



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

LISTA DI RISCONTRO PER L'ISPEZIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO DELLE SCORTE DEGLI IMPIANTI DI CURA E PER ATTIVITA' ZOOIATRICA (D. Lgs. 193/2006 artt. 76(8), 80 (3). 84, 85)

In data _____ alle ore _____ il/i sottoscritti _____

cell: _____ in qualità di _____

si è/sono recato/i presso la struttura di cura _____

con sede nel Comune di _____ via _____

tel _____ fax _____ il cui titolare è il /la dott /Sig _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ residente nel Comune di _____

_____ prov. _____ in via _____ tel _____ fax _____

e dopo essersi qualificat _____ ha/hanno proceduto a: **VERIFICA SULLO STOCCAGGIO, IMPIEGO E REGISTRAZIONE DEI MEDICINALI VETERINARI**

Il suddetto impianto risulta in possesso della seguente autorizzazione n. _____ del _____

Il veterinario zooiatra risulta iscritto all'Albo Provinciale di _____ al n. _____

Data dell'ultima ispezione condotta dal Servizio Veterinario _____

Prescrizioni/infrazioni pregresse: ☐ SI ☐ NO

Note _____

PRESCRIZIONI SCRITTE O RICETTE		
1	Le ricette RNRT presenti presso l'impianto/veterinario zoiatra sono conformi al modello ministeriale	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4)
2	La sezione della ricetta riservata al medico veterinario è compilata in ciascuna delle parti previste	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4)
3	Il numero di lotto delle confezioni è sempre presente e leggibile	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4)
4	La sezione della ricetta riservata al farmacista è compilata in ciascuna delle parti previste	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4)
5	La sezione della ricetta riservata al titolare dell'impianto è compilata in ciascuna delle parti previste	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4)
SCORTA DI MEDICINALI VETERINARI		
6	Presenza di scorta di medicinali veterinari	<input type="checkbox"/> SI(4) <input type="checkbox"/> NO(1)
7	Presenza di scorte di medicinali umani (solo impianti)	<input type="checkbox"/> SI(4) <input type="checkbox"/> NO(1)
Se si :		
Autorizzazione n°.....rilasciata il.....		
Registro carico-scarico protocollo n°.....rilasciato il.....		
8	Il titolare dell'impianto è autorizzato alla detenzione di scorte di medicinali veterinari	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
9	E' presente il registro carico-scarico scorte	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
10	Conformità del registro (numerazione e vidimazione servizio veterinario)	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
11	Conservazione ricette e documentazione di acquisto (3 anni)	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
12	La formalizzazione della responsabilità della custodia e dell'utilizzo delle scorte di medicinali è mantenuta aggiornata	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
13	Sistemi contro congelamento-surriscaldamento ambienti di stoccaggio	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
14	Bidoni per lo stoccaggio temporaneo dei farmaci scaduti e da smaltire	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
15	Presenza di farmaci scaduti non idoneamente identificati	<input type="checkbox"/> SI(4) <input type="checkbox"/> NO(1) <input type="checkbox"/> NA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

