio Amministrativo di Sanità Animale territoriale. 6. Viene introdotto il procedimento della cancellazione amministrativa nella Procedura Generale. (punto 8.1)



**REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale della Sanità
Servizio Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare

Audit di settore - "Produzione, trasformazione e imballaggio di uova e ovoprodotti"	
Data: 13 novembre 2024	
Audit presso ASL Nuoro	
Attività svolta nel 2024:	L'audit si è focalizzato, come da programma regionale, sulla verifica della conformità dei controlli ufficiali nel settore relativo a produzione, trasformazione e imballaggio di uova e ovoprodotti.
Criticità evidenziate:	1. OSS. Si osserva che il SIAOA della ASL n. 3 Nuoro ha concretamente attivato la procedura per dotarsi di termometri tarati per l'esecuzione dei controlli ufficiali. Si ravvisa pertanto la necessità che lo stesso SIAOA fornisca ulteriori informazioni o aggiornamenti in merito all'effettiva disponibilità di detta strumentazione. 2. RACC. Si raccomanda al SIAOA della ASL n. 3 Nuoro di assicurare che le procedure documentate coprano esaustivamente le aree tematiche previste dal regolamento (UE) 2017/625, con particolare riferimento al campionamento ed alla gestione degli esiti del controllo ufficiale. 3. RACC. Si raccomanda al SIAOA della ASL n. 3 Nuoro di attribuire il profilo di rischio agli stabilimenti con la preliminare redazione di atti conformi alle vigenti procedure regionali adottate con determinazione n. 1648 del 15.12.2016 del Servizio Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare. 4. RACC. Relativamente alla verifica di efficacia dei controlli ufficiali, si raccomanda al SIAOA della ASL n. 3 Nuoro di stabilirne la programmazione in conformità alle vigenti disposizioni regionali di cui alla determinazione n. 1243 del 25.9.2024 del Servizio Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare, e di determinare il numero di atti da sottoporre a verifica di efficacia a posteriori attenendosi ai criteri stabiliti dalle citate disposizioni in materia.
Azioni correttive adottate:	1. Al fine di avere in dotazione procedure documentate che coprano i principali ambiti lavorativi, vista l'importanza di questo aspetto all'interno del servizio, la ASL di Nuoro ha recentemente conferito l'incarico professionale di "Gestione delle procedure SIAOA" ad un referente. 2. Nella programmazione SIAOA ASSL Nuoro 2025 sarà indicato chiaramente che i veterinari ufficiali, per ogni stabilimento di loro competenza, dopo aver compilato la scheda di valutazione del rischio dovranno caricare sul sistema gestionale SISAR VET la scansione di tale scheda affinché sia facilmente consultabile. 3. La programmazione delle verifiche di efficacia a posteriori è stata resa coerente con le disposizioni regionali. 4. In data 15/01/2025 sono stati consegnati al SIAOA n° 50 termometri.