



43 29 GEN. 2010 *AR*

Oggetto: Direttiva per il coordinamento delle funzioni amministrative e sanitarie in materia di animali d'affezione e di prevenzione del randagismo .

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Vice Presidente della Regione Lazio;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n.6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002 n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Decreto n.T0052 del 13 febbraio 2009 con oggetto: "Attribuzione al Vice Presidente della Regione Lazio delle competenze inerenti al settore organico "Sanità";

VISTA la Legge 14 agosto 1991, n. 281: "Legge quadro in materia di animali di affezione e prevenzione del randagismo";

VISTA la Legge Regionale 21 ottobre 1997, n. 34 : "Tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo";


VISTO l'Accordo Stato-Regioni del 6 febbraio 2003, articolo 4, comma 1, lettera A, con il quale si stabilisce l'introduzione del microchip come unico sistema ufficiale di identificazione dei cani a decorrere dal 1° gennaio 2005;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale del 18 dicembre 2006, n. 866: "Recepimento Accordo Stato -Regioni sulle disposizioni in materia di benessere degli animali da compagnia e pet-therapy del 6 febbraio 2003";

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale del 21/12/2006, n. 920: "Legge regionale 21 ottobre 1997, n. 34: "Tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo". Revoca della D.G.R. n. 176 18/02/2005 e adozione nuove Linee Guida relative all' applicazione del microchip, quale sistema di identificazione ai fini dell'anagrafe canina ed al rilascio del Passaporto europeo per cani, gatti e furetti";



43

29 GEN. 2010 

VISTA la Legge Regionale 06 Agosto 1999, n.14 "Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo";

VISTO il provvedimento della Conferenza unificata (ex art. 8 del D.Lgs. 28 agosto 1997, n. 281) 18 marzo 1999. Accordo tra Governo, regioni, province comuni e comunità montane relativo ai "Criteri informativi per il coordinamento delle attività delle regioni, delle province, dei comuni, e delle comunità montane in materia di animali di affezione e di prevenzione del randagismo" (Repertorio atti n. 26/CU);

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 che definisce i livelli essenziali di assistenza sanitaria;

VISTA l'O.M. 6 agosto 2008, concernente misure per l'identificazione e la registrazione della popolazione canina che rende obbligatorio di provvedere all'identificazione e alla registrazione dei cani mediante applicazione del microchip. (G.U. Serie Generale n. 194 del 20 agosto 2008) ;

VISTA, altresì, l'O.M. 3 marzo 2009, concernente la tutela dell'incolumità pubblica dall'aggressione dei cani, pubblicata sulla G.U. n. 687 del 23/03/2009;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale 29 maggio 2009, n. 394 Avente per oggetto " *Legge regionale 34/97, deliberazione Giunta regionale n. 920/2006. Istituzione dell'Osservatorio per i Diritti degli animali d'affezione e la prevenzione del randagismo. Attività di Promozione dell'Anagrafe Canina Regionale*";

CONSIDERATO che nel corso dei lavori del predetto Osservatorio, costituito con successivo Decreto n.T0492 del 14 luglio 2009 è stato elaborato, in ordine all'indirizzo e coordinamento delle funzioni amministrative e sanitarie delle Aziende Unità Sanitarie Locali e degli Enti Locali, un documento relativo all' attuazione della Legge Regionale n. 34/97, tenendo conto dei diversi provvedimenti nazionali che nel frattempo si sono succeduti e delle diverse realtà territoriali, ai fini di un'integrazione e organizzazione più efficace delle varie istituzioni coinvolte in tale materia;

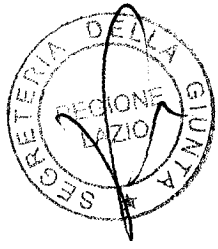
VISTO che ai sensi dell'art. 45 dello Statuto della Regione Lazio, la Giunta dimissionaria resta in carica limitatamente all'ordinaria amministrazione;

RITENUTO il presente provvedimento rientrante tra gli atti di ordinaria amministrazione;

RITENUTO, pertanto di approvare la presente Direttiva allegata alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;



ALLEG. alla DELIB. N. **43** *12*
 DEL **29 GEN. 2010**



ALLEGATO A

Il presente allegato è composto da n. 11 pagine.