16	Il numero di lotto delle confezioni è sempre presente e leggibile	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
17	N°di ricette di carico scorte negli ultimi 12 m esi _____	
18	Presenza di scorte di medicinali a base di sostanze stupefacenti o psicotrope compresi nella tabella II, sezioni A, B e C del dpr 309/90 e successive modifiche	<input type="checkbox"/> SI(4) <input type="checkbox"/> NO(1)
19	Presenza e corretta compilazione del registro di carico e scarico separato dei medicinali a base di sostanze stupefacenti o psicotrope compresi nella tabella II, sezioni A, B e C del dpr 309/90 e successive modifiche (vidimato e firmato in ciascuna pagina dall'autorità sanitaria locale), nel quale specificare l'impiego dei medicinali stessi	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
20	Registrazione scarico dei medicinali veterinari somministrati ad animali da reddito	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4)
21	Presenza di scorte di medicinali umani, medicinali umani per solo uso ospedaliero (ad esclusione degli antibiotici), e medicinali umani per uso specialistico (ad esclusione degli antibiotici)	<input type="checkbox"/> SI(4) <input type="checkbox"/> NO(1)
22	Registrazione carico - scarico dei medicinali umani per solo uso ospedaliero e specialistico (ad esclusione degli antibiotici)	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
23	Annotazione eliminazione dei farmaci a seguito di scadenza	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4)
24	I medicinali veterinari presenti nell'impianto sono correlati alle ricette e alla documentazione fiscale	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4)
25	Registrazione carico-scarico dei farmaci	<input type="checkbox"/> conforme (1) <input type="checkbox"/> non conforme(4) <input type="checkbox"/> NA
CAMPIONI GRATUITI		
26	Sono presenti campioni gratuiti ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
27	La cessione dei campioni gratuiti è conforme ai requisiti di registrazione prescritti dalla norma ?	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
28	Il quantitativo di campioni gratuiti ceduti dai titolari di AIC rientra nei limiti previsti dalla normativa vigente ?	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
29	La tipologia di campioni gratuiti forniti rispetta i divieti imposti dalla norma (vietata la cessione di stupefacenti)	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
USO DI MEDICINALI VETERINARI (Dlvo 193/2006)		
30	Sono presenti sostanze farmacologicamente attive	<input type="checkbox"/> SI(4) <input type="checkbox"/> NO(1)
31	Prescrizione di farmaci in deroga	<input type="checkbox"/> SI(4) <input type="checkbox"/> NO(1)
32	I medicinali in deroga sono utilizzati al solo fine di evitare all'animale evidenti stati di sofferenza	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
33	Registrazione dei trattamenti in deroga	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4) <input type="checkbox"/> NA
34	Segnalazioni di eventuali effetti collaterali e di sospette diminuzioni di efficacia	
35	E' presente un sistema di registrazione e smaltimento dei farmaci scaduti o inutilizzati	<input type="checkbox"/> SI(1) <input type="checkbox"/> NO(4)
36	Sistema di smaltimento adottato per farmaci scaduti o inutilizzati	_____
37	N°di ricette RTC (non di scorta) negli ultimi 12 mesi	_____

EVENTUALE DOCUMENTAZIONE ACQUISITA _____

EVENTUALI ANOTAZIONI _____

GIUDIZIO COMPLESSIVO:

IN REGOLA	PRESCRIZIONI	IN INFRAZIONE
-----------	--------------	---------------

PRESCRIZIONI/NOTE CONCLUSIVE

TEMPI DI ADEGUAMENTO _____

RISCHIO: BASSO (< 30) MEDIO (30 -90) ALTO (>90)

Il/i veterinario/i Ufficiale/i _____

Il rappresentante legale _____

Eventuali dichiarazioni _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Luogo _____

data _____



LEGENDA

NA (Non Applicabile): il requisito non è applicabile a quello specifico operatore su cui si esegue il controllo

SI (maiuscolo): nel caso in cui un requisito sia pienamente rispettato

si (minuscolo): nel caso in cui un requisito sia sostanzialmente rispettato, ma sia possibile ancora un miglioramento da parte dell'operatore

no (minuscolo): requisito non conforme anche se parzialmente soddisfatto

NO (maiuscolo): requisito completamente non rispettato

Chiarimenti per la determinazione della classe di rischio:

Il punteggio totale è ottenuto sommando **il punteggio base** (somma dei punteggi parziali relativi a ciascuna voce presente nella lista di riscontro) e **il punteggio aggiuntivo** ricavato in relazione al rischio inerente la presenza di non conformità pregresse (tabella 1)

TABELLA 1

tipologia di non conformità	punteggio aggiuntivo
prescrizione	10
sanzione amministrativa	20
denuncia all'autorità giudiziaria	30