
 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE</p>	<p>Procedura Operativa  N° 4</p>	<p>DIPARTIMENTO di PREVENZIONE  UOC SANITA' ANIMALE</p>	<p>Rev. n° 03  Prot. 42300 del 25.06.2024</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
<p><b><u>IGIENE URBANA VETERINARIA</u></b></p>				

	STAFF	QUALIFICA
Redazione	Dott. Luciano FIGLIOZZI	Direttore UOC Sanità Animale
Verifica	Dott. Sandro Costantino Dott. Rocco Cesareo Dott.ssa Caterina Patteri Dott.ssa Serenella Saccocci	Veterinario Dirigente Sanità Animale TPALL Sanità Animale TPALL Sanità Animale TPALL Sanità Animale
Approvazione	Dott. Luciano FIGLIOZZI	Direttore UOC Sanità Animale

La presente procedura, nell'ambito delle attività di competenza della UOC Sanità Animale inserite nei LEA, relative agli animali d'affezione, ricomprende le precedenti procedure:

- 4.2 Protocollo accalappiamento adozioni
- 10.3 Interventi Animali morti
- 15.0 Avvelenamento animali
- 17.0 Adozione dirette e affidamento temporaneo
- 20.1 Animali aggressivi e morsicatori
- 22.0 Protocollo sanitario nei canili sanitari

Il territorio prevalentemente rurale e montano presenta ancora, seppur in diminuzione, un notevole numero di cani liberi vaganti. Per il controllo del randagismo, dei gatti delle colonie feline e per le attività di anagrafe canina, vi sono in provincia:

- n. 4 canili sanitari privati a gestione sanitaria ASL
- n. 3 gattili sanitari privati a gestione sanitaria ASL
- n. 6 strutture ambulatoriali ASL presso i Presidi di:  
Alatri – Anagni - Frosinone – Ceprano – Sora e Cassino
- n. 8 canili rifugio privati
- n. 3 ricoveri privati gestiti da privati

Viene assicurato dalla ASL un servizio h24 su tutto il territorio Provinciale per rispondere alle richieste di accalappiamento e soccorsi animali vaganti.

#### *Sommario argomenti*

1. ANIMALI MORTI - ACCALAPPIAMENTO - RICOVERO – RESTITUZIONE  
TRASFERIMENTO - ADOZIONI
2. PROTOCOLLO SANITARIO NEI CANILI SANITARI
3. RESPONSABILITA' GENERALE NELLA GESTIONE DI ANIMALI DA COMPAGNIA E  
MODALITA' OPERATIVE IN ORDINE AD ANIMALI MORSICATORI E/O AGGRESSIVI
4. ATTIVITA' AMBULATORIALI ASL
5. AVVELENAMENTI
6. MODULISTICA

## RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- LEA (DPCM) del 12 gennaio 2017 allegato 1
  - D9 Lotta al randagismo e controllo del benessere ( con esclusione del benessere )
  - D10 Igiene Urbana veterinaria – Interventi di profilassi di controllo sulle fonti e i veicoli di trasmissione
  - D12 Prevenzione e controllo delle zoonosi – Interventi di profilassi di controllo sulle fonti ed i veicoli di trasmissione (relativamente agli animali d’affezione)
  - D14 Soccorso degli animali a seguito di incidenti stradali.
- Legge 281/91 ”legge quadro in materia di animali d’affezione e prevenzione del randagismo”,
- L.R.34/97 “tutela degli animali d’affezione e prevenzione del randagismo”,
- Legge 27 dicembre 2006 n. 296 – art. 1 - comma 829 (attuazioni controllo delle nascite)
- D.G.R. 866/2006 “accordo stato regioni circa le responsabilità e i doveri del detentore (art.2) e controllo della riproduzione (art.3) obbligatorietà dell’iscrizione in anagrafe canina,
- linee interpretative sulla normativa vigente;
- Legge 244/2007 art. 2 comma 371;
- D.G.R. nr.43 del 29/01/2010,
- D.G.R. 503 del 11/11/2010 (affidamenti a titolo gratuito dei cani ricoverati nelle
- Strutture pubbliche;
- *Linee Guida dell’Accordo 24/01/2013 tra Governo e Regione*
- Delibera 621 del 25/10/2016 “Linee guida identificazione animali da compagnia.....
- *Determinazione G15032 del 10/12/2020 Modello di adozione*
- Nota Regionale prot. n. 9979 del 03/02/2020 ruolo Direttore Sanitario nei Canili Sanitari
- Nota Regionale prot. n. 8931 del 22/01/2020
- Soccorso degli animali a seguito di incidente stradale Legge 281/91 art. 2 c.12 Legge 120/2010 - Nuovo codice della strada art. 31 –
- D. Lgl. 134,135 e 136/22
- Reg. UE 429/2016
- Legge 244/2007 (legge finanziaria 2008) *art. 2 comma 371*;
- L.R. 06 ottobre 2003 n. 33 "Norme in materia di cani da presa, molossoidi e loro incroci";
- Ordinanza Min. del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali 03.03.2009 “Ordinanza contingibile ed urgente concernente la tutela dell’incolumità pubblica dall’aggressione dei cani”.
- Ordinanza Min. Salute 06 agosto 2013 “Ordinanza contingibile ed urgente concernente la tutela dell’incolumità pubblica dalla aggressione dei cani” e s.m.e i.;
- Linee Guida relative alla movimentazione e registrazione nell’anagrafe degli animali d’affezione ai sensi dell’Accordo 24 gennaio 2013 tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, le province, i comuni e le comunità montane in materia di identificazione e registrazione degli animali d’affezione;
- D.G.R. 866/2006 “Recepimento «Accordo Stato-Regioni sulle disposizioni in materia di benessere degli animali da compagnia e pet-therapy del 6 febbraio 2003”;
- DGR 43/2010 “Direttiva per il coordinamento delle funzioni amministrative e sanitarie in materia di animali d’affezione e di prevenzione del randagismo”;
- DGR 621/2016 “Deliberazione Giunta Regionale n. 621 del 25/10/2016 - Nuove linee guida sulla identificazione degli animali d’affezione e il rilascio del passaporto”;
- Determinazione Regione Lazio G15032 del 10/12/2020 “DGR 621/2016. Provvedimenti in materia di animali d’affezione e prevenzione del randagismo”;
- Deliberazione della giunta regionale n. 503, 11 novembre 2010 - Legge regionale n. 34/97: “Tutela degli animali d’affezione e prevenzione del randagismo. Affidamento a titolo gratuito degli animali ricoverati nelle strutture pubbliche. Revoca della deliberazione della Giunta regionale 20 aprile 1998, n. 1368”.
- DGR 42/2024 (Linee guida per la gestione delle segnalazioni, attivazione del primo intervento di soccorso animali nonché per la gestione degli animali selvatici in difficoltà presso i centri di recupero)
- ORDINANZA 13 giugno 2016 Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o di bocconi avvelenati. (16A05143)

## 1. ANIMALI MORTI - ACCALAPPIAMENTO - RICOVERO - RESTITUZIONE TRASFERIMENTO - ADOZIONI

Le richieste riguardanti il recupero carcasse e gli interventi di accalappiamento devono essere riportate sul Mod. 3.33

Le richieste devono pervenire al Servizio Veterinario:

- Via mail, mail pec, dai Comuni, dalle Forze dell'Ordine, dal n. unico Regionale –Protezione Civile
- In casi eccezionali in cui vi siano delle difficoltà a contattare il Servizio, la protezione civile può contattare direttamente la ditta convenzionata con la Asl, che provvederà successivamente a informare il Servizio Veterinario il quale riferirà al Comune interessato.
- Per quanto riguarda gli animali morti e il soccorso dei selvatici, le segnalazioni possono pervenire anche da privati cittadini o altri Enti.

### ANIMALI MORTI

Nell'ambito dei piani di controllo di malattie trasmissibili, le carcasse di selvatici segnalate (cinghiali o volatili ), devono essere inviate all'IZS. Se l'invio della carcassa all'IZS non è necessario, si dovrà contattare l'Ente gestore della strada o il Comune per lo smaltimento.

Facendo seguito a quanto disposto con nota prot. 12107 del 31.05.2023 a firma congiunta tra le UOC Sanità Animale SA e Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche IAPZ, dal 01/07/2023, la competenza sulla raccolta e smaltimento delle carcasse di cani e gatti segnalate lungo le pubbliche strade è della scrivente struttura.

L'attività verrà svolta secondo la seguente modalità:

#### **Segnalazione di ritrovamento carcassa singola in pubblici spazi:**

- si attiverà l'intervento della Ditta convenzionata con la ASL, per il ritiro di animali morti e lo smaltimento di carcasse, compilando il modello di richiesta predisposto [Mod. 3.31], che provvederà alla raccolta, smaltimento e controllo di identificativi relativi al possesso del cane compilando lo specifico modello [Mod.3.32],
- in presenza di identificativi (microchip etc.) la Ditta contatterà il servizio richiedente per risalire alla proprietà e addebiterà il costo dell'intervento al privato.

#### **Richiesta di intervento da parte delle Forze dell'Ordine, solitamente a causa di incidenti stradali**

Nel caso in cui l'autorità giudiziaria non richieda particolari provvedimenti (es. sequestro della carcassa) si procederà nel seguente modo:

- intervento sul posto del Veterinario/ TDP in servizio/reperibilità e della ditta convenzionata,
- verifica della presenza di eventuali identificativi che permettono di risalire alla proprietà e di contattare conseguentemente il proprietario,
- nel caso in cui si ritenga opportuno un approfondimento sulla carcassa, invio della stessa all'IZS con richiesta di esame anatomico-patologico e smaltimento,
- la Ditta convenzionata con la ASL per l'accalappiamento, il ritiro di animali morti e lo smaltimento di carcasse provvederà alla raccolta, al trasporto, all'eventuale smaltimento della carcassa ed alla compilazione della modulistica,
- il personale intervenuto apre un fascicolo numerato in cui allegare:
  - o Eventuale acquisizione del verbale delle forze dell'ordine
  - o Il verbale di intervento del servizio con certificazione di decesso (la numerazione del verbale coinciderà con il progressivo del registro chiamate)
  - o Il modello compilato di raccolta trasporto smaltimento della Ditta convenzionata per l'accalappiamento, il ritiro di animali morti e lo smaltimento di carcasse

- Una relazione interna riguardante la eventuale segnalazione o meno, di cani randagi / abbandonati / di proprietà, avvenuta nei pressi della zona, sul luogo del sinistro e/o zone ad esso prossimali, nel giorno del sinistro e/o immediatamente precedenti gli interventi effettuati dalla ASL.
- Eventuale referto dell'IZS

## ACCALAPPIAMENTO

La richiesta di accalappiamento di un cane vagante, “presumibilmente randagio”, deve essere inoltrata, al Servizio Veterinario territorialmente competente, dalla Polizia Municipale del Comune, mediante una comunicazione tracciata (mail o fax), nella quale deve essere indicato il canile sanitario convenzionato.