Direttiva per il coordinamento delle funzioni amministrative e sanitarie in materia di animali d'affezione e di prevenzione del randagismo .

Riferimenti Normativi

DPR 8.02.1954 n. 320	Regolamento di Polizia Veterinaria
DPR 31.03.1979	Art. 3 - è attribuita ai Comuni la funzione di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti generali e locali relativi alla protezione degli animali ed alla difesa del patrimonio zootecnico
Legge 14.08.1991 n.281	Legge quadro in materia di animali d'affezione e prevenzione del randagismo
Accordo Stato-Regioni-Province -Enti Locali Provvedimento 18.03.1999 della Conferenza Unificata	Criteri informativi per il coordinamento delle attività delle regioni, delle province, dei comuni e delle comunità montane in materia di animali d'affezione e prevenzione del randagismo
GU n. 87 del 15.04.1999	
Circolare Ministero della Salute 14.05.2001 n. 5 GU n.144 del 23.06.2001	Attuazione della Legge 14 agosto 1991, n.281
Accordo Stato-Regioni del 6.2.2003 Recepito con DPCM 28.02.2003	recante disposizioni in materia di benessere degli animali da compagnia e pet-therapy
Legge 20.07.2004 n.189 GU n.178 del 31.07.04	Disposizioni concernenti il divieto di maltrattamento degli animali, nonché dell'impiego degli stessi in combattimenti clandestini o competizioni non autorizzate

111100 02/03/2010
 C

OM 6.08.2008 contingibile ed urgente	recante misure per l'identificazione e la registrazione della popolazione canina
OM 03.03.2009 contingibile ed urgente GU n.68 del 23.03.08	Concernente la tutela dell'incolumità pubblica dall'aggressività dei cani
LR 21.10.1997 n.34	Tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo
DGR 18.12.2006 n.866	Recepimento " Accordo Stato-Regioni sulle disposizioni in materia di benessere degli animali da compagnia e pet-therapy del 6.02.2003

Obiettivi

L'obiettivo della presente direttiva è quello di fornire indicazioni per una corretta ed uniforme applicazione delle norme vigenti in materia di animali d'affezione e di prevenzione del randagismo emanate dalla Regione Lazio, dal Governo e dalla Conferenza unificata(ex art. 8 del D.LGS. 28 agosto 1997, n. 281).

Oggetto della presente Direttiva sono in particolare la:

- A. Tipologia di strutture adibite al ricovero, custodia e mantenimento dei cani vaganti rinvenuti o catturati;**
- B. Disciplina delle funzioni amministrative e sanitarie e delle competenze attribuite agli Enti Locali, ai Comuni e alle Aziende Unità Sanitarie Locali in relazione alle strutture di cui al punto A);**
- C. Disciplina del Servizio di cattura dei cani vaganti**
- D. Disciplina dei contratti d'affidamento da parte degli enti locali del servizio di ricovero, mantenimento e cura dei cani randagi e ruolo delle associazioni di volontariato animalista nell'ambito delle strutture di cui al punto A)**
- E. Disciplina, delle procedure d'adozione degli animali ricoverati nelle strutture di cui al punto A)**
- F. Assistenza sanitaria dei cani di quartiere e dei gatti delle colonie feline**

A. Tipologia di strutture adibite al ricovero, custodia e mantenimento dei cani vaganti rinvenuti o catturati.

A.1 Canile o gattile Sanitario

Per Canile Sanitario o gattile sanitario, di seguito richiamato solo come canile, si intende una struttura di prima accoglienza e ricovero temporaneo per il previsto periodo di osservazione sanitaria degli animali vaganti catturati o rinvenuti feriti e degli animali morsicatori.

