



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

RANDAGISMO E PROTEZIONE DEGLI ANIMALI

LINEE D'INDIRIZZO APPLICATIVE

L.R. n. 21 del 18.05.1994 e s.m. e i.

MAGGIO 2009



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

- 1. INTRODUZIONE: FINALITA' ED IMPIANTO LOGICO DELLA NORMATIVA IN VIGORE**
- 2. FONTI NORMATIVE**
- 3. RUOLO DELLE ASL E DEI COMUNI**
- 4. ANAGRAFE CANINA**
- 5. CANILI**
- 6. CATTURE**
- 7. STERILIZZAZIONI**
- 8. ADOZIONI**
- 9. LIBERAZIONE IN AMBIENTE**
- 10. EUTANASIA**
- 11. TUTELA DEI GATTI**
- 12. FORMAZIONE E INFORMAZIONE**
- 13. VOLONTARIATO**
- 14. FINANZIAMENTI E RENDICONTAZIONE**
- 15. CUSTODIA E PROTEZIONE DEGLI ANIMALI**
- 16. VIGILANZA**
- 17. COMMISSIONE TECNICA E GRUPPO DI ESPERTI**
- 18. ALLEGATI**



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

1. INTRODUZIONE: FINALITA' ED IMPIANTO LOGICO DELLA NORMATIVA IN VIGORE

La legge 281/91 e la legge regionale 21/94 che la recepisce derivano da una nuova visione della gestione del randagismo e più in generale del rapporto uomo-animale. L'aumentata sensibilità della cittadinanza nei confronti del benessere animale e più in generale dei diritti degli animali quali esseri senzienti sta cambiando sempre di più l'approccio nella gestione del problema randagismo.

Il fulcro del nuovo approccio è costituito dalla responsabilizzazione dei cittadini: la legge prevede quindi come primo passo la realizzazione dell'anagrafe canina e della vigilanza sul rispetto della stessa, per scoraggiare gli abbandoni e incentivare il possesso responsabile degli animali. Altro punto di forza della legge è l'incentivazione delle sterilizzazioni, superando falsi pregiudizi e resistenze psicologiche derivanti dall'antropomorfizzazione dell'immagine degli animali da compagnia.

La legge 281 e la L.R. 21 hanno quindi comportato un cambiamento quasi epocale, vietando l'eutanasia dei cani catturati e puntando piuttosto alle sterilizzazioni, alle adozioni, più in generale all'educazione civica al rispetto degli animali.

A distanza di molti anni dalla loro emanazione, a prescindere dalle polemiche suscitate nel tempo, una revisione critica della lotta al randagismo deve prendere in considerazione i punti deboli e le criticità che hanno limitato l'applicazione delle norme in tutta la loro estensione.

- **Compiti e Risorse:** l'esiguità delle risorse destinate alla legge sul randagismo durante i primi anni di applicazione ha comportato in un primo momento una sottovalutazione del problema da parte delle autorità locali, già affette da carenze strutturali e oberate da molti compiti. Il tutto è stato complicato in alcuni casi da una certa ambiguità nell'attribuzione di compiti e funzioni, che ha favorito la possibilità di interpretazioni deresponsabilizzanti o, in altri casi, arbitrarie.
- **Tempistica:** benchè l'approccio basato su educazione civica, anagrafe e sterilizzazioni sia quello più appropriato, nelle more della realizzazione di questi obiettivi la cattura e il conseguente ricovero dei numerosi cani vaganti in molti casi ha intasato i canili paralizzando il prosieguo dell'opera di cattura e sterilizzazione.
- **Vigilanza:** l'applicazione non sempre attenta della vigilanza sull'anagrafe ha comportato notevoli ritardi nel completamento dell'anagrafe stessa; la mancanza in passato di una banca dati univoca ha reso tra l'altro difficoltoso l'utilizzo dell'anagrafe a fini di programmazione.
- **Meccanismi incentivanti:** i meccanismi di attribuzione dei fondi finora non hanno incentivato la gestione virtuosa nel raggiungere gli obiettivi (catture, adozioni, sterilizzazioni, campagne di sensibilizzazione); la conseguente adozione di "scorciatoie" gestionali, caratterizzate da esternalizzazioni dei servizi non condizionate da opportuni correttivi (obiettivi, indicatori, monitoraggio) ha comportato spesso un utilizzo non appropriato delle risorse.

La realizzazione della Banca Dati Regionale dell'anagrafe canina (**BDR**), disponibile come servizio *online* per tutti i cittadini e l'analisi delle criticità ancora esistenti hanno reso opportuno realizzare, anche dietro mandato della Delibera della Giunta Regionale n. 48/15 del 29.11.2007, un documento di programmazione finalizzato a facilitare gli Enti competenti e i privati cittadini nell'applicazione della normativa esistente, che deve necessariamente essere uniforme su tutto il territorio regionale.

Lo spirito delle linee d'indirizzo, come tutti i documenti di questo tipo, è quello non già di introdurre nuove prescrizioni, quanto quello di fornire appunto una guida nell'interpretazione di passaggi poco chiari o non sufficientemente dettagliati della normativa vigente. Nell'ambito delle linee d'indirizzo sono previste anche indicazioni per dare attuazione pratica ai principi esistenti in normativa; le soluzioni identificate sono caratterizzate dal tentativo di sfruttare al massimo le risorse già esistenti, ricorrendo all'aiuto del privato solo quando tale ricorso è caratterizzato da obiettivo vantaggio per la pubblica amministrazione sia in termini di economicità che di qualità dell'intervento garantito.

Va chiarito che le Linee d'indirizzo non sono esaustive di tutti gli argomenti trattati nell'impianto normativo di riferimento; su argomenti specialistici, quali per esempio il controllo dell'Echinococcosi e di altre zoonosi, l'analisi degli indicatori di efficienza delle attività di sterilizzazione, la formazione ecc. saranno emanati specifici atti d'indirizzo, compatibilmente con gli obiettivi e le priorità assegnate dalla Direzione Generale Sanità al Servizio Prevenzione.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Per facilitare la consultazione delle presenti linee d'indirizzo, nel testo saranno citati alcuni riferimenti normativi; laddove il riferimento non è citato per esteso, gli articoli vanno riferiti alla L.R. 21/94, così come modificata e integrata dalla L.R. 35/96 e dalle successive modifiche e integrazioni.

2. FONTI NORMATIVE

Comunitarie

- Regolamento 2003/998/CE

Nazionali

- DPR 320/1954 (Reg. Polizia Veterinaria)
- DPR 31.03.1979
- L. 281/1991
- Circolare 14.05.2001 n. 5 del Ministero della Sanità (Attuazione della L. 281)
- D.P.C.M. 28/02/2003
- L. 189/2004
- Circolare 2725/P I.8.d/318 del 27.07.2006 del Ministero della Salute (revoca dell'obbligo di vaccinazione antirabbica per i cani in ingresso in Sardegna)
- D.M. 23.03.2007
- Ordinanza del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali 06.08.2008 (identificazione e registrazione della popolazione canina)
- Ordinanza del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali 23.03.2009 (tutela dell'incolumità pubblica dall'aggressione dei cani)
- Ordinanza del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali 18.12.2008, modificata dall'O.M. 19.03.2009 (norme sul divieto di utilizzo di detenzione di esche o di bocconi avvelenati)
-

Regionali

- L.R. n. 21 del 18.05.1994
- L.R. n. 35 del 01.08.1996
- Circolare n. 19712/IV del 26.06.1997 dell'Assessore Regionale all'Igiene e Sanità (disciplina delle attività veterinarie afferenti all'area dell'igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche).
- DPGR 04.03.1999, n. 1 (Regolamento di attuazione delle Leggi 281, 21 e 35)

3. RUOLO DELLE ASL E DEI COMUNI (artt. 2 e 3)

La descrizione del ruolo specifico sarà dettagliata nell'ambito della descrizione delle singole attività; in questo capitolo si fornisce una descrizione generale dei compiti e dei rapporti di collaborazione.