L'Organo Comunale deve indicare il Canile sanitario convenzionato e il Canile Rifugio di destinazione del cane.

In assenza da parte del Comune di indicazioni sul canile sanitario di destinazione, l'animale verrà ricoverato nei canili già convenzionati.

Qualora un Comune abbia convenzioni con più canili, e nella richiesta di accalappiamento non vi sia indicata la destinazione del cane, sarà il servizio a stabilirla “a rotazione”, purché il medico veterinario di turno, sia portato a conoscenza delle ultime destinazioni.

La richiesta di accalappiamento alla ASL può pervenire anche dalle forze dell'ordine o, in caso di animali incidentati, direttamente da cittadini.

**In ogni caso la scheda di richiesta della ASL per l'intervento di accalappiamento alla Ditta convenzionata [Mod. 3.1], deve essere inviata, mediante protocollo, al Comune di competenza riguardante l'evento.**

In caso di soccorso di selvatici, la scheda di cattura [Mod. 3.2] deve essere timbrata, numerata e firmata dall'operatore sanitario e deve accompagnare l'animale al CRAS, che deve essere preavvisato. E' possibile avvalersi della collaborazione delle Associazioni convenzionate.

Pertanto, *il servizio*, una volta ricevuta la richiesta di intervento, la inoltra tempestivamente alla ditta accalappiatrice [Mod. 3.1]; questa, in casi particolari, può essere attivata telefonicamente procedendo successivamente alla formalizzazione della richiesta.

Le richieste di intervento in reperibilità devono pervenire attraverso il centralino, il quale deve essere attivato: dal numero unico della protezione civile, dalle Forze dell'Ordine, dai Comuni e, in caso di soccorso stradale, anche da privati cittadini: in tal caso, al fine di accelerare i tempi di intervento, il veterinario in servizio attiverà immediatamente la ditta convenzionata per l'accalappiamento per il recupero dell'animale e il ricovero deve essere effettuato nel rispetto delle condizioni dell'animale.

Se ad una valutazione del soggetto vi è necessità di terapie e ricoveri urgenti, il cane deve essere immediatamente ricoverato nella clinica indicata dal Comune o dal canile sanitario, in modo che l'animale sia adeguatamente assistito.

La tempestività del ricovero, in determinate condizioni traumatologiche, è una variabile essenziale nella tutela del benessere dell'animale.

In situazioni di urgenza, qualora per motivi contingenti il Comune o il Canile non siano in grado di ricoverare il cane in una struttura idonea alla cura, in base alle lesioni riscontrate il servizio di accalappiamento ricovererà il cane in una struttura idonea e le spese saranno addebitate dalla ditta di accalappiamento al Comune competente per territorio.

### Pronto intervento e ambulanza veterinaria

Salvo richiesta specifica delle Forze dell'Ordine o situazioni di emergenza non differibili valutabili dal medico veterinario di turno, la cattura dell'animale segnalato, da parte della ditta convenzionata, con automezzo autorizzato per il soccorso, non deve necessariamente prevedere in loco la presenza del medico veterinario, che aspetterà l'arrivo dell'animale presso l'ambulatorio. La valutazione della richiesta di utilizzo di ambulanza veterinaria per trasferimento in idonea struttura, in caso di necessità di cure urgenti, o in altre fattispecie, è del veterinario intervenuto.

Nel caso in cui, durante i turni di pronta disponibilità, l'intervento non riguardi animali incidentati e non vi è la necessità di un intervento immediato del medico veterinario, previa comunicazione all'operatore della ditta accalappiatrice e con il nulla osta del Direttore Sanitario del canile dove il cane deve essere ricoverato, l'animale può essere consegnato direttamente al Canile Sanitario di destinazione. Tale procedura si può applicare soltanto in casi eccezionali.

La scheda di cattura [Mod. 3.2] deve essere compilata in ogni sua parte con l'esame obiettivo generale del soggetto, soprattutto se si tratta di animali feriti, affetti da patologie o parassitati. L'animale va identificato con microchip e registrato in Banca Dati Regionale, in modo da permettere al medico veterinario che opera nel canile di procedere alla sola stampa del certificato di iscrizione collegandosi al sistema.

Nel caso di accalappiamento di un cane vagante di proprietà, verranno applicate le regole presenti nella gara d'appalto.

In presenza di elementi identificativi dei proprietari degli animali catturati o consegnati al canile pubblico, il Servizio veterinario avvertirà immediatamente del ritrovamento i proprietari medesimi, fornendo le indicazioni necessarie, quali luogo di custodia e modalità di riscatto.

In assenza di indicazioni del Comune, relative al passaggio dal canile sanitario al rifugio, il cane verrà trasferito al canile rifugio adiacente al sanitario, sempre che il titolare del canile rifugio sia in accordo.

La presente procedura di accalappiamento, ricovero, assistenza, riconsegna dei cani di proprietà e la conseguente modulistica può subire variazioni contenute nel capitolato di gara e affidamento del servizio.

#### Controlli nelle strutture di ricovero per animali d'affezione

Nelle strutture di ricovero per animali d'affezione l'attività del Servizio Veterinario - Sanità Animale è volta al controllo delle condizioni sanitarie degli animali, della corretta identificazione e registrazione degli animali, dei piani sanitari e di tutta la documentazione cartacea (schede cliniche, libretti sanitari, comunicazioni trasferimenti, decessi, restituzioni, affidamenti...).

I controlli saranno effettuati di norma secondo programmazione e con l'ausilio di check list regionali e aziendali, prioritariamente in attività congiunta con l'area IAPZ.

Ogni Canile Sanitario e Rifugio è dotato di un registro di carico e scarico [Mod. 3.7].

Ogni gestore è tenuto a custodire adeguatamente tutta la documentazione di pertinenza della quale se ne rende responsabile, ovvero deve essere predisposto uno schedario con schede numerate progressivamente ai fini della tracciabilità dei soggetti ricoverati, dal momento dell'ingresso a quello dell'uscita.

#### Attività di adozione dai canili sanitari e rifugi

Le procedure di adozione sono procedure interne ad ogni Canile e debbono essere finalizzate ad agevolare l'attività dei Comuni, delle Associazioni e dei Cittadini, nel rispetto della normativa.

Il Mod. A [Mod. 3.9] di cui all'accordo Stato Regioni del 24/01/2013, da utilizzare per la movimentazione tra le Regioni dei cani vaganti, di animali di affezione ospitati nei canili sanitari e nei rifugi, sia pubblici che privati, o in altre strutture di ricovero (comprese le pensioni per animali), nel caso di movimentazioni tra canili/rifugi, necessita del nulla osta preventivo rilasciato dal servizio veterinario dell'ASL di destinazione che deve riguardare *"...l'idoneità e la disponibilità di posti nella struttura ricevente."*

Per il cane in uscita dal canile per adozione fuori regione, ma non destinato a strutture, il Mod. A dovrà essere invece compilato dal gestore senza richiesta di nulla osta.

Per le adozioni nella Regione il modello Regionale di riferimento è l'allegato A [Mod. 3.8] pubblicato nella Determinazione Regionale G 15032 del 10/12/2020.

Sempre per favorire ulteriormente le adozioni, il gestore del canile, su richiesta delle Associazioni Animaliste, mette a disposizione le foto dei cani adottabili (secondo parere del Direttore Sanitario) che potranno essere pubblicate sui siti opportuni.

## 2. PROTOCOLLO SANITARIO NEI CANILI SANITARI

Il canile sanitario è la struttura di prima accoglienza dei cani vaganti, randagi o rinvenuti feriti e dei gatti bisognosi di soccorso (*Articolo 3 comma 1 lettera b – Legge regionale 34/97*) che verranno a loro volta sterilizzati, identificati e rimessi sul territorio (*Articolo 11 comma 2 Legge Regionale 34/97*).

L'attività prioritaria è l'identificazione, la valutazione sanitaria protratta per pochi giorni e la restituzione o il trasferimento al rifugio.

Le ASL provvedono alle prestazioni sanitarie contemplate nella Tab. 1 indicate nella DGR 43/2010, nel rispetto del benessere dell'animale ricoverato. L'assistenza sanitaria dei cani ricoverati presso il canile sanitario spetta alla Asl competente per territorio in cui è ubicata la struttura, che se ne fa carico tenendo presente il contenuto della L.R. 34/97 art.3 comma 1 lettera f, così come esplicitato nella DGR nr. 43 del 29/01/2010.

Di norma l'adozione è possibile alla conclusione del percorso di stabilizzazione del cane, che deve avvenire nel più breve tempo possibile, compatibilmente con i tempi necessari alla conclusione di tutte le attività inserite nella presente procedura.

In via eccezionale le adozioni sono consentite anche per animali che non hanno completato il percorso di stabilizzazione clinica e profilattica, previo parere del Direttore Sanitario e consenso informato [Mod. 3.26].

In ogni caso, anche tramite le Associazioni convenzionate, verranno effettuati controlli sull'avvenuta esecuzione dei controlli sanitari mancanti.

Le strutture ambulatoriali dei canili sanitari devono essere dotate di tutte le attrezzature necessarie per consentire ai Servizi veterinari di effettuare le prestazioni riportate nella Tab.1.

Deve essere garantito il benessere dell'animale catturato.