In tale struttura, gli animali sono ricoverati per il periodo necessario all'espletamento degli accertamenti e degli interventi previsti dal successivo paragrafo B. Il canile sanitario deve essere ubicato nel territorio di competenza del Comune, o comunque della Azienda USL competente per territorio. La competente articolazione organizzativa dell'area dipartimentale di Sanità pubblica veterinaria dell'AUSL sovrintende alla gestione dei canili sanitari, assicurando nei canili sanitari le attività di cui alla successiva tabella 1.

Il canile sanitario deve possedere perlomeno i requisiti strutturali previsti dall'art. 5 della Legge Regionale 34/97 e un locale ambulatorio dotato delle attrezzature minime per l'applicazione della Legge 14 agosto 1991 n. 281 (articolo 2 comma 5).

A tale riguardo è doveroso precisare che la Legge Regionale 34/97 stabilisce che i Comuni debbano mettere "a disposizione del Servizio Veterinario dell'Azienda USL competente per territorio, strutture adeguate per lo svolgimento delle funzioni di cui all'articolo 3." (articolo 2 comma 2).

La funzione di Canile Sanitario deve essere caratterizzata, nelle dotazioni e nella gestione, come struttura sanitaria di base: un punto di screening, con un bacino a dimensione di distretto socio-sanitario, adeguata alla prima accoglienza dell'animale catturato o raccolto.

L'attività prioritaria quindi è la custodia temporanea, protratta per pochi giorni, finalizzata in primo luogo alla identificazione, alla valutazione sanitaria e comportamentale ed alla restituzione dell'animale al proprietario.

A.2 Canile rifugio:

Per Canile rifugio si intende una struttura, pubblica o privata convenzionata con uno o più Comuni, nella quale i cani vengono ospitati dopo il periodo di permanenza nel Canile Sanitario. Accedono a questa struttura anche i cani affidati dall'Autorità Giudiziaria in custodia o temporaneamente ospitati su disposizione del Sindaco.

Il canile rifugio deve essere ubicato preferibilmente nel territorio provinciale o regionale, al fine di limitare al massimo lo stress da trasporto agli animali.

Ai sensi della Legge Regionale 34/97 (articolo 2 comma 1 lettera a) le strutture pubbliche di nuova costruzione assolvono alla duplice funzione di Canile Sanitario e Canile Rifugio. Canile sanitario e Canile Rifugio possono coesistere anche nelle strutture preesistenti, sia pubbliche che private, purché ci sia una effettiva separazione fisica e funzionale.

Nei Canili Rifugio deve essere garantito l'accesso alle Associazioni di volontariato animalista, ai sensi delle Legge n. 281/91 e successive modifiche e dalla Legge regionale 34/97 anche al fine di garantire attività che aumentino l'adottabilità dei cani, con le modalità stabilite al successivo paragrafo E.

A.3 Ricoveri privati

Si tratta di strutture per animali gestiti da privati cittadini o associazioni di volontariato che offrono ricovero a proprie spese ad animali randagi.

In considerazione del significativo contributo che tali strutture apportano al controllo del fenomeno del randagismo senza incidere sull'erario pubblico, si ritiene che esse possano essere adeguatamente vigilate dagli organi di controllo tenendo conto dei seguenti criteri minimi:

- identificazione e registrazione di tutti gli animali ricoverati;
- adozione di procedure minime che assicurino il rispetto delle norme igienico-sanitarie, il benessere animale, la sicurezza degli operatori;
- blocco immediato delle entrate di altri animali e l'obbligo di ridurre il numero di quelli presenti, qualora il numero degli animali sia incompatibile con il rispetto delle procedure di cui al precedente punto;
- Presenza di procedure codificate per l'adozione degli animali presenti, secondo le indicazioni di cui al successivo paragrafo E).