In linea generale il **Comune**, quale autorità amministrativa più vicina al cittadino ed essendo il Sindaco l'**Autorità Sanitaria Locale**, ha un ruolo centrale nella gestione del randagismo.

Il Comune esercita il controllo del territorio grazie alla vigilanza capillare e continua della Polizia Municipale. Rileva quindi la presenza di cani vaganti nel territorio e ne richiede la cattura ed il ricovero presso il canile. Quest'ultimo può essere gestito direttamente, eventualmente in forma associata con altri Comuni; diversamente, se necessario il Comune può delegare la gestione del canile oppure convenzionarsi con canili già esistenti, di proprietà di associazioni o di privati, per il ricovero dei cani.

In ogni caso, il Comune è responsabile della gestione (anche amministrativa) del ricovero dei cani e deve vigilare continuamente sulla stessa. E' responsabile inoltre dell'organizzazione, anche in questo caso diretta o delegata, delle adozioni e di tutti i processi decisionali che riguardano un animale non di proprietà ricadente nei confini del territorio comunale (nel rispetto delle competenze sanitarie del servizio veterinario della Asl). Anche in quanto responsabile giuridico della protezione degli animali (DPR 31.03.1979), decide per l'adozione delle cure non coperte dal servizio della Asl, dell'eutanasia quando necessario, e di eventuali ordinanze di sequestro di cani privati per motivi sanitari, di benessere animale o di ordine pubblico. Dispone inoltre dei fondi assegnati da Ministero e Regione, stanziando gli ulteriori fondi necessari, collabora con la Asl per l'esecuzione delle attività inerenti l'iscrizione all'anagrafe dei cani e delle campagne di sterilizzazione. Per tutti questi motivi, è necessario che in ogni Comune sia nominalmente individuato il Responsabile di procedimento per la lotta al randagismo e la



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

protezione degli animali (All. 10), il quale, in collegamento con la Asl competente, coordina le azioni di pertinenza del Comune.

La Asl è l'organo tecnico che supporta il Comune nell'esecuzione delle attività medico veterinarie e anagrafiche; realizza e aggiorna la banca dati dell'anagrafe canina, provvede alla cattura dei cani vaganti su richiesta del Comune o di altra autorità competente (v. cap. 6), fornisce il servizio di sterilizzazione dei cani e dei gatti delle colonie feline, vigila sul rispetto delle normative sanitarie, applica nei canili i piani regionali di lotta alle malattie infettive e parassitarie, vigila sul rispetto della normativa inerente il rispetto del benessere animale, provvede all'invio delle spoglie di animali deceduti per avvelenamento verso la sezione diagnostica dell'Istituto zooprofilattico.

La Asl è inoltre incaricata di fornire le cure sanitarie ai cani randagi ricoverati nei canili sanitari (art. 2 della L. 21/94); il livello di dettaglio delle prestazioni fornite, nel rispetto dei compiti istituzionali della sanità pubblica veterinaria, è definito dalle linee d'indirizzo e dagli atti di programmazione regionali, anche sulla base dell'entità delle risorse economiche assegnate alle Asl. Un Dirigente del Servizio veterinario dell'Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche è formalmente incaricato come **Referente per la lotta al randagismo**, e coordina le attività di pertinenza della Asl, in collegamento con Comuni e Regione. Il Comune e la Asl collaborano nella realizzazione di interventi di educazione e sensibilizzazione, formazione e informazione.

4. ANAGRAFE CANINA (Art. 4)

L'anagrafe canina è istituita presso i servizi veterinari delle Asl. I proprietari e i detentori dei cani sono obbligati a chiedere l'identificazione del loro cane (comma 2), che avviene mediante l'inoculazione sottocutanea di un microchip elettronico, e la conseguente iscrizione nell'anagrafe canina entro dieci giorni dalla nascita o dall'acquisizione del possesso dell'animale.

Poiché, in seguito alla creazione della BDR, la registrazione di un cane nella BDR stessa deve essere contestuale all'identificazione o avvenire entro 72 ore dall'identificazione stessa, non è possibile iscrivere un cane in anagrafe prima dell'identificazione mediante microchip. Laddove esigenze operative lo richiedano, dietro parere veterinario l'identificazione e la conseguente registrazione di un cucciolo possono avvenire anche successivamente (comunque entro il secondo mese di vita).

Tali operazioni possono essere svolte gratuitamente dal Veterinario pubblico Asl oppure a pagamento presso veterinari privati, autorizzati allo scopo limitatamente alle operazioni anagrafiche riguardanti i cani detenuti nella Asl di riferimento. Al proprietario viene rilasciato un documento di identificazione che deve essere esibito su richiesta delle autorità competenti. Il veterinario operatore informa il proprietario sulle responsabilità (sia sul benessere animale sia nei confronti di terzi) che assume con l'animale.

I veterinari autorizzati acquistano autonomamente i microprocessori necessari allo svolgimento della attività, purché conformi all'art. 5 dell'O.M. 06/08/2008- norme ISO 11784 e 11785).

Al fine di garantire l'accessibilità al servizio gratuito entro i termini di legge ciascun Comune deve mettere a disposizione idonei locali e collaborare con la Asl.

L'identificazione dei cani vaganti non identificati deve avvenire contestualmente alla cattura o non appena possibile nell'ambito del canile di primo ricovero, il quale deve essere localizzato nell'ambito della Asl di appartenenza. La conseguente iscrizione in anagrafe deve avvenire a nome del Comune nel quale è avvenuta la cattura o il prelievo dal territorio.

Nel caso un Comune si serva di un Canile situato in un'altra Provincia (perché non esiste la possibilità di ricovero in canili situati in ambito provinciale), il Comune deve provvedere al trasporto dei cani e alle cure successive con costi a proprio carico. Sarà comunque sempre la Asl competente sul Comune di cattura (previo opportuno coordinamento con quella competente sul canile) ad effettuare la prima iscrizione in anagrafe del cane catturato. Il cane randagio catturato e ricoverato in un canile a spese pubbliche deve essere sempre e comunque identificato tempestivamente e intestato al Comune; l'intestazione al Comune deve essere effettuata anche per cani con microchip non presente nelle Banche dati nazionali; nel caso in cui un cane catturato sia identificato e intestato al Comune e successivamente ne venga reclamato il possesso (comunque entro sessanta giorni di tempo), si procede successivamente a effettuare la variazione anagrafica come un semplice cambio di proprietà.

Il proprietario o detentore di un cane è tenuto a comunicare alla Asl competente, oltre alla nascita o all'acquisizione del possesso, ogni variazione concernente lo stato anagrafico del cane (art. 4, comma 2 e 6 e art.11): morte, furto o smarrimento (tempestivamente, comunque entro sette giorni e con conferma scritta entro quindici giorni), cessione di proprietà (entro quindici giorni) o cambio di residenza (entro trenta giorni). In



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

quest'ultimo caso la comunicazione deve essere fatta presso la Asl di provenienza che, se diversa, per via informatica trasmette il dato a quella di destinazione.

In caso di cambio di proprietà, colui che cede la proprietà del cane deve provvedere alla registrazione in anagrafe presso la Asl, mediante consegna di apposita documentazione (notifica di cessione e dei documenti d'identità delle due parti). Anche in questo caso, la variazione in BDR sarà univoca e notificata per via informatica alla ASL di destinazione del cane, se diversa da quella di provenienza.

In caso di cani di provenienza extraregionale si deve provvedere alla iscrizione in BDR o dopo identificazione, tramite lettura del microprocessore, e verifica dei documenti dell'animale o dopo acquisizione di comunicazione di cessione/trasferimento dalla Asl o Comune di provenienza indicando o il veterinario che ha effettuato l'identificazione o un nominativo fittizio (Altra regione).

In ogni caso, l'intestazione della proprietà di un cane può esser fatta solo a carico di persone fisiche maggiorenni o del Comune.