Obblighi da parte del gestore e/o del suo personale addetto

Il proprietario/conduttore del canile deve:

- Garantire, assumendosene la responsabilità, che il personale alle sue dipendenze, addetto alla custodia degli animali, riceva idonea formazione finalizzata alla corretta gestione,
- Mettere a disposizione personale ausiliario competente per l'assistenza del veterinario,
- Eseguire correttamente le operazioni di pulizia disinfezione dei locali ambulatoriali e di ricovero
- Assicurare la fornitura della strumentazione necessaria per gli adempimenti della Tab.1
- Vigilare riguardo lo stato di salute degli animali almeno due volte al giorno e segnalare eventuali situazioni che necessitano di valutazione,
- Provvedere ad assicurare gli ingressi e le adozioni secondo normativa vigente,
- Eseguire i trattamenti terapeutici indicati dal veterinario,
- Lavare e detergere giornalmente i box che ospitano gli animali,
- Somministrare un'alimentazione corretta a tutti gli animali presenti,
- Verificare costantemente la presenza di pedane per il riposo dei soggetti ricoverati,
- Verificare la presenza di cuccie soprattutto nei box dove siano presenti soggetti in tenera età,
- Garantire la presenza di ciotole per il cibo a ciascun animale,
- Verificare la presenza di recipienti per l'acqua che deve essere sempre pulita e lasciata in abbondanza o, dotare le gabbie di beverini automatici,
- Verificare l'integrità delle recinzioni dei box e quelle esterne, per scongiurare eventuali fughe degli animali ricoverati,
- Verificare la presenza di lampade riscaldanti efficienti, in genere ad infrarossi, soprattutto nel periodo invernale, per aumentare la temperatura nei box che ospitano cuccioli e/o soggetti in ripresa dall'anestesia dopo sterilizzazione,
- Verificare il corretto funzionamento degli scarichi e rimuovere le eventuali ostruzioni causate spesso dal pelo degli animali,

- Garantire, nel caso di più soggetti presenti nello stesso box, che gli animali mangino la loro razione senza subire attacchi da parte di animali dominanti,
- Verificare la compatibilità tra soggetti per prevenire episodi di aggressione tra gli animali stessi,
- Collaborare fattivamente con il Direttore sanitario, per il contenimento degli animali, in modo da effettuare in sicurezza, ogni intervento che il medico veterinario riterrà opportuno da compiere sui soggetti presenti,
- Provvedere alla puntuale pulizia e disinfezione dei locali ambulatoriali e disinfestazione dei locali di ricovero,
- Segnalare tempestivamente alla A.S.L. competente per territorio, in quanto il Direttore sanitario svolge di norma attività programmata, qualsiasi mutamento che riguardi lo stato di salute o il comportamento degli animali,
- Ricoverare i cani in ingresso in modo omogeneo per taglia, età e stato sanitario, preferibilmente in box singoli, mamme con cuccioli o gruppi accalappiati nello stesso intervento, facendo in modo di prevenire episodi di aggressività, prevaricazioni, evitando stati sanitari diversi.
- Garantire l'accesso alla struttura sanitaria delle Associazioni di volontariato animalista ai fini della promozione del benessere animale e delle adozioni. (L. 24 Dicembre 2007, n. 244, articolo 2, comma 371), rispettando le indicazioni del Direttore Sanitario

#### Obblighi del Direttore Sanitario

1. Fornire nulla osta a Associazioni/Privati per le visite, ai fini delle adozioni dei cani adottabili
2. Stabilire i trasferimenti
3. Stabilire le misure sanitarie relative alle modalità di accesso delle Associazioni alla struttura.
4. Per i cani/gatti feriti o che necessitano di cure o diagnosi particolari:  
predisporre il trasporto del soggetto, a seguito dell'intervento di primo soccorso, nel più breve tempo possibile, di norma entro le 24 ore, presso la struttura convenzionata con il Comune, o con il canile sanitario.
5. Aggiornare la cartella condivisa con registrazione delle attività di stabilizzazione e sterilizzazione.
6. aggiornare:
  - Registro di Carico e Scarico degli animali;
  - Scheda clinica di ogni animale;
  - Referti di morte

La definizione delle attività della DGR 43/2010 ALLEGATO A Tabella 1, è stata elaborata con la collaborazione dell' IZS sezione di Latina.

#### **TABELLA 1**

##### 1.1 Segnalamento e identificazione tramite microchip, anche in presenza di tatuaggio:

- verifica anagrafica, compilazione e aggiornamento del registro di carico e scarico;
- verifica del microchip riportato nella scheda di cattura;
- verifica e aggiornamento della registrazione in BDR,

##### 1.2 Esame clinico all'ingresso:

- compilazione della scheda clinica [Mod. 3.3] che sarà aggiornata di volta in volta secondo gli interventi eseguiti,
- in fase di accalappiamento, di norma, l'animale è già stato sottoposto ad una valutazione sanitaria.

L'esame dei soggetti, che non sono stati segnalati con patologia, viene effettuato nei primi giorni utili di attività programmata. Se nel corso della permanenza del cane nel canile si rende necessaria una valutazione comportamentale, questa richiede l'ausilio di un esperto cinofilo e, eventualmente, anche di un comportamentalista.

In caso occorrono esami diagnostici, che possono essere effettuati direttamente o tramite l'invio di campioni all'IZS, procedere come indicato nel punto 1.6; stessa cosa dicasi per la cura di patologie cliniche o chirurgiche di leggera entità che possono essere gestite direttamente.

I costi della valutazione del comportamentalista e degli esami diagnostici necessari sono da addebitare ai Comuni, preferibilmente tramite il gestore del canile.

In tutti i casi in cui necessitino esami o terapie più specialistiche, il cane deve essere inviato immediatamente, con eventuale ricovero, alla struttura privata convenzionata.

Se non vi sono motivi ostativi procedere ad effettuare i trattamenti descritti nei punti successivi, concordando gli interventi sanitari affinché i LEA vengano espletati nel più breve tempo possibile.

Per i cani che necessitano di terapie mediche o chirurgiche che non rientrano nella Tab.1, richiedere il ricovero esterno entro le 24 ore dall'ingresso.

### 1.3 Trattamenti antiparassitari interni ed esterni

-Trattamenti antiparassitari ad ampio spettro in ingresso (no giardia).

In caso di sospetto e sette/dieci giorni prima del trasferimento, tutti i soggetti di un box omogeneo (con pool di feci), o il soggetto individuale (con campione singolo) devono essere campionati per ricerca di endoparassitosi (compresa giardia) con eventuale trattamento mirato e ripetizione del test in caso di positività fino a negativizzazione. I trattamenti antiparassitari interni ed esterni, ma anche quelli farmacologici, specie se protratti per più giorni, sono effettuati dal personale del canile su disposizione e controllo medico veterinario.

-Patologie cutanee: in caso di lesioni riferibili a dermatiti, raschiato cutaneo e eventuale trattamento.

### 1.4 Vaccinazione con vaccino polivalente in base alle situazione epidemiologica del territorio

Un solo vaccino solo per i soggetti adulti (due se la situazione epidemiologica lo richiede), con richiamo per i cuccioli. Compete comunque al medico veterinario una valutazione sui tempi di esecuzione delle vaccinazioni, secondo lo stato sanitario dell'animale.

In assenza di segni clinici sfavorevoli, effettuare la prima vaccinazione con vaccino polivalente.

L'intervallo temporale per il richiamo vaccinale è stabilito dalla ditta produttrice e dalla valutazione del D.S..

La valutazione della fattibilità o meno della vaccinazione è in ogni caso del Direttore Sanitario che, caso per caso, può valutare anche l'uso di vaccini alternativi al polivalente. Es. vaccino tipo Puppy per cuccioli.

La vaccinazione antirabbica deve essere stabilita dal D.S. in quanto l'attuale situazione epidemiologica in Regione consente la valutazione di una deroga per i cani in adozione Regionale.

Le vaccinazioni vanno riportare sulla scheda clinica con data e firma (leggibile) e registrate nel sito dell'anagrafe canina. I trattamenti immunizzanti e gli interventi chirurgici verranno effettuati dai medici veterinari pubblici, con l'assistenza di personale del canile.

### 1.5 Sterilizzazione di tutti i maschi e le femmine e dei soggetti eventualmente affidati/adottati prima della sterilizzazione.

-Sterilizzazione di tutti i soggetti in età riproduttiva (sia maschi che femmine) e comunque prima dell'eventuale affidamento o trasferimento al canile rifugio.

La sterilizzazione in situazioni contingenti potrebbe:

-precedere le fasi di sverminazione e vaccinazione,

-avvenire anche prima che sia completato l'iter di cui ai punti 1.3 e 1.4.

-Nel caso in cui la sterilizzazione venga effettuata entro i 10 giorni dall'ingresso, per una maggiore facilità di esecuzione è possibile effettuare il prelievo ematico anche in fase di sterilizzazione, in quanto l'animale è sedato e non subisce ulteriori stress emotivi.

-I soggetti non sterilizzati, perché impuberi, appena raggiunta l'età adulta verranno sottoposti ad intervento dal personale del servizio veterinario pubblico presso gli ambulatori ASL, o presso il canile sanitario,

E' facoltà dell'adottante decidere, in alternativa, di rivolgersi ad un Medico Veterinario di fiducia per la sterilizzazione, assicurandosi della registrazione dell'intervento sul sito anagrafico



## Sterilizzazione nei canili sanitari dei cani in Adozione Diretta o in Affidamento Temporaneo presso i canili sanitari.

La Regione Lazio ha comunicato con nota Ns. prot. 8931 del 20/01/2020 che per le attività di sterilizzazione nei canili sanitari la ASL non può richiedere la partecipazione ai costi dei Comuni.

In ogni caso le attività sono sempre soggette a programmazione concordata con il Direttore Sanitario.

Fermo restando le valutazioni che il Direttore Sanitario del canile Sanitario deve poter effettuare in autonomia, al fine di consentire una valutazione minima dello stato di salute dell'animale, il ricovero deve avvenire almeno il giorno precedente l'intervento e la riconsegna solo dopo avere valutato almeno l'esito senza complicazioni dell'intervento. In ogni caso il cane può essere intestato all'adottante soltanto dopo l'intervento e il percorso previsto dalla Tab.1 della D.G.R. 43/2010 e deve essere completato presso:

- il canile sanitario,
- gli ambulatori ASL,
- il veterinario di fiducia del nuovo proprietario dietro firma del foglio di consenso.