A.4 Requisiti specifici delle strutture di cui ai punti A1 e A2.

Ai sensi della Legge 24 Dicembre 2007, n. 244, articolo 2, comma 371, i Comuni garantiscono, l'accesso delle associazioni di volontariato animalista ai fini della promozione del benessere animale e delle adozioni.

La presenza delle associazioni di volontariato animalista nei canili o gattili pubblici o privati convenzionati è da considerarsi requisito indispensabile per il contratto e/o convenzione di affidamento del servizio; gli organi di controllo e di vigilanza sono tenuti a verificare che nell'ambito delle procedure interne di gestione della struttura, siano previsti idonei protocolli per garantire che tale condizione sia rispettata.

Nelle strutture di cui ai punti A.1 e A.2 devono essere sempre garantite procedure che assicurino, a richiesta degli organi di controllo, informazioni su:

- Carico e scarico, degli animali;
- Scheda clinica di ogni animale;
- Referti di morte sottoscritti dal Direttore Sanitario

La Giunta Regionale, sentito l'Osservatorio regionale per i Diritti degli animali e la Prevenzione del randagismo, promuove un programma di adeguamento delle strutture di cui ai punti A.1 e A.2, da realizzarsi nell'arco di tre anni, conformemente alle disposizioni della deliberazione della Giunta Regionale del 18 dicembre 2006, n. 866: "Recepimento Accordo Stato -Regioni sulle disposizioni in materia di benessere degli animali da compagnia e pet-therapy del 6 febbraio 2003.

B. Disciplina delle funzioni amministrative e sanitarie e delle competenze attribuite agli Enti Locali e delle Aziende Unità sanitarie locali in relazione alle strutture di cui al paragrafo A);

B.1 Canili Sanitari

Nei Canili Sanitari le prestazioni sanitarie nei confronti dei cani ricoverati devono essere erogate dalla AUSL sulla base di quanto previsto dall'art. 3 della L. R. 34/97.

Tali prestazioni devono ovviamente tenere conto anche dei livelli essenziali di assistenza definiti per tali attività.

In considerazione della indeterminatezza della formulazione utilizzata dalla Legge Regionale 34/97 all'art. 3 comma 1 lettera f) laddove si prevede che i Servizi Veterinari debbano assicurare "Controlli sanitari, vaccinazioni, sterilizzazione ed ogni altro intervento necessario per la cura e la salute degli animali custoditi nelle strutture", senza alcun criterio che definisca l'appropriatezza, la tipologia degli interventi né la fonte di copertura dei costi, si elencano di seguito, nella tabella 1) le seguenti prestazioni che riassumono sia le prestazioni che ragionevolmente possono rientrare nel profilo erogativo dei livelli essenziali di assistenza sanitaria (finalizzati alla prevenzione del randagismo) che quelle, invece indirizzate alla tutela dell'animale:

Tabella 1

1.1. segnalamento e identificazione tramite microchip, anche in presenza di tatuaggio
1.2. esame clinico all'ingresso
1.3. trattamenti antiparassitari interni ed esterni
1.4. vaccinazione con vaccino polivalente in base alle situazione epidemiologica del territorio
1.5. sterilizzazione di tutti i maschi e le femmine in età riproduttiva e dei soggetti eventualmente affidati/adottati prima della sterilizzazione
1.6. esami di laboratorio finalizzati al controllo ed alla prevenzione delle malattie a carattere zoonosico;
1.7. interventi di primo soccorso, emergenze e urgenze (esami ed interventi medici e chirurgici non differibili) atti alla stabilizzazione dell'animale anche eventualmente tramite l'inoltro a strutture specialistiche pubbliche e private convenzionate

Si ritiene, alla luce del quadro normativo appena citato che la sintesi possa essere rappresentata dalla seguente indicazione:

I Servizi Veterinari delle AUSL assicurano le prestazioni previste dalla Tabella 1).