La mancata notifica di variazione anagrafica comporta l'applicazione della sanzione amministrativa prevista all'art. 4 comma 8.

l'iscrizione in anagrafe può avvenire solo ad opera del servizio veterinario della Asl o dei veterinari LP autorizzati. L'inoculazione del microchip da parte di personale non autorizzato e la conseguente omessa registrazione nell'anagrafe canina, fatte salve eventuali violazioni ad altre norme, è sanzionata ai sensi dell'art. 4, comma 8 della L.R. 21/94, fatte salve le eventuali sanzioni per altre violazioni ove ricorrenti (per es. esercizio abusivo della professione medico veterinaria). A seguito dell'emissione della sanzione, la situazione anagrafica può essere risanata, se il microchip è conforme, procedendo all'iscrizione in BDR.

5. CANILI (art. 3 e 4 del DPGR 1/99)

La legge prevede che i cani vaganti privi di proprietario siano ricoverati in canile a spese del Comune. I Comuni che ancora non l'avessero fatto devono prevedere l'indicazione del canile di riferimento nel quale ricoverare cani randagi catturati nel proprio territorio in caso di richieste urgenti (v. cap. 6).

Sono stati previsti due tipi di canile: il canile sanitario e il canile rifugio.

Il **canile sanitario** è un canile nel quale il ricovero è finalizzato all'esecuzione di accertamenti (anagrafici, medici), e dei trattamenti medici e chirurgici (identificazione, sterilizzazione, pronto soccorso, trattamenti immunizzanti e antiparassitari) propedeutici all'adozione o, in attesa della stessa, al ricovero nei canili rifugio; nelle intenzioni del legislatore è quindi un luogo dove avviene un continuo avvicendamento dei cani catturati, che, al termine delle operazioni sanitarie, vengono trasferiti presso la loro destinazione stabile.

Il **canile rifugio** è invece finalizzato al pensionamento del cane in attesa dell'adozione; in assenza di quest'ultima, il cane può restare ricoverato per tutta la vita; deve quindi garantire un ricovero confortevole per periodi di lunga durata. Può coesistere nella stessa localizzazione col canile sanitario.

Ogni canile, sanitario o rifugio, è soggetto all'autorizzazione sanitaria del Sindaco, che deve essere acquisita previo nullaosta sanitario congiunto del Servizio di Igiene pubblica e del Servizio di Igiene degli Allevamenti della Asl competente (Art. 8 L.R. 21/94 - Art. 3, comma 12., lettera c) del DPGR 1/99).

I canili che costituiscono attività imprenditoriali sono soggetti alle procedure regolate dalla L.R. 3/08 (art. 1, commi 16-32 (DUAAP con immediato avvio o conferenza dei servizi)).

Il regolamento di attuazione prevede alcuni requisiti specifici per i due tipi di canile. Senza ripetere i dettagli tecnici del DPGR 04.03.1999 n. 1, di seguito se ne riportano i più caratterizzanti:

Canile sanitario:

- Custodia temporanea per un massimo di **sessanta giorni**.
- Ambulatorio con attrezzature e materiali occorrenti per anagrafatura, prelievi, accertamenti, terapie.
- Sala operatoria separata per interventi chirurgici urgenti di pronto soccorso e sterilizzazioni.
- Ricoveri chiusi e con possibilità di riscaldamento per la convalescenza post intervento o per malattia.
- Pronto soccorso e prime cure degli animali feriti.
- Reparto di isolamento per gli infettivi.
- Reparto per trattamento contro echinococchi.
- Gattile.

Canile rifugio:



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

- Ricovero permanente dei cani provenienti dal canile sanitario fino alla loro adozione.
- Ambulatorio veterinario per visite e piccoli interventi medici o chirurgici di routine.
- Spazi aperti verdi, dotati di adeguato arredo arboreo, finalizzati alla movimentazione ricreativa dei cani ricoverati.

Requisiti comuni ai due tipi di canile:

- Sala attesa per i cittadini.
- Ufficio per gestione pratiche amministrative (adozioni, affidamento eccetera).
- Servizi igienici per i cittadini e per il personale.
- Localizzazione fuori dal centro abitato (i canili sono parificati a industrie insalubri di primo tipo), isolamento acustico che tuteli le abitazioni.
- Reparto di isolamento con posti per gli animali morsicatori sottoposti a sequestro o per animali con sospetto di malattia infettiva.

La necessità di un impianto di incenerimento può essere ovviata mediante apposite convenzioni con ditte private che operano ritiro e smaltimento dei cani morti nel rispetto del Regolamento 1774/02; in tal caso è necessario però disporre di cella frigo di dimensioni adeguate (pozzetto).

5.1. Significato istituzionale dei canili

Il canile pubblico ha la configurazione di un vero e proprio servizio al cittadino, finalizzato a favorire le attività di adozione, la realizzazione del rapporto uomo-animale in condizioni serene (ricaduta particolarmente positiva in contesti urbanizzati) e, indirettamente, anche momenti di aggregazione sociale.

Deve essere pertanto caratterizzato dalla massima accessibilità e gradevolezza per i cittadini (art. 3 del DPGR n. 1/1999), con orari di apertura estesi al fine settimana, mezzi pubblici che garantiscano il collegamento con il centro abitato, servizio di assistenza alle adozioni o alle visite, possibilità di attività ricreative per i cani ricoverati. Il tutto in un contesto confortevole dal punto di vista ambientale (spazi verdi, alberi) e dell'arredo urbano, atto ad incentivare la frequentazione del canile da parte dei cittadini.

Le convenzioni per la gestione dei canili devono essere concesse prioritariamente alle associazioni aventi come finalità la protezione degli animali (circolare 14.05.2001 n. 5 del Ministero della Salute), iscritte al Registro Generale del Volontariato (L.R. n.39 del 13.9.1993), che forniscano adeguate garanzie di affidabilità in termini di potenziali adozioni garantite (DPGR n. 1/99, all. A).

In ogni caso, comunque, nella valutazione delle offerte deve essere assolutamente preso in considerazione l'insieme delle condizioni che prevedono la gestione del rapporto con i cittadini e l'attività di adozione dei cani ricoverati.

5.2. Dimensioni e numero dei canili; distribuzione sul territorio e bacino d'utenza

Sia il servizio di canile sanitario che quello di canile rifugio devono essere ben distribuiti sul territorio, sia per garantire una certa vicinanza del servizio al cittadino, che per consentire tempi accettabili di ricovero nel caso di necessità di cure mediche urgenti.

In ogni Provincia dovrebbero pertanto esistere entrambi i servizi, e le convenzioni dei Comuni con canili esterni dovrebbero sempre avvenire almeno in ambito provinciale. Gli interventi sanitari di competenza della ASL possono essere eseguiti solo sui cani registrati in anagrafe a nome dei Comuni del territorio di competenza. Il ricovero di cani presso canili di altre Province comporta che tutti i costi per sterilizzazioni e trattamenti sanitari siano a carico del Comune.

Un canile dovrebbe avere dimensioni comprese tra un minimo di 150 ed un massimo di 250 cani ricoverati (art. 11 DPGR 1/99), e supportare un bacino di utenza medio di 100-150.000 abitanti. Sono da evitare assolutamente canili di dimensioni molto superiori, in quanto diventa in questo caso molto più difficile garantire la serenità dell'ambiente necessaria per l'esercizio delle attività ricreative e delle adozioni; d'altra parte è indesiderabile anche la costituzione di canili troppo piccoli, che comportano la disseminazione sul territorio di un numero elevato di strutture (con conseguente aumento eccessivo dei costi del personale e della vigilanza).

In particolare per quanto riguarda il canile sanitario, anche per esigenze di iscrizione anagrafica dei cani catturati (che deve essere eseguita dalla ASL territorialmente competente e a carico del Comune sede di cattura) e per il servizio di pronto soccorso, deve essercene almeno uno in ogni Provincia. In carenza di questa disponibilità, è possibile supplire ad alcune funzioni del canile sanitario (iscrizione in anagrafe, trattamenti medici semplici, eventuali sequestri di cani privati) all'interno di canili rifugio ben attrezzati dal punto di vista strutturale; in questo



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

caso devono essere garantiti comunque i requisiti sanitari minimi connessi all'esecuzione delle attività svolte (box d'isolamento per i trattamenti antiparassitari).