### 1.6 Esami di laboratorio finalizzati al controllo ed alla prevenzione delle malattie a carattere zoonosico

- Esame sierologico per Leishmania ed Erlichia con prelievo di tutti i soggetti ricoverati nei canili sanitari (DGR nr.473 del 29/10/2010 art.7 e accordo Stato Regioni 24 gennaio 2013);
- Esame per la Microfilaria con prelievo random nei soggetti di oltre 6 mesi di età (sangue con anticoagulante e sangue in siero). Il prelievo può essere differito in caso di animali indocili ed eseguito, anziché all'ingresso, in concomitanza con la sterilizzazione (sedazione). La risposta deve essere verificata on line sul SIEV (7 gg. max dal recapito del campione in laboratorio) e deve essere riportata sulla scheda clinica con data e firma (leggibile) del medico veterinario che ha eseguito il prelievo e con il numero di referto e firma del veterinario che certifica l'esito. L'esito, per i cani che vanno fuori Regione è valido 30 gg., scaduti i quali il test va ripetuto.
- Esame coprologico a campione o in caso di patologie.
- Patologie cutanee:

In caso di lesioni riferibili a dermatiti che non rispondono a terapia, effettuare un tampone cutaneo con terreno di trasporto, o soluzione fisiologica per ectoparassiti, miceti e batteri patogeni.

In caso di campionamento per ricerca di endoparassitosi in modalità random, richiedere anche ricerca per Salmonella.

Per esigenze sanitarie, in caso di cani con segni clinici (ipertermia, anemia, ittero) o con infestazioni da zecche, è possibile anche estendere la ricerca ad altre patologie (es. borrelia, anaplasma, richettsia e leptospira), eventualmente inviare campioni di zecche e richiedere profili metabolici, o emocromocitometrici.

- Altri accertamenti richiesti non compresi nel presente protocollo sono da valutarsi in base al D.L. 34/2021.

### 1.6 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

- Gli interventi effettuabili presso la struttura sono relativi a piccola chirurgia e a patologie mediche non complesse che non necessitano di ricovero presso altra struttura.

La presente procedura è anche funzionale al fine di avere un controllo del territorio per quanto riguarda la diffusione di malattie infettive/infestive/protozoarie pertanto, anche in base all'esame dei risultati dei campionamenti, si procederà a indirizzare le ricerche. In questo caso i costi non sono a carico dei Comuni.

La medesima ha carattere di indirizzo, ma il Direttore Sanitario del Canile Sanitario, in base ad esigenze contingenti e della struttura che gestisce, può apportare variazioni, nel rispetto delle indicazioni riportate.

In ogni caso devono essere rispettate le Linee guida europee per un corretto uso del farmaco e i principi generali di efficienza dei servizi con un rispetto ottimale del rapporto costi/prestazioni e la finalità di tempi minimi di permanenza.

I cani possono essere dimessi anche con patologie in corso di terapia, dandone comunicazione al canile rifugio di destinazione per il corretto proseguimento.

#### Pagamenti e tariffe IZS

Le somme da versare all'IZS, per tutte le attività da richiedere, sono a carico dei Comuni e sono riportate sul tariffario, tranne casi specifici e/o indicazioni Regionali.

Al momento sono gratuite le analisi per: Leishmania, Salmonella, enteroparassiti (tranne giardia) e le analisi dei campioni di zecche.

L'invio dei campioni sarà effettuata con un modulo predisposto dall'IZS.

Il Servizio, conclusa la sequenza delle prestazioni sanitarie dei cani ricoverati, procederà, tempestivamente, al loro inoltro alla Struttura "Canile Rifugio" previa compilazione della scheda [Mod 3.4], redatta in cinque copie.

- una copia resterà agli atti del Servizio Veterinario di partenza, che provvederà ad inoltrare le restanti:
- al Servizio Veterinario territorialmente competente per il canile rifugio di destinazione del cane,
- al Responsabile Sanitario del Canile Rifugio che riceverà in allegato anche la scheda clinica e quella identificativa;
- al Comune proprietario del cane
- al gestore del servizio che effettua il trasporto del cane.

Per i cani che entrano in gravi condizioni di salute o traumatismi, che potrebbero essere sottoposti ad interventi chirurgici e/o terapie atti alla sua stabilizzazione, tutta la sequenza delle procedure di cui sopra, può essere sovvertita; ciò anche in funzione della tipologia di convenzione che il gestore del canile Sanitario ha posto in essere con altre strutture sanitarie private.

In caso di decesso di un cane, il gestore del canile provvederà alla immediata comunicazione al Sindaco del Comune di competenza [Mod. 3.5], allegando il Certificato di Decesso [Mod. 3.6].

### 3. RESPONSABILITA' GENERALE NELLA GESTIONE DI ANIMALI DA COMPAGNIA E MODALITA' OPERATIVE IN ORDINE AD ANIMALI MORSICATORI E/O AGGRESSIVI

#### FINALITA'

- a) rendere consapevole il bacino d'utenza dell'Asl di Frosinone sulle responsabilità di natura civile e penale derivanti dalla gestione (a qualsiasi titolo) di un animale da compagnia per come definito ai sensi della D.G.R. 866/06, con riferimento principale -per le peculiari caratteristiche fisiche, attitudinali e casistica- ai cani;
- b) fornire una linea direttrice all'univoca gestione procedurale dei cani mordaci e/o aggressivi segnalati sul territorio provinciale, nel superiore interesse della salute e della pubblica incolumità.

#### Definizioni di Proprietà, Possesso, Detenzione, Randagismo, Considerazioni sulla posizione del detentore

Premesso che il codice civile definisce la proprietà come il diritto di godere e disporre delle cose in modo pieno ed esclusivo entro i limiti e con l'osservanza degli obblighi stabiliti dall'ordinamento giuridico, quali ad es. la tutela degli animali di affezione, la condanna gli atti di crudeltà contro di essi quali maltrattamenti ed abbandono e che il dettato normativo civilistico inquadra gli animali tra i beni mobili non soggetti ad iscrizione in pubblici registri, i modi di acquisto in proprietà di un cane (e la relativa prova del diritto) sono i seguenti:

- contratto di acquisto (fattura di acquisto),
- cessione gratuita<sup>1</sup> (scrittura privata),
- procedura di trasferimento di proprietà tramite Asl<sup>2</sup>,
- procedimento di adozione.

Costituiscono elementi di mera prova indiziaria in ordine alla proprietà dell'animale, invece:

- l'iscrizione all'anagrafe regionale<sup>3</sup>;
- l'attestazione di pedigree.

Il possesso è una "situazione di fatto" consistente, sempre secondo definizione di legge, nell'utilizzare una cosa (termine che, come sopra visto, identifica l'animale in relazione alla regolamentazione giuridica) o nel disporre nei modi e con i poteri tipici del proprietario (art. 1140 c.c.).

Il detentore è colui che ha la semplice disponibilità di una cosa, riconoscendone l'altrui proprietà.

△ :l'insorgere della posizione di garanzia relativa alla custodia di un animale nasce già con la sua detenzione (Chiunque, a qualsiasi titolo, accetti di detenere un cane non di sua proprietà, ne assume la responsabilità per il relativo periodo), giusto art. 1 comma 2 OM. 03.03.2009 Min. del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali: a tal fine risulta irrilevante il dato della assenza di registrazione del cane all'anagrafe canina ovvero della mancata apposizione di un microchip di identificazione, atteso che l'obbligo di custodia sorge ogni qualvolta sussista una relazione anche di semplice detenzione tra l'animale e una data persona, in quanto l'art. 672 c.p. collega il dovere di non lasciare libero l'animale o di custodirlo con le debite cautele al suo possesso, da intendere come detenzione anche solo materiale e di fatto, non essendo necessario un rapporto di proprietà in senso civilistico (Cfr. Cass. Pen. Sez. IV, Sent. 25-2-2021 – 15 aprile 2021, n. 14189). Ancora, integrano fattispecie di detenzione, secondo la Cassazione

<sup>1</sup> la cessione a qualsiasi titolo di cani non iscritti all'anagrafe canina e di età inferiore a 60 giorni è vietata.

<sup>2</sup> Nel caso di variazione di proprietà è necessario compilare l'apposito modello di denuncia (L.R. 34/97) presentato dal nuovo proprietario entro cinque giorni al Servizio Veterinario, che si occuperà di aggiornare i dati nel Sistema Informatico di Prevenzione nell'Area Anagrafe Canina nonché di rilasciare il nuovo certificato/attestato di iscrizione all'anagrafe. Il passaggio di proprietà può essere certificato/rilasciato solo dalle ASL, dai competenti uffici dell'Anagrafe Canina

<sup>3</sup> È possibile registrare anche gatti e furetti, per i quali però non vige l'obbligo di iscrizione, salvo nei casi di -rilascio del passaporto europeo ai sensi del "Regolamento (UE) n. 576/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12/6/13 sui movimenti a carattere non commerciale di animali da compagnia"; -vendita o cessione a qualsiasi titolo (gatti e colonie feline);

penale, offrire cibo e ricovero all'animale, anche occasionalmente (Cfr. Cass. Pen. Sez. IV, Sent. 05-04-2017, n. 17145). Tale ultimo dispositivo, correlato alla presente procedura che prevede l'immediata segnalazione ad opera del cittadino al Comune di riferimento, contempera l'interesse alla salute del cane (anche al fine della profilassi/trattamento di malattie trasmissibili) con la sicurezza e l'incolumità pubblica.

Dal punto di vista civilistico, l'art. 2051 c.c., rubricato "Danno cagionato da cosa in custodia", dispone: "Ciascuno è responsabile del danno cagionato dalle cose che ha in custodia, salvo che provi il caso fortuito"; l'art. 2052, rubricato "Danno cagionato da animali", prevede "Il proprietario di un animale o chi se ne serve per il tempo in cui lo ha in uso, è responsabile dei danni cagionati dall'animale, sia che fosse sotto la sua custodia, sia che fosse smarrito o fuggito, salvo che provi il caso fortuito".

△ Alla luce di quanto sopra, al fine di evitare qualsivoglia attribuzione di responsabilità civile e/o penale (nell'eventualità di danni e/o lesioni a terzi<sup>4</sup>), in caso di rinvenimento -a qualsiasi titolo- di un cane si dovrà, preliminarmente e senza indugio, segnalarne la presenza al Comune di riferimento per gli adempimenti di competenza. Sempre presso gli Uffici Comunali, qualora si intendesse prendere cura dell'animale ed ove a quest'ultimo non possa in alcun modo ricondursi un proprietario/possessore/detentore, si potranno richiedere informazioni sulla procedura di affidamento (temporaneo) o di adozione.