I Comuni partecipano ai costi sostenuti dalle AUSL, anche utilizzando i fondi della Legge 281/91, finanziando le attività di cui ai punti 1.5. e 1.7.

Nel caso in cui venga rintracciato il proprietario, le spese per le attività sopra elencate sono poste a carico dello stesso.

Le prestazioni erogate devono essere registrate su una scheda clinica del singolo soggetto

utilizzando un apposito modello predisposto dalla Direzione Regionale competente. Al momento dell'adozione, le informazioni sanitarie di maggior rilevanza dovranno essere fornite al nuovo proprietario (adottante) secondo le modalità descritte nel successivo paragrafo E.

B.2 Canili Rifugio

Nei Canili Rifugio pubblici o privati convenzionati con uno o più Comuni, il Servizio Veterinario dell'AUSL competente per territorio, effettua la vigilanza sulle condizioni igienico-sanitarie, di benessere animale e sulle azioni di prevenzione e profilassi effettuate.

L'assistenza sanitaria deve essere garantita dal gestore, sia esso pubblico o privato, della struttura che individua, a tale scopo, un medico veterinario quale responsabile sanitario.

Quest'ultimo redigerà un piano sanitario adeguato alle esigenze della struttura, che sarà trasmesso all'Azienda USL competente per territorio per le necessarie valutazioni.

Ai Comuni spetta di assicurare, nelle strutture di cui al paragrafo A), il ricovero, la custodia, il benessere degli animali, il rispetto dei termini della convenzione ed il mantenimento dei cani.

B.3 Trasferimenti di cani verso i Canili rifugio

In caso di mancato rintraccio del proprietario dell'animale, l'assegnazione degli animali dal Canile Sanitario, verso il Canile Rifugio, avviene di norma entro 15 giorni e/o solo dopo che gli stessi siano stati sottoposti, nel canile sanitario, agli accertamenti ed agli interventi sanitari di cui alla precedente tabella 1. Salvo differenti accordi tra gli Enti interessati, le spese sostenute per il trasferimento sono a carico del Comune.

C. Servizio di cattura dei cani vaganti

I cittadini che rinvencono un cane vagante, comunicano le informazioni utili al suo rinvenimento al Comune, e/o ad un organo di polizia.

I Servizi Veterinari delle AUSL, assicurano il servizio di cattura e recupero di cani vaganti previa segnalazione da parte del Comune interessato e di altri Enti od organi di polizia con funzione di controllo del territorio; qualora la segnalazione sia stata fatta da Organi di Polizia non comunali, il Servizio Veterinario dell'AUSL effettuerà la relativa comunicazione al Comune di ritrovamento del cane.

D. Disciplina dei contratti d' affidamento da parte degli enti locali del servizio di ricovero mantenimento e cura dei cani randagi e ruolo delle associazioni di volontariato animalista nell'ambito delle strutture di cui al punto A)

I Comuni con popolazione superiore ai ventimila abitanti devono prevedere nei propri strumenti urbanistici, nelle aree destinate a servizi, la realizzazione di canili rifugio (art. 2 comma 2bis della Legge Regionale 34/97, modificata dalla Legge Regionale 29/2003).

Per i comuni inferiori ai ventimila abitanti è fatto obbligo di consorzarsi ai fini della realizzazione di canili rifugio capaci di rispondere alle necessità dei rispettivi territori. Spetta all'amministrazione provinciale competente definire il numero dei consorzi e i comuni che lo compongono (art 2 comma 3bis della Legge Regionale 34/97, modificata dalla Legge Regionale 29/2003).

I Canili Pubblici possono essere affidati in tutto od in parte in gestione, mediante convenzione, alle associazioni di volontariato animalista e per la protezione degli animali di cui all'articolo 23, comma 1 della Legge Regionale 34/97 (art. 2, comma 1, lettera B).