Gli interventi di sterilizzazione e gli interventi chirurgici urgenti invece possono, se necessario, essere affidati in convenzione a strutture private in grado di garantire il ricovero del cane per il tempo necessario (v. oltre).

5.3. Programmi sanitari nei canili e livelli di assistenza

Bisogna distinguere a questo proposito le attività che si svolgono nel **canile sanitario**, che riguardano essenzialmente i primi sessanta giorni successivi alla cattura e al ricovero di un cane randagio, da quelle che interessano il luogo di ricovero permanente del cane, e cioè il **canile rifugio**.

Nella maggioranza dei casi il canile sanitario non è separato da un canile rifugio, per cui lo spostamento del cane dai ricoveri sanitari a quelli definitivi avviene direttamente all'interno di un canile sanitario-rifugio; resta tuttavia anche in questi canili la separazione funzionale di compiti e funzioni nell'erogazione di prestazioni sanitarie.

5.3.1. Canile sanitario

La legge 21 prevede (art. 2) che il servizio veterinario della Asl debba effettuare nei canili sanitari "i controlli sanitari, le vaccinazioni ed ogni altro intervento necessario per la cura e la salute degli animali".

Rispetto alla totalità delle azioni mediche contemplate nell'enunciato dell'articolo, l'effettivo dettaglio delle prestazioni mediche garantite dal servizio veterinario pubblico è inquadrato nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza e degli obblighi specifici derivanti da altri riferimenti normativi. Le prestazioni che devono sicuramente essere garantite dalla Asl sono le seguenti:

1. Identificazione e registrazione in anagrafe;
2. Sterilizzazione (delle femmine);
3. Trattamento antiparassitario nei confronti dell'echinococcosi (tutti i cani al momento del ricovero in canile devono subire un trattamento apposito);
4. Prelievi diagnostici per la diagnosi di Leishmaniosi (sulla base delle indicazioni dell'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità, emanate con atti specifici);
5. Trattamento profilattico delle principali malattie infettive e parassitarie (comprendendo sia i parassiti esterni che quelli interni) all'ingresso nel canile. A questo proposito devono essere utilizzati prodotti che consentano di abbinare l'efficacia del trattamento all'economicità necessaria sui grandi numeri.

La Asl deve inoltre garantire, all'interno del canile sanitario, l'esecuzione degli interventi straordinari di tipo medico e chirurgico, mediante un vero e proprio pronto soccorso (art. 4 e 10 - DPGR 1/99).

I Servizi veterinari dovrebbero quindi garantire, anche un servizio minimo di pronto soccorso per l'esecuzione di interventi salva-vita o per patologie comunque gravi di tipo chirurgico o medico.

I costi di farmaci, anestetici e materiali di consumo o derivanti dalla stipula di convenzioni inerenti le attività nei canili sanitari sono trasferiti dalla Regione alle Asl nell'ambito di fondi destinati alle campagne di sterilizzazione e alla lotta al randagismo.

5.3.2. Canile rifugio

Nel canile rifugio la Asl esercita compiti istituzionali di vigilanza e prevenzione delle zoonosi e delle malattie diffuse. Non sono contemplate nei compiti della Asl prestazioni mediche per malattie comuni nel canile rifugio; a questa esigenza deve far fronte il gestore del canile, che inserisce il costo delle cure veterinarie prescritte dal veterinario responsabile sanitario (dipendente o convenzionato col canile) nell'ambito della convenzione stipulata col Comune (DPGR 1/99, All. A).

In ogni canile deve essere attuata comunque una programmazione degli interventi sanitari routinari, sottoposta a vigilanza da parte del Servizio Veterinario della Asl: devono essere curate con la massima attenzione le misure di biosicurezza, tra le quali i trattamenti rodenticidi, lo stoccaggio dei mangimi in ambienti adeguatamente protetti dai roditori, la pulizia degli ambienti e dei contenitori dei cibi, la vigilanza sui programmi periodici di disinfezione eseguiti dal personale del canile e le vaccinazioni per la leptospirosi.

Affinché l'attività sanitaria sia effettivamente garantita, è necessario che in ogni canile sia nominativamente identificata la figura del responsabile (art. 2, comma 5 del DPGR 1/99), formalmente incaricata allo scopo dal Comune in caso di personale interno o indicata nelle convenzioni con esterni, la quale si interfaccia con la Asl in occasione delle attività istituzionali, è responsabile della custodia dei medicinali, delle attrezzature e dei presidi medico-chirurgici, e garantisce l'attuazione delle prescrizioni impartite dal veterinario.

La stessa persona dovrebbe essere responsabile anche della tenuta del registro delle presenze in canile, registro che deve essere aggiornato entro 72 ore da ogni evento (ingressi, uscite, trasferimenti, morti ecc.) e



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

dell'assegnazione dei cani in adozione, in collegamento col Responsabile di procedimento del Comune per la lotta al randagismo.

I responsabili dei canili dovrebbero avere una formazione culturale specifica; nel caso non siano medici veterinari (per es. veterinari convenzionati con i Comuni per la direzione sanitaria dei canili), devono partecipare ad appositi corsi di formazione (v. cap. 12).

Laddove si rendano necessarie prestazioni mediche o chirurgiche complesse ed eccedenti la gestione ordinaria di un canile rifugio o sanitario, possono essere individuate soluzioni alternative, quali per esempio la richiesta d'intervento della Facoltà di Medicina Veterinaria o di associazioni *no profit*, o di veterinari privati; in ogni caso deve essere sempre valutato il rapporto costo-beneficio delle azioni intraprese, sulla base della ricerca del miglior compromesso nella tutela dello stato di salute dell'insieme dei cani ricoverati.

5.3.3. Convenzioni per le attività di pronto soccorso

L'organizzazione di un servizio di pronto soccorso efficiente nei canili sanitari dell'intero territorio regionale è molto complessa; la disponibilità di risorse in termini di personale e di strutture adeguatamente attrezzate in molti casi non consente di far fronte ai turni di reperibilità né alla possibilità di garantire l'esecuzione secondo principi di buone pratiche cliniche degli interventi chirurgici complessi che a volte si renderebbero necessari.

Nell'ambito della disponibilità delle risorse assegnate, le Asl possono comunque adottare soluzioni che prevedano la collaborazione con altre istituzioni, tra i quali devono essere sempre privilegiati gli enti pubblici (Università) o comunque non aventi scopo di lucro, quali le associazioni di volontariato e finanche strutture veterinarie private che, in collegamento con le associazioni, si rendano disponibili a fornire il proprio supporto come attività di volontariato. Le convenzioni possono prevedere un rimborso parziale o totale delle spese sostenute in termini di farmaci e materiali di consumo (v. allegato 3); in questi casi il servizio veterinario deve adottare rigorosi protocolli, volti a codificare le procedure di autorizzazione delle attività mediche al fine di evitare fenomeni di abuso del servizio a beneficio di cani di proprietà.

Per motivi di economicità e di razionalizzazione dei controlli, in caso di esternalizzazione dei servizi, si dovrebbe tentare di concentrare nelle stesse strutture sia le sterilizzazioni che le convenzioni per il pronto soccorso.

6. CATTURE E PRELIEVI

6.1. Potere di iniziativa

La programmazione degli interventi di cattura dei cani vaganti, sulla base delle priorità d'intervento e della disponibilità di ricovero in canile, è attuata dal Comune, che si avvale a questo scopo delle informazioni derivanti dalle segnalazioni dei cittadini e dalla vigilanza sul territorio della Polizia Municipale e, laddove esistenti, delle Guardie Zoofile. Una volta ravvisata l'esigenza della cattura, il Comune chiede l'apposito intervento del servizio veterinario della ASL competente.