Stato di randagismo: ai sensi dell'art. 16 comma 2 L.R. 34/97 i cani vaganti nonmicrochippati devono essere catturati a cura del servizio veterinario dell'azienda USL competente per territorio che -in presenza di elementi identificativi dei proprietari degli animali catturati o consegnati al canile pubblico- avverte immediatamente i proprietari medesimi del ritrovamento, fornisce la descrizione degli animali, indica il luogo ove sono custoditi e le modalità del riscatto.

## ANIMALE MORSICATORE

### SEGNALAZIONE DELLA MORSICATURA

Il cittadino vittima di morsicatura deve segnalare il fatto al personale sanitario (pronto soccorso, medico di famiglia ecc); in caso di morsicatura tra cani, il proprietario/possessore/detentore del cane morsicato, dovrà informare il proprio medico veterinario.

Il sanitario che constata l'avvenuta morsicatura procede a notiziarne via *e-mail* l'Ufficio veterinario della ASL, indicando con esattezza le generalità dell'infortunato e del proprietario/possessore/detentore dell'animale morsicatore.

Verranno altresì tenute in considerazione, al fine della ricostruzione dei fatti, eventuali ulteriori segnalazioni provenienti da Forze dell'Ordine o fonti ufficiali.

Vanno registrate sul registro dei cani morsicatori-aggressivi tutte le morsicature e le aggressioni [mod. 3.25]

### PERIODO DI OSSERVAZIONE - Adempimenti del veterinario ufficiale

Il Decreto legislativo 136 del 05.08.2022, operativo dal 27/09/22, che attua e raccorda la Normativa nazionale col Reg UE 429/2016, considera la Rabbia come "malattia di categoria B". Il Ministero della Salute ha in capo di stabilire, sentite le Regioni, i relativi programmi nazionali obbligatori di eradicazione, conformi al Reg. (UE) 2020/689. Nelle more di questi provvedimenti, in caso di sospetto/conferma di tali malattie, fatto salvo quanto previsto dal Reg.2020/689, in combinato disposto con il D.lvo 136/2022, continuano ad applicarsi, per gli aspetti operativi, ove non in contrasto con la normativa comunitaria, le attuali disposizioni regionali/nazionali.

Pertanto per la Rabbia, ovvero segnalazione di morsicature e provvedimenti conseguenti, rimangono in essere le attività consuete (osservazione e valutazione comportamentale), ai sensi della OM 6 agosto 2013e smi.

*Nello specifico:* l'Italia è indenne da rabbia dal 2013, ma per ottenere e mantenere tale status, deve assicurare determinate condizioni e azioni (tra cui la sorveglianza come applicata finora, col controllo sugli animali da compagnia in importazione e quelli responsabili di morsicature/aggressioni/zuffe. Cani (e i gatti) che abbiano morso persone o altri animali, laddove catturati dovranno essere isolati e tenuti in osservazione per la profilassi della rabbia -per un periodo di giorni dieci- presso il canile sanitario o il domicilio del proprietario/possessore/detentore che ne faccia eventuale richiesta.

L'osservazione a domicilio potrà tuttavia essere autorizzata soltanto in assenza di elementi epidemiologicamente rilevanti, previa assunzione di responsabilità in capo al proprietario/possessore/detentore dell'animale con onere di consentire la vigilanza da parte del Servizio veterinario della Asl.

Il Servizio Veterinario Area Sanità Animale prende contatto con il detentore/proprietario del cane morsicatore per valutare l'attività da intraprendere, compresa la possibilità di una osservazione ambulatoriale, data e luogo della prima visita.

L'onere per la valutazione del cane morsicatore, a carico di chi assume la custodia, richiede la corresponsione del pagamento secondo tariffario Regionale pari a

1. Presso ambulatorio – cod. Vet.99.085 - Euro 20,00
2. Domiciliare – Cod. Vet.99.086 - Euro 40,00,

da effettuare:

- presso gli sportelli del CUP aziendale dislocati sul territorio;
- a mezzo bonifico bancario, intestato a:

AZIENDA USL FROSINONE, P. IVA: 01886690609, al seguente  
IBAN: IT18A0200814804000400002537BIC: UNCRITMMXXX, SWIFT: UNCRITMM

La ricevuta di avvenuto versamento deve essere consegnata al Medico Veterinario al momento della visita conclusiva della valutazione del cane

L'animale morsicatore viene identificato tramite rilevazione del microchip; si procede pertanto a compilare il [Mod. 3.13], all'aggiornamento dell'anagrafe canina regionale con i dati della morsicatura al fine del monitoraggio dei cani potenzialmente pericolosi presenti sul territorio a livello regionale.

Al termine del periodo di osservazione il personale del Servizio veterinario procede al completamento della compilazione del Mod. 3.13, alla comunicazione dell'esito al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) della ASL ed alla Struttura Sanitaria segnalante l'aggressione, alla registrazione sul registro dei cani morsicatori-aggressivi [mod. 3.25] e alla verifica delle prescrizioni.

Qualora fosse possibile reperire e catturare il cane morsicatore e lo stesso risultasse randagio/privo di proprietario/possessore/detentore secondo le definizioni sopra descritte, il Servizio Veterinario provvederà a:

- predisporre la procedura di accalappiamento mediante compilazione dell'apposita scheda di richiesta da trasmettere alla ditta di accalappiamento, al canile sanitario di destinazione dell'animale e al Sindaco del Comune interessato;
- identificare l'animale mediante apposizione di microchip per la successiva iscrizione in anagrafe canina/felina, con menzione dell'aggressione e del Comune in cui si è consumata;
- completare la scheda di cattura, firmata dal Medico Veterinario, da inviare al Sindaco del Comune interessato e al canile di destinazione;
- trasferire l'animale al canile sanitario di destinazione, dove verrà tenuto in isolamento in apposito box individuale.

Il Medico Veterinario in servizio presso il canile sanitario provvederà a registrare l'ingresso dell'animale nella struttura, sottoponendolo al periodo di osservazione previsto.

Sulla scheda di richiesta di accalappiamento e su quella di cattura si dovrà obbligatoriamente riportare l'indicazione dell'animale come "morsicatore".

Nel caso in cui il cane non fosse reperibile dopo la segnalazione, il Medico Veterinario provvederà a darne informazione scritta alla struttura sanitaria che ha segnalato l'aggressione/morsicatura e al Sindaco competente, richiedendo l'intensificazione dell'attività di controllo.

Nel caso in cui il cane morsicatore abbia un proprietario -o possessore (che, come tale, si assuma proprietario) o si identifichi un detentore anche di fatto e l'animale non risulti iscritto all'anagrafe regionale (salve le eccezioni di legge), si procederà alla regolarizzazione onerosa e all'eventuale sanzione.

Qualora un privato cittadino intendesse assumersi la custodia di un cane mordace randagio si procederà ad iscrivere l'animale al richiedente, seguendo la procedura relativa alle adozioni.

#### ACCESSO AGLI ATTI

L'azienda garantisce, in funzione del superiore interesse alla salute ed alla pubblica incolumità, la conoscibilità all'interessato, al ricorrere dei presupposti legittimanti di cui alla L. 241/90, dei dati relativi all'evento lesivo, esito di contatto/aggressione e/o morsicatura, funzionali alla tutela dei propri diritti.

### CANI AGGRESSIVI

In tutti i casi di morsicature/aggressioni in cui si possa sospettare un atteggiamento aggressivo dell'animale dovrà essere applicata anche la seguente procedura:

Con Ordinanza Min. del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali del 3 marzo 2009 "*Ordinanza Contingibile ed urgente concernente la tutela dell'incolumità pubblica all'aggressione dei cani*", ferme restando le ipotesi di responsabilità sopra descritte in linea con i recenti orientamenti giurisprudenziali, viene ribadito che "Il proprietario di un cane è sempre responsabile del benessere, del controllo e della conduzione dell'animale e risponde, sia civilmente che penalmente, dei danni o lesioni a persone, animali e cose provocati dall'animale stesso".

L'Ordinanza in oggetto altresì prevede, al suo articolo 1 comma 4, nell'intento di coadiuvare i proprietari nella gestione del proprio cane, l'istituzione di "*percorsi formativi*", con rilascio di specifico attestato denominato "*patentino*".

Tali corsi, secondo l'Ordinanza in trattazione, saranno organizzati dai Comuni "congiuntamente con le Aziende Sanitarie Locali, in collaborazione con gli Ordini Professionali dei Medici Veterinari, le Facoltà di Medicina Veterinaria, le Associazioni veterinarie e le Associazioni di protezione degli animali".

E' compito dei Comuni, "in collaborazione con i Servizi Veterinari", individuare chi avrà obbligo di partecipare a tali percorsi formativi, le cui spese sono a carico dei proprietari (art.1 comma 6); i Veterinari liberi professionisti operanti sul territorio dovranno informare i loro clienti sulla possibilità di seguire tali percorsi formativi (art.1 comma 5).

Nelle more dell'attivazione dei corsi, non ancora promossa da alcun Comune, si farà riferimento a percorsi formativi per i proprietari e rieducativi per i cani, organizzati da personale qualificato.

L'Ordinanza contempla e definisce i cosiddetti "cani impegnativi", da sottoporre come tali a "*valutazione comportamentale*": in ottemperanza, i Medici veterinari liberi professionisti, nell'interesse superiore della salute pubblica, segnaleranno ai Servizi Veterinari della ASL di competenza quali, tra i cani loro assistiti, siano da considerarsi impegnativi ai sensi della disposizione ministeriale.

Circa la normativa sulle morsicature e/o aggressioni, fatto salvo quanto previsto in tema di profilassi antirabbica (isolamento e periodo di osservazione di 10 giorni) in esito a morsicatura o aggressione, i Servizi Veterinari competenti per territorio (art.3 comma 1), dovranno attivare un"percorso", mirato ad accertare:

- le condizioni psico-fisiche del cane che ha tenuto un comportamento aggressivo o mordace;
- la corretta gestione del proprio cane da parte del proprietario.

Il Medico Veterinario della ASL effettua la visita clinica nell'ambito:

- della profilassi antirabbica al cane morsicature;
- della segnalazione di aggressività su segnalazione delle Forze dell'Ordine;
- a seguito della ricezione di esposti.