La struttura individuata deve possedere i requisiti strutturali e le condizioni di mantenimento almeno non inferiori a quelli previsti dalla legge regionale 34/97 e dei regolamenti comunali attuativi del territorio di provenienza dei cani nonché essere in possesso delle autorizzazioni previste dalla normativa vigente ed assicurare la presenza di un medico veterinario come responsabile sanitario.

Deve inoltre fornire idonee garanzie per la effettiva capacità di restituzione dell'animale al proprietario che ne faccia richiesta, prevedendo la precisa indicazione delle procedure e delle modalità per assicurare tale restituzione.

Nel caso in cui il Comune sia sprovvisto di una struttura pubblica individuata quale Canile Sanitario, dovrà assicurare tale servizio presso un struttura privata ubicata all'interno del territorio della AUSL competente.

La struttura indicata quale Canile Rifugio deve prevedere l'accesso al Canile e la presenza delle associazioni riconosciute di cui all'articolo 23 della Legge Regionale 34/1997 e l'apertura al pubblico della struttura almeno tre giorni a settimana, di cui uno festivo o prefestivo, per almeno quattro ore al giorno.

L'orario di apertura al pubblico deve essere comunicato al Comune ed all'Azienda Unità Sanitaria Locale competente e deve essere esposto in modo ben visibile tramite apposita cartellonistica all'ingresso del canile.

Spetta ai Comuni, in collaborazione con le associazioni di volontariato animalista e per la protezione degli animali, l'attivazione di azioni adeguate per favorire l'adozione dei cani presenti nei Canili rifugio, anche attraverso l'affissione presso l'albo pretorio e altri spazi pubblici o apposite pagine sul proprio sito internet.

I Comuni in sede di bando di gara o di convenzione e di valutazione delle offerte economiche devono prevedere principi di prelazione a favore delle strutture che:

o comportino minimi spostamenti degli animali preferendo ove possibile strutture sul proprio territorio provinciale o regionale;

o si avvalgono di servizi prestati da associazioni riconosciute in conformità alla vigente normativa regionale, (articolo 23 legge regionale 34/1997 aventi come finalità la protezione degli animali);

o siano gestite da associazioni di cui all'art. 23 della Legge Regionale n. 34/97. I criteri di affidamento oltre a tenere conto dei principi sopra descritti debbono prevedere anche delle modalità di pagamento del costo del servizio che disincentivino il maltrattamento degli animali e premino invece una politica delle adozioni efficace.

Con riferimento a tale ultimo punto è doveroso citare integralmente un passaggio della Circolare del Ministero della Salute n. 5 del 14 Maggio 2001, passaggio peraltro corroborato da alcune sentenze della giustizia amministrativa (TAR Basilicata n. 585 del 2001)

"In considerazione dell'articolo 2, comma 11 e dell'articolo 4, comma 1 della legge n. 281, nonché della recente pronuncia interpretativa del Consiglio di Stato (Nrg 5022/1999) si ritiene che la legge n. 281 del 1991 debba essere interpretata considerando i principi generali stabiliti dall'articolo 1, secondo il quale «lo Stato promuove e disciplina la tutela degli animali da affezione, condanna gli atti di crudeltà contro di essi, i maltrattamenti ed il loro abbandono, al fine di favorire la corretta convivenza tra uomo e animale e di tutelare la salute pubblica e l'ambiente». Partendo da tale considerazione, il criterio dell'economicità che legittima la scelta della concessione della gestione dei canili da parte dei comuni, non deve essere valutato unicamente come criterio economico ma deve essere inteso in riferimento al citato articolo 1, in sostanza l'economicità deve essere riferita non solamente a chi garantisce i minori costi di gestione dei canili ma soprattutto a chi garantisce anche il benessere degli animali. Il benessere animale dei cani randagi riguarda sia le loro condizioni di vita nelle strutture che li ospiano che le attività dirette al loro affidamento e al relativo controllo. Pertanto l'articolo 2, comma 11 e l'articolo 4, comma 1, della legge n. 281 del 1991 devono essere intesi nel senso che le convenzioni per la gestione dei canili e dei rifugi devono essere concesse prioritariamente alle associazioni o agli enti aventi finalità di protezione degli animali".