6.2. Esecuzione dell'intervento

La ASL esegue l'intervento di cattura solo dietro disposizione del Sindaco o suo delegato, che indica il luogo di destinazione dei cani catturati. In linea di principio, salvo i casi di urgenza, il Comune deve formalizzare la richiesta di cattura anche per garantire la copertura delle spese nei confronti del responsabile del canile.

In caso di urgenze caratterizzate da **pericolo imminente** per persone, cose o altri animali la Asl può intervenire anche in assenza di specifica richiesta del Comune e su segnalazione di altre autorità (per es. forze dell'ordine, Autorità Giudiziaria); in tal caso informa nel più breve tempo possibile il Comune per il seguito di competenza riguardante il ricovero in canile. Per garantire la coerenza e il coordinamento tra più istituzioni, i Comuni che stipulano convenzioni con associazioni o privati per la gestione dei canili devono prevedere nelle convenzioni la possibilità di ricoveri in seguito a catture urgenti disposte dalla Asl. In caso di mancanza di indicazione da parte dei Comuni del canile di riferimento, il ricovero urgente viene eseguito presso il canile più vicino, con seguito di competenze a carico del Comune territorialmente interessato.

6.3. Convenzioni, costi

Per l'esecuzione materiale delle catture la Asl può avvalersi di personale dipendente e mezzi in dotazione o, in carenza, di convenzioni mediante associazioni di volontariato o ditte esterne. Il modello organizzativo può prevedere il ricorso al Volontariato strutturato e formato, che svolge il servizio nell'ambito di uno o più Comuni, sotto coordinamento della Asl, anche senza oneri a carico della Asl.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Trattandosi di un servizio potenzialmente costoso, è necessario pubblicizzare adeguatamente le manifestazioni d'interesse o le gare d'appalto, specificando nel capitolato le condizioni e le fattispecie di intervento; il punto di consegna dei cani deve essere sempre un canile ubicato all'interno della Asl di riferimento.

In particolare nei capitolati e nelle convenzioni deve essere specificata la differenza del costo degli interventi di cattura, riferiti a cani liberi che comportano un'onerosità di intervento specifica, dal costo degli interventi di ritiro e trasporto al canile di cucciolate o di cani confinati in posti chiusi e che comunque non necessitano di una vera e propria cattura. Le richieste di prelievo, formalizzate dal Comune, devono specificare se si tratta di cattura o ritiro. L'accertamento dell'identificazione del cane catturato e i successivi interventi (restituzione al proprietario, oppure eventuale identificazione e sterilizzazione delle femmine, trattamenti antiparassitari e immunizzanti ecc.) devono essere svolti in seno alla Asl competente.

Presso ciascuna Asl e presso ciascun Comune deve essere adottata una procedura che consenta il recupero delle somme spese per la cattura dei cani identificati, il rimborso di eventuali spese sanitarie e delle spese di custodia (comma 5 art. 9 LR 21/94)

6.4. Divieto di prelievo di cani vaganti

La legge 21 vieta espressamente (art. 9, comma 2) la cattura dei cani randagi a chiunque, al di fuori degli addetti a tale servizio della Asl competente o da essa autorizzati. Il privato cittadino che riscontri un cane vagante o una cucciolata abbandonata non può quindi intervenire direttamente nel prelievo, ma deve segnalare il fatto alla Polizia Municipale, che interviene tramite la Asl. Qualora si intenda adottare un cane vagante apparentemente privo di proprietario, lo si può trattenere momentaneamente a patto che si segnali immediatamente l'evento alla Polizia Municipale; la successiva adozione può avvenire previa istruttoria (identificazione, registrazione ecc., v. sopra) e autorizzazione da parte del Comune.

L'eventuale cattura e il conseguente ricovero in strutture non autorizzate, in sostituzione di attività istituzionalmente in capo a Comuni e ai Servizi Veterinari della Asl, comportano una serie di violazioni (art. 4; art. 8, comma 1; art. 9, comma 2; della L.R. 21/94; art. 24 del Regolamento di Polizia Veterinaria) cui consegue l'emissione di sanzioni amministrative per i trasgressori, fatte salve le conseguenze per eventuali violazioni di carattere penale concernenti il rispetto del benessere animale e della tutela dell'ambiente. La pratica di sostituirsi alla pubblica amministrazione nella gestione del randagismo deve essere scoraggiata.

Il motivo di tale divieto è intuitivo; tenuto conto dell'elevato numero di cani vaganti esistente, in assenza di una programmazione coerente delle attività, l'eventuale cattura e il ricovero indiscriminato dei cani vaganti comporterebbe un accumulo dei cani stessi in condizioni inaccettabili e renderebbe difficile il seguito di azioni necessarie, quali sterilizzazioni, adozioni ecc., oltre a poter creare un aggravio improvviso e non programmato delle spese dell'amministrazione che si volesse fare carico a posteriori della gestione di tali strutture.

Il responsabile delle attività di cui sopra, in qualità di detentore degli animali, ha tutti gli obblighi del proprietario in termini di iscrizione in anagrafe, doveri di alimentazione, cura e assistenza, tutela di terzi da aggressioni.

6.5. Urgenze

In caso di incidente stradale che coinvolga un cane apparentemente privo di proprietario, il privato cittadino che intervenga nel tentativo di prestare i primi soccorsi deve contattare immediatamente (direttamente o tramite la Polizia Municipale o le forze dell'ordine) il servizio veterinario della Asl competente, che deve allo scopo comunicare ai Comuni e alle forze dell'ordine un numero unico per le emergenze; saranno gli enti competenti a decidere per le successive cure. In assenza di un'autorizzazione preventiva da parte della Asl, il cittadino che porta un animale presso una struttura privata richiedendo l'esecuzione di cure mediche deve rispondere personalmente del costo delle stesse.

Esistono situazioni di pericolo (cani disorientati su strade a scorrimento veloce, con rischio di incidenti ecc.) nelle quali non si può ragionevolmente addebitare una colpa o una responsabilità in senso impegnativo ad un cittadino che intervenga per rimuovere momentaneamente un cane da una situazione di rischio oggettivo per sé e per le persone; resta valido il principio che, appena terminata l'urgenza, è obbligatorio informare immediatamente le autorità competenti (Comune, Polizia Municipale) che decidono le azioni conseguenti.

7. STERILIZZAZIONI

La Asl (artt. 2 e 13 L. 21/94; Art. 13 del DPGR 1/99) deve predisporre annualmente un piano di sterilizzazione dei cani catturati e dei gatti; i progetti d'intervento devono essere basati su una stima del bisogno e completi di



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

appositi piani di spesa. Laddove l'organizzazione operativa consente di disporre delle necessarie risorse umane e materiali, gli interventi di sterilizzazione possono essere svolti direttamente dal personale interno alla Asl. Se le risorse interne alla Asl non consentono di far fronte compiutamente alla necessità operativa, nel rispetto dei principi di efficienza, efficacia ed economicità dell'utilizzo delle risorse assegnate possono essere adottate soluzioni differenti. Sono pertanto adottabili soluzioni alternative, quali convenzioni prioritariamente con istituzioni pubbliche (Università) o associazioni *no profit*, oppure convenzioni con strutture private, progetti a obiettivo con personale interno alla Asl o appositamente incaricato.

7.1. Modalità attuative

Qualunque soluzione venga adottata, le attività di sterilizzazione devono essere sempre e comunque condotte nel rispetto dei seguenti principi:

- Gli interventi devono essere eseguiti presso strutture ambulatoriali, pubbliche o private, formalmente autorizzate dal Comune competente.
- In caso di affidamento delle attività di sterilizzazione in convenzione a enti terzi o a privati, le strutture convenzionate devono avere la disponibilità di ricovero postoperatorio dei cani operati, in modo tale da consentire al Comune il ritiro degli stessi nei giorni seguenti con la necessaria flessibilità.
- Gli interventi devono essere eseguiti nel rispetto rigoroso delle buone pratiche cliniche in termini di adeguatezza degli ambienti, tecniche di asepsi e antisepsi, anestesia e terapia del dolore, tecniche operatorie e follow-up postoperatorio, sotto la responsabilità di medici veterinari iscritti agli albi professionali.