L'indagine sul "rischio potenziale elevato", rilevato sulla base della gravità delle eventuali lesioni provocate a persone, animali o cose e degli atteggiamenti evidenziati, sarà mirata a profilare:

- le necessarie misure di prevenzione;
- la necessità di un intervento terapeutico comportamentale da parte di Medici veterinari esperti in comportamento animale.
- la necessità, a seguito della valutazione del veterinario comportamentale, di frequentare e superare un percorso di formazione per il proprietario e rieducativo per il cane.

Il Servizio Veterinario di ciascun Distretto dovrà provvedere alla tenuta di un registro aggiornato contenente i dati identificativi dei cani aggressivi riportanti microchip, i dati del proprietario/possessore/detentore, il nominativo del veterinario che ha effettuato la vigilanza sanitaria, l'esito della visita e il numero di protocollo della pratica [Mod. 3.25]. Il tutto a futura tracciabilità negli archivi informatici delle prescrizioni per il proprietario.

E' stata all'uopo predisposta una griglia di rilevazione numerica [Mod. 3.24], deputata all'individuazione delle misure di prevenzione nei confronti del cane mordace/aggressivo e di rilevazione dei comportamenti del proprietario per la prevenzione di eventi lesivi;

Tale griglia, che intende standardizzare una prima modalità di celere valutazione comportamentale dell'animale a seguito di azione aggressiva/mordace, rappresenta uno strumento operativo idoneo ad evitare, ove possibile ed almeno in prima fase, l'intervento terapeutico comportamentale.

Elementi di valutazione:

1. Peso del Cane;
2. Numero di morsicature;
3. Luogo dell'aggressione e persona/animale aggredito;
4. Tipo di aggressione;
5. Condizione dell'animale durante l'aggressione;
6. Prevedibilità dell'aggressore;
7. Localizzazione delle lesioni.

Per ciascuno dei sette punti vi sono diverse indicazioni, ognuna delle quali viene rappresentata da un punteggio. Per ogni elemento considerato sono presenti da due a quattro valori numerici da elaborare: la somma dei parziali dei sette elementi sopra elencati corrisponderà ad una stima presuntiva del profilo comportamentale aggressivo manifestato dal cane e correlativamente alla indicazione delle misure di prevenzione da adottare nei confronti dell'animale nonché delle azioni di competenza del proprietario; vengono infatti indicati tre "profili morsicatore/aggressore", corrispondenti ciascuno a indicazioni specifiche e prescrizioni in funzione dell'indice di pericolosità rilevato.

La scheda di "valutazione del cane morsicatore" prevede altresì lo spazio "Osservazioni" nel quale, oltre ad indicare il profilo di pericolosità del cane mordace/aggressivo, sarà possibile annotare le osservazioni cliniche, oggettive, elaborate nella realtà concreta del Medico Veterinario impegnato nella visita, anche eventualmente correttive delle risultanze numeriche.

Nel caso di cani rientranti nel profilo 1, il Servizio veterinario notificherà al proprietario le prescrizioni opportune.

In caso di elementi connotanti rischi per la pubblica incolumità (grado di pericolosità 2 e 3) si richiederà al Sindaco l'adozione di apposita Ordinanza ingiuntiva delle prescrizioni da rispettare.

Per la valutazione della struttura di ricovero del cane e nel rispetto del benessere dell'animale dovrà essere richiesta la collaborazione, dell'area veterinaria "IAPZ" aziendale.

Il cane oggetto di misure specifiche di prevenzione e/o sottoposto a intervento terapeutico, rispondente al livello di pericolosità 2 e 3 deve essere:

- inserito nel "registro" dei cani morsicatori/aggressivi[Mod. 3.25];
- sempre munito di museruola e guinzaglio se condotto in aree urbane e nei luoghi aperti al pubblico;

- i proprietari di tali cani dovranno stipulare inoltre una polizza di assicurazione di responsabilità civile per danni contro terzi cagionati dal proprio cane;
- l'eventuale partecipazione ad un corso di rieducazione dell'animale prescritta in esito a valutazione comportamentale dovrà essere effettuata presso un addestratore riconosciuto e condotta in stretta collaborazione con un Medico Veterinario esperto in medicina comportamentale;
- al termine del percorso il proprietario dovrà comunicare al Veterinario ufficiale una valutazione finale dei risultati, a verifica della corretta gestione dell'animale;
- nel caso in cui il recupero comportamentale non dia esito positivo (nonché in ipotesi di comprovata pericolosità) il veterinario ufficiale potrà valutare la soppressione eutanasica;
- il Medico veterinario potrà sempre indicare le prescrizioni che riterrà più opportune, costituendo i valori numerici della griglia elemento di valutazione indicativo.

Di seguito si declinano le prescrizioni corrispondenti alla classe di risultanza del fattore di pericolosità del cane:

Prescrizioni animale morsicatore/aggressivo: classe di rischio lieve (punteggio valore  $\leq$  a 19)

- notifica prescrizioni direttamente dal servizio veterinario;
- eventuale inserimento nel registro dei cani aggressivi;
- obbligo di condurre il cane sempre con la museruola e il guinzaglio nelle aree pubbliche o aperte al pubblico;
- obbligo di non lasciare il cane incustodito alla presenza d'estranei;
- obbligo di non lasciare il cane incustodito alla presenza di bambini;
- obbligo di applicare eventuali specifiche prescrizioni per la messa in sicurezza di giardini o recinti dove è detenuto l'animale;
- eventuali ulteriori specifiche prescrizioni identificate dal Veterinario Ufficiale.

Prescrizioni animale morsicatore/aggressivo: classe di rischio medio/alta (punteggio della griglia valore da 19 a 24)

- richiesta Ordinanza Sindacale con prescrizioni del servizio veterinario;
- inserimento nel registro dei cani aggressivi (art. 3 comma 4);
- valutazione comportamentale:  
il cane dovrà essere sottoposto a una visita clinica comportamentale, per determinare l'eventuale presenza di una condizione patologica e prescrivere quindi un idoneo protocollo terapeutico;
- guinzaglio e museruola:  
Il D.P.R. 320/1954 all'articolo 83 prescrive: «[...] d) l'obbligo della museruola e del guinzaglio per i cani condotti nei locali pubblici e nei pubblici mezzi di trasporto»; oltre a queste restrizioni meccaniche da adottare nei riguardi di cani normalmente condotti al seguito, l'Ordinanza 06/08/2013 prevede che i cani inseriti nel registro dei cani morsicatori (art.3 comma 4) debbano sempre essere portati con guinzaglio e museruola in aree urbane o luoghi aperti al pubblico;
- assicurazione:  
il citato art. 3 comma 4 dell'Ordinanza 06/08/2013 prevede altresì che i proprietari dei cani inseriti nel registro dei cani mordaci stipolino una polizza di assicurazione di responsabilità civile per danni contro terzi causati dal proprio cane;
- patentino o percorso formativo:  
il proprietario del cane, a seguito di valutazione comportamentale dell'animale, dovrà seguire un percorso formativo o un corso per la rieducazione, conoscenza e gestione del cane presso un addestratore riconosciuto, condotto in stretta collaborazione con un Medico veterinario esperto in medicina comportamentale; al proprietario saranno indicate nozioni di fisiologia, etologia e di benessere animale volte alla corretta gestione del rapporto uomo-animale ed alla prevenzione dell'aggressività, oltre ad elementi di disciplina legislativa in vigore sulle proprie responsabilità civili e penali.



Potrà anche essere previsto l'eventuale allontanamento temporaneo del cane, in accordo con il proprietario, presso una struttura che garantisca una detenzione e una terapia comportamentale adeguata.

In caso di trasferimento della proprietà del cane, il nuovo proprietario dovrà considerare le prescrizioni indicate per l'animale ed ottemperare ad esse.

Il Veterinario ufficiale ha il compito di effettuare, al termine del percorso, una valutazione finale dei risultati per verificare la capacità del proprietario nella corretta gestione dell'animale.

Profilo morsicatore molto alto: >25

Qualora il recupero comportamentale non abbia dato esito positivo (e comunque in tutti i casi di comprovata pericolosità) o il proprietario non abbia adempiuto alle prescrizioni impartite, il veterinario comportamentista dovrà valutare la soppressione eutanassica.

L'inadempimento del proprietario alle prescrizioni del Servizio Veterinario attiverà l'attivazione della procedura di richiesta al Sindaco di sequestro e invio del cane presso un canile rifugio, con costi a carico del Comune.

Per l'eventuale successiva adozione del cane in capo a privati/associazioni potrà avvenire previa valutazione comportamentale e superamento di un percorso di rieducazione dell'animale, con costi a carico del Comune o dell'adottante. Il Veterinario ufficiale ha il compito di effettuare, al termine del percorso, una valutazione finale dei risultati per verificare l'attitudine del proprietario alla corretta gestione dell'animale.

#### VALUTAZIONE MEDIANTE GRIGLIA DEL CANE MORSICATORE/AGGRESSIVO [Mod. 3.24]

Il punteggio ottenuto è direttamente proporzionale alla pericolosità del cane: più alto è il valore numerico totalizzato, maggiore sarà il livello di attenzione da dedicare alla gestione del proprio cane.

Le misure cautelari prescritte tengono conto infatti della valutazione del pericolo e del rischio, definiti quali concetti non sovrapponibili, attenendo il primo al potenziale aggressivo del cane nei confronti di un obiettivo definito, il secondo alla probabilità di comparsa dell'aggressione.

Si ricorda che il proprietario/possessore/detentore è sempre responsabile del benessere, del controllo e della conduzione dell'animale e risponde, sia civilmente sia penalmente, dei danni o lesioni a persone, animali e cose provocati dall'animale stesso: per tale motivo dovrà garantire la tutela di terzi da eventuali comportamenti di aggressione del proprio cane, considerata la potenziale capacità vulnerante dell'animale.