D.1 Personale addetto alla custodia nei canili

Il proprietario/conduuttore del canile deve disporre di un numero di operatori sufficiente in relazione al numero degli animai ospitati ed alla tipologia della struttura.

Il proprietario/conduuttore del canile deve inoltre garantire, assumendosene la responsabilità, che il personale alle sue dipendenze addetto alla custodia degli animali riceva idonea formazione finalizzata alla corretta gestione degli animali, anche avvalendosi dei corsi previsti dall'art. 7, comma 2, della Del. Reg. n. 866/06.

E. Disciplina, delle procedure d'adozione degli animali ricoverati nelle strutture di cui al punto A)

E 1. Normativa di riferimento:

- **Legge del 14 agosto 1991 n. 281 articolo 2, comma 5**

ARTICOLO 2: trattamento dei cani e di altri animali di affezione

Comma 5. I cani vaganti non tatuati catturati, nonché i cani ospitati presso le strutture di cui al comma 1 articolo 4, devono essere tatuati; se non reclamati entro il termine di sessanta giorni possono essere ceduti a privati che diano garanzie di buon trattamento od ad associazioni protezioniste, previo trattamento profilattico contro la rabbia, l'echinococcosi e altre malattie trasmissibili.

- **Legge del 14 agosto 1991 n. 281, articolo 4, comma 1 (aggiornata all'articolo 4 dalla finanziaria 2008)**

ARTICOLO 4: competenze dei comuni

Comma 1.....i comuni provvedono a gestire i canili e i gattili direttamente o tramite convenzioni con associazioni animaliste e zoofile o soggetti privati che garantiscano la presenza nella struttura di volontari delle associazioni animaliste e zoofile preposti alla gestione delle adozioni e degli affidamenti dei cani....:

- **Legge Regionale 34/97, articolo 15 comma 2**

ARTICOLO 15: Abbandono, ricovero e custodia degli animali

Comma 2. Gli animali ceduti dalle strutture pubbliche ai privati richiedenti debbono essere obbligatoriamente sterilizzati e tatuati prima della cessione. I privati richiedenti sono tenuti al pagamento all'ente gestore della struttura di una somma stabilita con deliberazione della Giunta regionale entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

- **Legge Regionale 34/97, articolo 16 comma 5, 6**

ARTICOLO 16: Controllo del randagismo

Comma 5. Gli animali non reclamati entro sessanta giorni dalla cattura salvo diverse disposizioni di legge possono, previo espletamento dei controlli sanitari, essere ceduti a privati che diano sufficienti garanzie di buon trattamento o ad associazioni di volontariato animalisti e per la protezione degli animali.

Comma 6. Entro i sessanta giorni dalla cattura gli animali possono, previo espletamento dei controlli sanitari, essere ceduti in affidamento temporaneo ai soggetti di cui al comma 5.

E.2 Criteri per definire i Protocolli d'adozione

Un' adozione consapevole e responsabile rappresenta uno strumento essenziale per far decrescere il carico di animali presenti nei canili rifugio con il duplice risultato di migliorare il benessere degli animali e limitare i costi del randagismo a carico della collettività.

In ragione del quadro normativo appena citato i Comuni nel gestire o affidare il servizio di ricovero e mantenimento dei cani, presso strutture pubbliche o private convenzionate dovranno garantire che presso tali strutture vengano previsti appositi protocolli di adozione coordinati dalle Associazioni di volontariato di cui all'articolo 23 della Legge Regionale 34/97.