Poichè la legge affida alla Asl il compito di provvedere alla sterilizzazione dei cani randagi, eventuali attività di sterilizzazione condotte da altri Enti, o da Associazioni di volontariato, devono avvenire di concerto o comunque con l'autorizzazione della Asl stessa che deve provvedere ad aggiornare il sesso del cane nella Banca dati regionale.

7.2. Priorità e criteri

Le risorse assegnate devono essere utilizzate rispettando le seguenti priorità:

1. Cagne ricoverate all'interno dei canili in promiscuità con cani maschi.
2. Cagne vaganti catturate.
3. Gatte.

Per quanto riguarda i cuccioli da dare in adozione, spesso di età troppo giovane per l'intervento; la Asl può posticipare l'intervento, consegnando contestualmente all'adozione al nuovo proprietario un documento di prenotazione per la sterilizzazione, che sarà eseguita gratuitamente nell'ambito dei piani di sterilizzazione dei cani randagi entro l'anno di età del cane.

La sterilizzazione dei cani maschi, salvo casi particolari di esigenze terapeutiche per animali aggressivi o di urgenze di carattere gestionale nei canili, non costituisce priorità operativa (in quanto non incide sul controllo delle nascite).

7.3. Animali privati

L'utilizzo di risorse pubbliche per la sterilizzazione di animali privati può essere autorizzata solo nell'ambito di piani regionali finalizzati a combattere il fenomeno dell'abbandono di cucciolate, destinati a cagne o gatte di proprietà di nuclei familiari economicamente disagiati o detenute senza una custodia costante, e sulla base di precisi criteri di analisi del rischio opportunamente stabiliti dall'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità.

7.4. Valutazione dei costi

I Servizi veterinari devono realizzare annualmente i piani di sterilizzazione previsti dall'art. 13. del DPGR 1/99.

La scelta di utilizzo di risorse interne o esterne alla Asl dipende da una serie di fattori, tra i quali disponibilità di personale e carichi di lavoro del Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle produzioni zootecniche in seno alla Asl. Nel rispetto del principio di economicità e di efficacia, nell'analisi delle alternative possibili in ogni Asl deve essere valutato il rapporto costo-beneficio di ogni soluzione presa in considerazione: fatto salvo il rispetto dei requisiti minimi di cui sopra, le scelte adottate devono tenere conto dei costi totali connessi al progetto, incluso il costo della mano d'opera per il personale sanitario e tecnico coinvolto nelle attività. In caso di affidamento delle convenzioni a strutture private, nell'assegnazione degli incarichi si deve cercare di concentrare gli interventi in poche strutture, al fine di consentire la realizzazione di economie di scala nell'approntamento dei preventivi.

I progetti di utilizzo dei fondi devono essere trasmessi all'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità, che verifica l'efficienza e l'efficacia delle azioni svolte.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

8. AFFIDAMENTO E ADOZIONE

8.1. Responsabilità decisionale e adozione cosciente

La acquisizione di un cane in adozione comporta l'assunzione di responsabilità precise ai fini del rispetto delle norme vigenti. E' importante promuovere processi di adozione consapevole, che prevedano una completa informazione del potenziale nuovo proprietario sui doveri e le responsabilità connesse alla proprietà di un cane. Personale professionalmente qualificato e formalmente incaricato dal Comune (normalmente il responsabile del canile ai sensi dell'art. 2, comma 5. del DPGR 1/99) deve aiutare gli interessati nella scelta del cane, tenendo conto dell'ambiente nel quale il cane andrà a vivere, delle sue caratteristiche fisiche (soprattutto la taglia) e caratteriali, e dell'esperienza e delle aspettative del nuovo proprietario.

La formalizzazione dell'atto di adozione deve avvenire mediante la compilazione di un atto di adozione specifico (all. 6).

8.2. Registrazione

Il responsabile del canile, o la persona formalmente incaricata dal Comune, trasmette l'atto di adozione, contenente tra l'altro generalità e indirizzo del nuovo proprietario, alla Asl presso la quale è registrato in anagrafe il cane. Quest'ultima provvede ad aggiornare la variazione anagrafica e l'eventuale trasferimento nella Banca Dati Regionale.

L'atto di adozione non può avvenire prima che siano trascorsi quindici giorni dalla cattura del cane, ed ha natura di affidamento temporaneo fino a che non siano trascorsi i sessanta giorni di tempo previsti dalla legge perchè un eventuale proprietario reclami la proprietà del cane catturato; trascorsi i sessanta giorni dalla cattura senza che nessuno abbia reclamato la proprietà del cane, l'affidamento temporaneo diventa automaticamente adozione definitiva.

8.3. Incentivi

L'incentivazione delle adozioni costituisce uno dei punti cardine della lotta al randagismo. Il primo requisito necessario per incentivare l'adozione è l'organizzazione delle attività di adozione stesse. Devono essere puntualmente organizzate le seguenti attività:

- orari d'accesso al pubblico in canile estesi al fine settimana
- assistenza ai cittadini interessati da parte di personale appositamente formato
- individuazione nominale e formale dei responsabili delle adozioni
- pubblicazione delle campagne di adozione (sito internet del Comune e delle associazioni).

L'incentivazione comprende anche la pubblicazione dei servizi garantiti per legge ai cittadini (identificazione, trattamenti antiparassitari, vaccinazione e sterilizzazione dei cani dati in adozione).

E' possibile attivare specifiche incentivazioni anche di carattere economico: tenendo conto del costo giornaliero per l'amministrazione pubblica per la detenzione di un cane in canile, è possibile proporre un incentivo sotto forma di alimenti o di prestazioni veterinarie fornite in convenzione. Al fine di evitare possibili fenomeni di speculazione, il valore degli incentivi non dovrebbe superare quello del costo di mantenimento del cane per un anno; a seconda dell'entità del premio stesso, quest'ultimo dovrebbe essere consegnato a rate e condizionato alla dimostrazione del buon mantenimento del cane stesso nel tempo.

8.4. Convenzioni incentivanti

I Comuni devono tutelarsi rispetto alla qualità dei servizi garantiti dalle istituzioni ai quali viene affidata la custodia dei cani; le convenzioni devono prevedere le clausole incentivanti le attività di adozione (v. per es. all. 1). I Comuni possono utilizzare una parte dei fondi destinati alla gestione dei cani per stimolare tali attività da parte dei canili convenzionati.

9. LIBERAZIONE IN AMBIENTE

L'eccessiva proliferazione canina negli ambienti urbani, la saturazione degli spazi disponibili nei canili e le ben note difficoltà economiche degli enti locali hanno comportato l'adozione di provvedimenti urgenti da parte di alcuni Comuni. Benché non sia previsto dalla L. 21/94, in questi casi è stata data disposizione di catturare e sterilizzare i cani vaganti, reintroducendoli successivamente nell'ambiente mediante liberazione nel punto di cattura.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Questa soluzione è stata considerata (Circolare 14.05.2001, n. 5) “un rimedio necessario, ma temporaneo per evitare il dilagare del fenomeno”. E' chiaro che si tratta quindi di una soluzione accettabile solo in quanto provvisoria, ma, a prescindere dalle varie diciture più o meno equivoche con le quali la si caratterizzi (per es. “cane di quartiere”) non deve essere considerata una soluzione a lungo termine, non fosse altro perchè “non consente di risolvere l'obiettivo sancito dalla legge, cioè l'eliminazione del randagismo”.

Nel caso in cui il Comune decida di avvalersi di questa opzione, deve attenersi al rispetto dei seguenti principi.