## 4. ATTIVITA' AMBULATORIALE ASL

Sono stati individuati come principali strumenti di controllo del fenomeno del randagismo:

- le giornate del microchip,
- le attività di adozione diretta e affidamento
- l'attività di sterilizzazione.
- l'educazione sanitaria nelle scuole,
- il progetto di "Veterinaria Sociale"

### Giornate del Microchip

Le giornate dedicate alla microchippatura devono essere richieste dai Comuni/Associazioni e autorizzate dalla Regione Lazio e possono essere effettuate con le seguenti modalità:

- priorità a persone anziane e/o a nuclei di persone disagiate
- massimo di n. 3 cani a persona
- cani di sola razza meticcia
- esclusione alla microchippatura di cani fuori provincia
- attività svolta prioritariamente in base a liste precompilate
- prevedere un max di circa 100 microchippature per giornata

Alle giornate del microchip devono essere associati sopralluoghi sul territorio preventivi e successivi, svolti principalmente dalla Polizia Locale, dotata di un lettore di microchip, anche avvalendosi del supporto delle Guardie Zoofile.

L'elenco delle giornate è pianificato in collaborazione con le Associazioni convenzionate e/o i Comuni richiedenti.

Tranne particolari situazioni, l'iscrizione del cane ed il rilascio della certificazione deve essere contestuale alla microchippatura.

Altra attività è la microchippatura gratuita dei cani presenti nelle aziende zootecniche, che saranno selezionate in base al rischio (es. allevamenti suino no, allevamenti ovini transumanti si) nell'ambito delle attività di controllo.

### Attività di adozione diretta e affido

#### Adozioni Dirette

Le segnalazioni di ritrovamenti di cani randagi pervengono agli uffici veterinari dal Comune o da Forze di Polizia.

Generalmente il ritrovamento di un cane randagio deve essere verificato dagli organi di Polizia Municipale anche tramite le Associazioni con loro convenzionate.

- Nel caso remoto, in cui un cittadino si rechi presso gli ambulatori ASL, con un cane rinvenuto "presunto randagio" l'operatore, dopo aver verificato l'assenza di sistemi d'identificazione, procede a chiedere al cittadino il rilascio di autocertificazione nella quale deve essere riportato il luogo, la data e le circostanze del rinvenimento e, nel rispetto del principio che un cane che entra negli ambulatori Asl privo d'identificazione deve uscirne identificato, provvede all'iscrizione.
- Se il cittadino/associazione esprime la volontà di detenere l'animale, si procede all'iscrizione del cane a nome dello stesso in analogia alla procedura di adozione diretta; copia dell'autocertificazione e dell'iscrizione viene inviata d'ufficio al Comune di ritrovamento con la richiesta di Allegato A [mod.3.8].

Il Comune di rinvenimento o il cittadino che ha rinvenuto l'animale, entro 10 giorni deve riconsegnare presso gli uffici ASL Sanità Animale il Modello compilato. Se l'allegato A per la regolarizzazione non viene riconsegnato si procederà ad addebitare al ritrovatore dell'intero importo relativo all'avvenuta iscrizione del cane in Regione Lazio, come previsto dal tariffario.

- Se il cittadino/associazione non esprime la volontà di voler detenere l'animale, verrà contattato il Comune, che darà indicazione per il ricovero del soggetto. Nel caso in cui il Comune non sia reperibile e non dia riscontro immediato, l'animale verrà ricoverato nel canile convenzionato in attesa di indicazioni.

Le attività di TAB.1 vengono effettuate su appuntamento.

Il privato cittadino/associazione che ha ritrovato un animale vagante, può richiedere al Sindaco di poterlo adottare direttamente; in questo caso il Comune trasmette al Servizio Veterinario l'allegato. A.

Nei limiti delle risorse disponibili, l'attività di stabilizzazione (TAB.1) presso gli ambulatori ASL, è effettuata con priorità per le richieste dei Comuni relative ai cani rinvenuti tramite le Associazioni.

*Le linee guida della DGR 920/2006 riportate nella DGR 621/2016 al punto B1 Adozioni, prevedono che le associazioni possano affidare i cani a soggetti di fiducia rimanendone proprietarie e inserendo nel modello di adozione nominativo, codice fiscale, indirizzo e telefono ai fini della tracciabilità, la ASL inserisce tutti questi dati nel sistema anagrafico.*

L'iscrizione in BDR viene effettuata nel seguente modo:

- Nel campo **"Responsabile"** va indicata la persona o il delegato dall'associazione a cui viene affidato il cane da parte del Comune;
- Nel campo **"Ente o Impresa"** va inserito il riferimento fiscale del Comune che ha effettuato l'affidamento;
- Va ricercato il Comune – sul campo **"ragione sociale"** e deve essere individuata ed aperta la voce interessata, dopodiché una volta identificata la denominazione con indirizzo viene importata sulla schermata ed acquisita;
- Nel campo **"canile – comune"** va selezionato COMUNE e successivamente vengono riempiti i vari campi **"per conto del comune di ...."**; viene inserito il Comune da cui proviene la richiesta;
- Successivamente si indica nello spazio **"causale"** il tipo di affido (affido temporaneo in territorio aziendale);
- NELLE NOTE D'IDENTIFICAZIONE DEL CANE AGGIUNGERE LA SEGUENTE DICITURA:  
**"Adozione temporanea che diventa definitiva dopo i primi 60 GG"**.
- SI PROVVEDE A STAMPARE L'ATTESTATO D'ISCRIZIONE, NEL QUALE COMPARIRÀ NELLA PRIMA RIGA IN ALTO LA SEGUENTE DICITURA  
**" RESPONSABILE SU DELEGA DEL SINDACO DEL COMUNE ....."**

Affido

Si parla di affidamento temporaneo qualora il cane viene rinvenuto in territorio aziendale da un privato cittadino/associazione, che si propone solo da intermediario ai fini dell'adozione definitiva.

Nella BDR il Sindaco resta proprietario del cane, l'Associazione, essendo semplice intermediaria, può essere inserita nel campo "ente o impresa", mentre nel "luogo di detenzione" va inserito il luogo dove si trova effettivamente il soggetto, facendo attenzione ad inserire anche il nominativo della persona che detiene il cane.

Anche in questo caso il Comune trasmette al Servizio Veterinario il modello di adozione affido di cui alla Det. Reg. G 15032 del 20/01/2021 modificato per tale finalità [mod.3.22]

Se il luogo di detenzione del cane in affidamento temporaneo è un'abitazione privata di un privato cittadino, o di un socio dell'Associazione che ha ritrovato il cane, il Comune deve comunque vigilare affinché vengano mantenute le condizioni minime di benessere, anche con l'ausilio delle guardie zoofile convenzionate; di norma, il periodo di detenzione temporanea è di 60 giorni.

La DGR 621/2016, infatti, prevede che *"...i Comuni, pur mantenendo la proprietà degli animali, possono affidare temporaneamente a privati o associazioni di loro fiducia gli animali catturati e non identificabili. Nell'interesse degli animali è necessario che i Comuni si assicurino che spazi e condizioni ambientali e infrastrutturali siano adeguati al ricovero degli animali dati in affidamento"*

Se il cane viene dimorato presso un “ricovero privato” di cui al paragrafo A3 DGR 43/2010.

Il Manuale Operativo del D. Lgs. 134/2022 cap. 2.4 Tipologie di Attività - Punto 16 “Rifugi per cani gatti e furetti” ricomprende tale fattispecie che per essere operative devono essere registrati in BDN.

*I ricoveri privati e i detentori/proprietari di un numero anomalo di cani, noti all'area Sanità animale, devono essere comunicati all'Area IAPZ, con la disponibilità ad effettuare eventuali interventi congiunti.*

L'iscrizione in BDR viene effettuata nel seguente modo:

- Nel campo “**Responsabile**” va indicata la persona a cui viene affidato il cane da parte del Comune o delegato dall' associazione
- Nel campo “**ENTE O IMPRESE** “ SI RIPORTANO GLI ESTREMI DI RICONOSCIMENTO DELL' ASSOCIAZIONE (P.IVA /CODICE FISCALE)
- Nel campo “**canile – comune**” va selezionato COMUNE e successivamente vengono riempiti i vari campi “ **per conto del comune di ...**” dove viene inserito il Comune da cui proviene la richiesta .
- Successivamente si indica nello spazio “**causale**” il tipo di affido ( affido temporaneo in territorio aziendale ).
- NEL CAMPO RELATIVO A “ INDIRIZZO DI DETENZIONE DELL' ANIMALE “ VA INDICATO IL LUOGO EFFETTIVO DOVE SI TROVA L'ANIMALE, CHE PUO' ESSERE DIVERSO DALLA RESIDENZA DELL' INTESTATARIO .
- SI PROVVEDE A STAMPARE L'ATTESTATO D'ISCRIZIONE, NEL QUALE COMPARIRA' NELLA PRIMA RIGA IN ALTO LA SEGUENTE DICITURA “**RESPONSABILE SU DELEGA**”

Il Comune provvede all'autorizzazione dell'attività, assumendosi anche il compito di vigilare sulla correttezza delle richieste.

Per lo spostamento di animali fuori Regione deve essere compilato il “Mod A” [Mod. 3.9], di cui all'accordo Stato/Regioni del 24/01/2013.

Quando lo spostamento è verso strutture fuori Regione, è prevista la firma di ritorno per presa visione del Servizio Veterinario di destinazione.

Nel caso di movimentazioni tra canili/rifugi, è necessario il nullaosta preventivo rilasciato dal servizio veterinario dell'ASL di destinazione che deve riguardare “...l'idoneità e la disponibilità di posti nella struttura ricevente.”

#### Attività di sterilizzazione

Le sterilizzazioni, secondo indicazione del Comune, possono avvenire c/o il canile, oppure presso gli ambulatori ASL di Frosinone, secondo un calendario di programmazione degli interventi, a cura del Direttore Sanitario della struttura; verrà data la priorità agli interventi dei cani ritrovati dalle associazioni ai Comuni che hanno fatto degli accordi di programma.

Per gli interventi effettuati presso gli ambulatori ASL è prevista la partecipazione dei costi da parte dei Comuni, assolta, nel canile sanitario, con la messa a disposizione della struttura e del personale ausiliario.

Quote di partecipazione dei Comuni alle spese di sterilizzazione:

Per le sterilizzazioni effettuate nei canili sanitari, come per le sterilizzazione delle colonie feline, non è dovuta da parte dei Comuni alla ASL, nessuna quota di partecipazione alle spese;

Per le sterilizzazioni effettuate negli ambulatori, a seguito di comunicazione della Regione Lazio prot. 74446 del 21/12/2021, in risposta a nostro quesito prot. 47764 del 17/8/2021, le quote di partecipazione a carico dei Comuni sono rispettivamente:

€ 50,00 sterilizzazione cani femmine

€ 35.00 per sterilizzazione cani maschi

## Educazione sanitaria nelle scuole

Sono previsti incontri in diretta o in videoconferenza con le scuole del territorio.