Tali protocolli di adozione dovranno essere informati ai seguenti criteri minimi:

1. ogni struttura deputata al mantenimento dei cani deve avere un orario di apertura al pubblico di almeno tre giorni a settimana, per quattro ore al giorno; uno dei tre giorni deve essere festivo o prefestivo; nei suddetti giorni deve essere garantita la presenza di personale amministrativo per lo svolgimento delle pratiche di adozione.
2. Le strutture deputate al mantenimento dei cani, al fine di incentivare le adozioni, devono consentire l'accesso di volontari, appartenenti ad associazioni riconosciute, almeno sei giorni alla settimana per quattro ore al giorno in modo che essi possano :
 - a) attivare tutte le procedure per rintracciare l'eventuale proprietario, o trovare un' adozione;
 - b) svolgere attività di sgambamento e socializzazione degli animali;
 - c) redigere delle schede di adottabilità e compatibilità.
3. Le adozioni sono consentite, a titolo provvisorio anche nei primi sessanta giorni dal rinvenimento.
4. Le adozioni sono consentite per animali che non hanno completato il percorso di stabilizzazione clinica e profilattica (di cui alla tabella 1), previo parere del Direttore Sanitario della struttura e accettazione del proprietario.
5. I cani adottati in giovane età o con stato fisico e clinico che non ne abbia permesso la sterilizzazione, devono essere sterilizzati successivamente senza alcun onere per l'adottante.
6. Al momento dell'adozione deve essere redatto un apposito modello - predisposto dalla Direzione Regionale competente - firmato dal responsabile del protocollo della adozioni nel Canile e dall'adottante rilasciato in quattro copie:
 - o Uno per l'adottante
 - o Una al Servizio veterinario della ASL di provenienza del cane



- Una al comune di provenienza del cane
- Una per la struttura, in archivio a disposizione della ASL competente per territorio

All'adottante verrà consegnata anche una copia della scheda clinica .

7. Al momento dell'adozione l'adottante firma un foglio di consenso informato - predisposto dalla Direzione Regionale competente - in cui sono indicate eventuali profilassi da effettuare, sterilizzazioni e/o stati patologici del cane adottato, assumendosi la responsabilità e gli oneri delle cure sanitarie e/o comportamentali necessari all'animale; tale scheda di consenso informato viene siglata anche dal responsabile della struttura o dal personale dell'associazione animalista che ha coadiuvato l'adozione. Anche questo modello viene redatto in quattro copie e archiviato come sopra.

F. Assistenza sanitaria dei cani di quartiere e dei gatti delle colonie feline

1. I cani di quartiere, così come stabilito dall'art. 9, comma 3, della L. R. 34/97, devono essere vaccinati, sorvegliati e sterilizzati.
2. Per sorveglianza si intende sorveglianza sanitaria e come tale comprende tutte le prestazioni previste dal paragrafo B della presente Direttiva per i cani randagi ospitati nei canili. Tali prestazioni, erogate dai Servizi Veterinari delle AUSL, devono essere effettuate presso le strutture messe a disposizione degli stessi Servizi.
3. Per accedere alle prestazioni previste dall'art. 11 della L. R. 34/97, le colonie feline devono essere riconosciute, censite e registrate dal Servizio Veterinario della AUSL competente per territorio. La domanda di riconoscimento, formulata da un privato cittadino e/o da un'associazione, va presentata su apposito modello (predisposto dalla Direzione Regionale competente) e deve contenere tutti i dati, ivi indicati necessari per la successiva registrazione.
4. Per i gatti appartenenti alle colonie feline registrate, le prestazioni sanitarie da fornire da parte dei Servizi Veterinari delle ASL competenti per territorio sono la sterilizzazione (*Articolo 11 comma 2 Legge Regionale 34/97*) e le cure di primo soccorso (*Articolo 3 comma 1 lettera b - Legge regionale 34/97*) .
5. Ai Comuni che intendono istituire la figura del Cane Libero Accudito, non prevista dalla Legge regionale n. 34/97, spetta l'onere della responsabilità, della gestione e della sorveglianza sanitaria di tale tipologia di animale.