9.1. Requisiti

Non sempre i cani possono essere liberati in ambiente, anche se sterilizzati. La liberazione in ambiente non deve avvenire quando ricorrano le seguenti condizioni:

- Cani di taglia grossa (oltre 25 kg).
- Cani aggressivi o che inseguano persone o mezzi (pericolosità indiretta per il rischio di cagionare incidenti).
- Scarsa recettività ambientale (presenza di parchi con specie protette, vicinanza con aziende zootecniche ecc.).
- Bassa accettazione da parte dei cittadini (lamentele, denunce ecc.).
- Fenomeni di degrado urbano accentuato.

9.2. Modalità

La reintroduzione in ambiente dei cani sterilizzati può avvenire solo per cani di piccola e media taglia, mansueti, correttamente identificati e in contesti caratterizzati da una ragionevole previsione di accettabilità per la cittadinanza; le condizioni di cui sopra devono però essere sempre rapportate alla situazione ambientale locale, per cui la decisione deve essere presa caso per caso, avvalendosi del parere veterinario nei casi dubbi.

Per evitare di catturare per errore più volte gli stessi cani, ai cani liberati deve essere applicato un collare, possibilmente di materiale plastico o comunque resistente all'acqua, di colore evidente e recante una medaglietta o una targhetta che riporti il numero d'identificazione e il Comune di appartenenza.

Le attività di cattura, sterilizzazione e reintroduzione in ambiente, che devono avvenire mediante programmazione concordata tra Comune e Asl, devono essere registrate da parte del Comune e comunicate alla Asl competente, specificando l'identificazione dei cani liberati e dei siti di liberazione (mappatura). Annualmente la Asl trasmette alla Regione una relazione riassuntiva, completa di una valutazione critica dei risultati ottenuti (v. oltre).

9.3. Responsabilità

La responsabilità civile degli eventuali danni a cose e persone cagionati da un cane liberato in ambiente ricade sul Comune. Per riammettere i cani vaganti nell'ambiente il Comune deve stipulare una polizza assicurativa per la copertura degli eventuali danni; il responsabile di procedimento del Comune deve avere a propria disposizione chiare disposizioni e orientamenti operativi emanati dall'amministrazione comunale.

Il Comune si fa carico delle spese connesse alla eventuale ricattura di cani per i quali si renda necessaria la rimozione dall'ambiente.

10. EUTANASIA

Un aspetto innovativo molto delicato introdotto dalla L. 281/91 e dalla LR 21/94 è stato il limite imposto per l'eutanasia dei cani randagi; l'art. 9, ai commi 7 e 8, specifica i casi in cui è ammessa l'eutanasia. E' chiaro il principio ribadito, e cioè che l'eutanasia non è più accettata quale metodo di controllo della popolazione canina nella lotta al randagismo. Il significato dell'eutanasia torna ad essere quindi quello di un atto medico, utilizzato come estrema risorsa in assenza di altre soluzioni a gravi problemi medici o di sicurezza.

10.1. Potere decisionale

il Sindaco (DPR 31.03.1979, L. 833/78, **L.R. 15/85**) è l'autorità competente sulle decisioni attinenti la sanità e la protezione dei cani e dei gatti randagi.

Il processo decisionale riguardante l'eutanasia di un cane randagio prevede i seguenti momenti:

- Diagnosi, prognosi e parere medico veterinario; nei canili sanitari interviene il veterinario della Asl (dipendente o struttura convenzionata per pronto soccorso), nei canili rifugio il veterinario responsabile sanitario (v. cap 5.4.2.).
- Decisione del Sindaco o del responsabile da lui delegato e formalmente incaricato (v. anche cap. 3 e 5), tra le varie ipotesi prospettate nel parere medico veterinario.
- Esecuzione dell'intervento da parte del medico veterinario.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

In condizioni di urgenza, quali per esempio gravi incidenti stradali con difficoltà a raggiungere in tempo utile i normali referenti istituzionali, il medico veterinario può prendere tempestivamente le eventuali decisioni dettate dai propri doveri deontologici.

10.2. Motivazioni possibili: pericolosità e malattia

Le fattispecie possibili per l'eutanasia sono due: la malattia e la pericolosità. Al fine di garantire uniformità di comportamenti su tutto il territorio regionale, si forniscono in questa sede elementi di valutazione per affrontare le situazioni possibili; fermo restando che non è mai possibile eliminare completamente il margine di discrezionalità di cui *in scienza e coscienza* dispone il medico veterinario nel fornire un parere professionale.

10.3. Pericolosità: la pericolosità di un cane può essere connessa a motivi biologici, quali la contaminazione da malattie infettive o contagiose (v. oltre), o l'aggressività. Di fatto, non rientrano in questa fattispecie le normali manifestazioni di aggressività o di dominanza intraspecifica; la scelta di mantenere in vita un cane supposto come aggressivo dipende dalla possibilità di poterlo affidare in adozione in tutta sicurezza o, in alternativa, di consentirne la normale gestione giornaliera in canile (alimentazione, pulizia ecc.) senza rischi per il personale addetto.

In casi particolari e molto selezionati, laddove l'organizzazione del canile lo consenta (convenzioni con Università, associazioni ecc.), è possibile un tentativo terapeutico (terapia comportamentale) di recupero del cane.

10.4. Malattia: in caso di condizioni generiche, non infettive, di malattia, l'approccio deontologico medico-veterinario prevede di proporre al responsabile incaricato dal Comune l'eutanasia quando si verifichi la concomitante presenza di due condizioni:

- incurabilità dell'animale;
- stato di sofferenza non eliminabile.

Il verificarsi di una sola delle due condizioni non è sufficiente a giustificare il ricorso all'eutanasia: un'animale incurabile che non sta soffrendo può continuare a vivere, così come un'animale in sofferenza, ma che ha ragionevoli probabilità di guarire se opportunamente curato.

Per quanto riguarda le malattie infettive, in alcuni casi (per es. Rabbia) non esiste alcuna discrezionalità, in quanto le decisioni da prendere sono già codificate dalla normativa in vigore.

10.5. Cani ed altri animali privati

I cani di proprietà privata non sono presi in considerazione in senso stretto a proposito di eutanasia dalla L.R. 21/94. In ogni caso, al fine di evitare possibili successive contestazioni, e a prescindere da ogni valutazione medica, è opportuno che ogni medico veterinario, richiesto dell'esecuzione di un'eutanasia ad un cane di proprietà, accerti formalmente l'identificazione del cane e del proprietario e acquisisca in forma scritta la richiesta o, a seconda dei casi, l'autorizzazione da parte del proprietario ad eseguire l'eutanasia.

11. TUTELA DEI GATTI

11.1. Anagrafe e proprietà

Non esiste un pubblico registro che individua la proprietà dei gatti, nei casi dubbi ci si rifà all'art. 923 c.c. per cui mediante atti di dominio esclusivo (alimentare, curare...) un cittadino risponde della proprietà. I gatti sono "animali da compagnia" perché tenuti, o destinato ad essere tenuti, dall'uomo, per compagnia o affezione (D.P.C.M. 28/02/2003). L'unica forma di registrazione dei gatti è eseguita ai fini della certificazione reg. 998/03 (passaporto) per la movimentazione intracomunitaria.

11.2. Colonie feline

La definizione di colonia felina è "gruppo di gatti vaganti che vive stabilmente in un luogo aperto al pubblico". I Comuni, tramite le Associazioni o cittadini volontari, devono censire e gestire le colonie feline censite; per impedire un incremento numerico dei felini che costituiscono le colonie i Comuni provvedono ad attuare piani di controllo attraverso la sterilizzazione (comma 829-legge finanziaria 2007). Non è ammessa l'adozione dei gatti.