## Veterinaria sociale

L'attività di assistenza ai piccoli animali di proprietà di famiglie con ISEE inferiore ai €13.000,00, come lotta al randagismo, è una iniziativa della ASL di Frosinone che, al momento, è inserita in specifici ambiti operativi.

Vengono inoltre evidenziati i seguenti punti:

### Colonie feline

Vista la Determinazione dirigenziale n. G01357 del 06/02/2023 trasmessa con prot. 12331 del 24/02/2023, riguardante l'oggetto, la modulistica presente nelle linee guida dell'Area Sanità Animale viene integrata nel seguente modo:

- Il modello 3.12 richiesta colonia felina è sostituito dal Mod. 3.12.1 denominato "Mod. A - Richiesta di riconoscimento colonia felina" a cui va sempre allegato, ed ivi accluso, il "Mod B - Vademecum del referente".
  - Il modello 3.11 consenso informato gatti è sostituito dal Mod. 3.11.1 denominato Mod. C "Richiesta di sterilizzazione di gatti di colonia felina".
  - Viene inserito il Mod. 3.12.a denominato Mod. D "Comunicazione di variazione del referente colonia felina"
- Le prestazioni sanitarie gratuite dei Servizi Veterinari delle ASL per le colonie sono la sterilizzazione e le cure di primo soccorso dei gatti feriti.
  - Le spese relative alla cura e al ricovero degli animali coinvolti in incidenti stradali sono a carico dei Comuni.
  - Non sono da considerare appartenenti a una colonia felina i gatti di proprietà che vivono in libertà o insemilibertà, caso che si verifica più frequentemente nelle aree rurali.
  - La ASL non effettua la cattura di gatti di colonia riconosciuta con referente di colonia e, nei casi in cui ritenga opportuno vigilare sul corretto inserimento sul territorio, dopo la sterilizzazione potrà effettuare direttamente la reintroduzione dei gatti nel territorio di provenienza.

Questo ultimo punto, insieme all'eventuale sopralluogo effettuato in fase di riconoscimento della colonia e all'attività di vigilanza, consente di avere un maggior controllo sulla gestione delle colonie, soprattutto in situazioni di sospetto.

I sopralluoghi possono essere svolti dal Personale Veterinario, dai Tecnici della Prevenzione e, in caso di necessità, anche dalle guardie zoofile convenzionate.

## Attività ambulatoriale verso privati

L'attività ambulatoriale è relativa ai LEA e non ad attività verso privati, tranne l'anagrafe canina e casi specifici.

Raccolta carcasse di cani

Dal 01/07/2023 tale servizio è in carico alla UOC Sanità Animale.

Colonie feline

Le modalità di registrazione e gestione delle colonie sono contenute nella DGR G01357 del 06/02/2023.

#### Pronto soccorso animali incidentati

La stabilizzazione dell'animale, la comunicazione al Comune e l'inoltro in strutture indicate dallo stesso e nel canile sanitario convenzionato si debbono attivare a seguito di segnalazione del numero unico o anche a seguito di richieste dirette da parte di cittadini.

#### Attività clinica verso i privati

L'attività programmata nei confronti dei privati è la gestione anagrafica compreso le attività connesse quali, ad es. la vaccinazione antirabbica per passaporto.

Altre attività cliniche non rientrano nell'attività programmata che comporterebbero, tra l'altro, un impegno di risorse umane, strumentali e costi a discapito delle attività programmate.

Eventuali attività di controllo per parassitosi/zoonosi possono essere erogate una volta completata l'attività programmata.

#### Uso del farmaco e ricetta elettronica

Le attività ambulatoriali devono essere rendicontate trimestralmente e la cartella condivisa deve essere puntualmente aggiornata in modo da consentire anche una valutazione costante della corrispondenza tra le attività svolte e i farmaci impiegati. La gestione del farmaco è imprescindibile dal D. Lgl. 218/2023.

L'attività di ricetta elettronica deve contenere nelle note un riferimento che consenta la tracciabilità con attività istituzionali.

NB: CC postali ASL per versamenti a seguito di prestazioni, come indicato nel manuale SIP Lazio:

CC n. 12441036 – Distretto A

CC n. 10814036 – Distretto B

CC n. 10771038 – Distretto C

CC n. 12440038 – Distretto D

## 5. AVVELENAMENTI

Il medico veterinario che emette diagnosi di sospetto avvelenamento di un esemplare di specie animale domestica o selvatica ne dà immediata comunicazione al Sindaco, al servizio veterinario dell'azienda sanitaria locale e all'istituto zooprofilattico sperimentale territorialmente competente, inviando i moduli di cui all'allegato 1 e all'allegato 2, sezione a e/o sezione b, dell' ORDINANZA 13 giugno 2016 "Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o di bocconi avvelenati ai fini dell'identificazione del veleno o della sostanza che ha provocato l'avvelenamento".

L'azienda sanitaria locale territorialmente competente assicura l'invio di carcasse di animali all'IZS Lazio e Toscana deceduti per avvelenamento e, campioni biologici da essi prelevati, nonché di esche o bocconi sospetti di avvelenamento.

I campioni e le carcasse sono accompagnati dalla diagnosi di sospetto avvelenamento corredata dal referto anamnestico.

L'azienda sanitaria locale può autorizzare il medico veterinario libero professionista o il proprietario dell'animale ad inviare direttamente all'istituto zooprofilattico sperimentale le carcasse di animali deceduti per avvelenamento, i campioni biologici, nonché le esche o i bocconi sospetti.

Il sindaco, a seguito delle segnalazioni, dà immediate disposizioni per l'apertura di un'indagine da effettuare in collaborazione con le autorità competenti. Entro quarantotto ore dalla ricezione del referto dell'istituto zooprofilattico sperimentale, che non esclude il sospetto di avvelenamento o la presenza di sostanze tossiche o nocive in esche o bocconi, provvede ad individuare le modalità di bonifica del luogo interessato, anche con l'ausilio di volontari, guardie zoofile o nuclei cinofili anti-veleno e organi di polizia giudiziaria, nonché a segnalare, con apposita cartellonistica, la sospetta presenza nell'area di esche o bocconi avvelenati e a intensificare i controlli da parte delle autorità preposte nelle aree considerate a rischio sulla base di precedenti segnalazioni.

Al fine di coordinare la gestione degli interventi da effettuare e di monitorare il fenomeno, le Prefetture attivano un tavolo di coordinamento presieduto dal Prefetto o da un suo rappresentante, composto da:

- un rappresentante della Regione o della Provincia autonoma;
- un rappresentante del servizio veterinario delle aziende sanitarie locali competenti per territorio;
- un rappresentante del corpo forestale dello stato;
- un rappresentante dell'istituto zooprofilattico sperimentale competente per territorio;
- un rappresentante delle guardie zoofile;
- uno o più rappresentanti dell'ordine provinciale dei medici veterinari.

Detto tavolo è integrato, all'occorrenza, dai sindaci e dai rappresentanti delle forze dell'ordine dei Comuni interessati dal fenomeno.

La gestione del sospetto avvelenamento deve avvenire attraverso la registrazione sul portale nazionale degli avvelenamenti dolosi degli animali (<https://avvelenamenti.izslt.it/>).

## 6. Elenco modulistica

Tutta la modulistica riportata in elenco è scaricabile dalla cartella condivisa VeterinariaAreaA\Modulistica\3.Randagismo

- Mod. 3.1 – Richiesta accalappiamento (a cura del Servizio Veterinario)
- Mod. 3.2 – Scheda di Cattura (a cura della Ditta accalappiatrice)
- Mod. 3.3 – Scheda Clinica
- Mod. 3.4 – Trasferimento soggetto al Canile Rifugio
- Mod. 3.5 – Comunicazione decesso al Sindaco (da parte del Gestore del Canile)
- Mod. 3.6 – Certificato di decesso
- Mod. 3.7 – Registro di Carico e Scarico (del Canile)
- Mod. 3.8 – Allegato A – Adozioni
- Mod. 3.9 – Modello A – Dichiarazione di provenienza/destinazione animali (percorso incompleto)
- Mod. 3.10 – Consenso informato per intervento chirurgico
- Mod. 3.11.1 – Mod C – Sterilizzazione Colonie Feline
- Mod. 3.12.1 – Mod A e Mod B Riconoscimento colonia felina e vademecum
- Mod. 3.12.a – Mod D – Variazione titolarità Colonia felina
- Mod. 3.13 – Osservazione animale morsicatore
- Mod. 3.14 – Anagrafe: variazione, smarrimento, morte...
- Mod. 3.15 – Check List Canile Sanitario
- Mod. 3.16 – Check List Canile Rifugio
- Mod. 3.17 – Registro sterilizzazione Cani e Gatti
- Mod. 3.18 – *omissis*
- Mod. 3.19 – Richiesta restituzione cane di proprietà
- Mod. 3.20 – Scheda restituzione cane di proprietà
- Mod. 3.21 – Comunicazione restituzione cane di proprietà
- Mod. 3.22 – Richiesta di affido
- Mod. 3.23 – Registro Adozioni/Affidamenti
- Mod. 3.24 – Valutazione Cane morsicatore/aggressivo
- Mod. 3.25 – Registro cani morsicatori/aggressivi
- Mod. 3.26 – Consenso informato dell'adottante/affidatario
- Mod. 3.27 – *omissis*
- Mod. 3.28 – *omissis*
- Mod. 3.29 – *omissis*
- Mod. 3.30 – *omissis*
- Mod. 3.31 – Richiesta rimozione carcassa (a cura del Servizio veterinario)
- Mod. 3.32 – Scheda Rimozione carcassa (a cura della Ditta accalappiatrice)
- Mod. 3.33 – Registro richieste per accalappiamento/rimozione carcasse
- Mod. 3.34 – Verbale sopralluogo
- Mod. 3.35 – Allegato 5 – Attestazione/applicazione MCH
- Mod. 3.36 – Dichiarazione sostitutiva notorietà percorso incompleto