11.3. Sterilizzazioni

Proprietari e detentori devono ricorrere, a proprie spese, ad ambulatori privati per far sterilizzare gli animali che vivono nell'ambito della loro proprietà. I gatti che vivono in libertà sono sterilizzati dalla Asl, nell'ambito del piano annuale di sterilizzazione (v. cap. 7), su richiesta dell'amministrazione Comunale, e riammessi nel gruppo d'origine. Le sterilizzazioni dei gatti condotte dai Comuni o da Associazioni di volontariato, rivolgendosi a strutture private, devono avvenire con l'autorizzazione della Asl.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

I veterinari che intervengono sui gatti vaganti devono concordare, con Associazione di volontariato e cittadini che accudiscono i felini, l'amputazione di un piccolo lembo di padiglione auricolare, da effettuare durante l'anestesia per la sterilizzazione, per poter successivamente identificare i gatti che sono già stati sottoposti ad intervento ed evitare ripetuti prelievi degli stessi animali.

11.4. Cattura e prelievi

E' vietato maltrattare i gatti che vivono in libertà ed è vietato lo spostamento dall'habitat, la normativa non contempla la lotta al randagismo del gatto e perciò non è prevista la cattura dei gatti; il prelievo degli animali può essere effettuato esclusivamente se finalizzato al ricovero per motivi sanitari. Le operazioni di prelievo devono essere condotte dagli stessi volontari che accudiscono le colonie.

I gatti non possono essere mantenuti all'interno di gattili oltre il tempo necessario per la loro cura.

11.5. Eutanasia

I gatti delle colonie feline possono essere soppressi solo se gravemente malati (non esiste la pericolosità);

12. FORMAZIONE E INFORMAZIONE

Il ruolo della formazione, dell'informazione e della sensibilizzazione nel convertire comportamenti scorretti in atteggiamenti appropriati è determinante, e a medio e lungo termine costituisce una delle attività più utili e qualificanti. La Regione indirizza l'attività formativa e divulgativa in modo appropriato e uniforme in tutto il territorio regionale, specificando obiettivi formativi precisi per tutte le categorie potenzialmente destinatarie di attività formative.

12.1. Veterinari

In collaborazione con i Dipartimenti di Prevenzione delle Asl, e avvalendosi anche della collaborazione di Istituto Zooprofilattico, Università e degli esperti di cui al cap. 17, la Regione organizza un programma di eventi formativi specificatamente indirizzati ai veterinari pubblici impegnati nel controllo del randagismo e nell'igiene urbana veterinaria. I corsi devono prevedere materie tecniche specifiche per gli operatori e tecniche formative generali (formazione per formatori), al fine di creare una rete di formatori specializzati, disponibile sul territorio per l'implementazione degli altri eventi formativi.

Le materie comprese nei piani formativi annuali devono comprendere almeno i seguenti approfondimenti:

- Malattie infettive e parassitarie: prevenzione delle zoonosi
- Biosicurezza e igiene delle strutture di ricovero per piccoli animali
- Etologia e medicina comportamentale
- Chirurgia e anestesia
- Approfondimenti normativi
- Tecniche di comunicazione e di divulgazione

La partecipazione ai corsi può essere estesa ai veterinari liberi professionisti, con priorità per quelli titolari o dipendenti di strutture veterinarie autorizzate nel territorio regionale.

12.2. Guardie zoofile, responsabili di canili, personale preposto al recupero degli animali e associazioni di volontariato

Le Asl devono organizzare, a cadenza biennale, corsi di formazione specificatamente rivolti agli operatori, contenenti nozioni di base almeno sulle seguenti materie:

- Malattie infettive e parassitarie
- Alimentazione
- Etologia e nozioni di base sul rapporto uomo-animale
- Igiene
- Benessere animale con riferimento ai piccoli animali.

I corsi devono prevedere attestazioni di frequenza.

12.3. Polizia Municipale

I Comuni devono favorire la partecipazione del personale di Polizia Municipale alle attività formative specifiche; i Servizi Veterinari delle Asl devono a questo proposito organizzare almeno un evento formativo annuale per provincia, riguardante almeno i seguenti argomenti:

- Normativa specifica



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

- Anagrafe canina
- Modalità di vigilanza

Gli eventi formativi devono essere comunicati con preavviso di almeno venti giorni a tutti i Comuni afferenti alla Asl, e devono prevedere uno spazio di discussione di problemi specifici ed eventuali simulazioni.

12.4. Cittadini e proprietari di cani

Il tentativo di operare una diffusione capillare di attività formative e informative a tutti i cittadini rischia di risultare dispersivo e frammentario, e in ultima analisi inefficace, senza un'accurata pianificazione degli obiettivi formativi e della popolazione target. Occorre quindi pianificare il raggiungimento organico di un obiettivo minimo di informazione diffusa.

Per quanto riguarda l'informazione genericamente trasmessa a tutti i cittadini, una modalità di approccio sistematico a tale attività prevede il raggiungimento degli studenti per il tramite del sistema scolastico. Nel tentativo di cercare il miglior compromesso tra la precocità dell'informazione al cittadino e la recettività culturale nei confronti di informazioni a volte complesse, l'attività formativa deve essere indirizzata prioritariamente agli studenti della scuola dell'obbligo, in particolare a studenti di età compresa tra i dodici e i sedici anni.

Le risorse umane disponibili nella sanità pubblica veterinaria non consentono di raggiungere direttamente la totalità degli studenti; è possibile organizzare corsi per formatori, rivolti ai docenti di scienze delle scuole medie inferiori e a quelli di biologia delle scuole medie superiori. I corsi per i docenti devono avere un formato uguale su tutto il territorio regionale, realizzato in modo tale da contenere gli elementi formativi di un corso base da trasferire agli studenti, con materiale informatizzato disponibile anche sul sito internet della Regione e degli altri Enti che collaboreranno alla realizzazione del corso stesso.

Il Servizio Prevenzione Regionale e i Servizi Veterinari della Asl devono prendere contatto a questo proposito con l'Ufficio Scolastico Regionale e i competenti *Uffici Scolastici Provinciali* (già *Centri servizi amministrativi* e prima ancora *Provveditorati agli studi*), per concordare un calendario di eventi formativi che consenta di raggiungere nel corso dell'anno con un evento formativo almeno i docenti di tutte le scuole medie inferiori.

L'informazione ai singoli proprietari di cani costituisce una fase dell'intervento dell'iscrizione all'anagrafe canina, ma può avvenire anche in altri modi: siti Internet, libretti informativi, collaborazioni fra l'Assessorato regionale all'Igiene e Sanità, i Dipartimenti di Prevenzione delle Asl, Università, Istituto Zooprofilattico e Ordini Professionali. Le informazioni trasmesse dovrebbero contenere, oltre a nozioni di base di igiene, salute pubblica, alimentazione e corretta detenzione degli animali, anche l'individuazione dei più comuni errori da evitare nella detenzione degli animali da compagnia.

Una formazione particolare deve essere prevista, da ciascun Comune in collaborazione con i Servizi veterinari Asl, per i proprietari di cani che richiedono una valutazione comportamentale in quanto "impegnativi" per la corretta gestione ai fini della tutela dell'incolumità pubblica. Le spese relative a questi corsi sono a carico dei proprietari dei cani.

13. VOLONTARIATO

Le associazioni di volontariato sono state individuate dalla Legge 21 come il riferimento prioritario ai fini dell'affidamento delle convenzioni per il ricovero dei cani o per la gestione dei canili comunali già esistenti.

Il DPGR 1/99 (Allegato A) specifica quali sono le attività che possono essere assegnate alle associazioni di volontariato, precisando che ad esse possono essere attribuiti i seguenti compiti:

1. pulizia;
2. alimentazione;
3. attività ludiche e di socializzazione dei soggetti ricoverati;
4. adozioni e amministrazione delle pratiche di adozione

Le prime due attività devono però essere svolte dal personale dipendente del canile, chiunque abbia in gestione il canile per conto del Comune deve garantire la corretta esecuzione delle operazioni di alimentazione dei cani e di pulizia dei ricoveri; se l'associazione ha in convenzione anche la gestione del canile è quindi responsabile di tutte le attività sopra elencate, mentre, se l'associazione svolge la propria attività nell'ambito di un canile di cui non ha la gestione, i compiti a lei attribuibili dal Comune sono essenzialmente quelli di cui ai punti 3. e 4..

Può capitare quindi che un canile abbia una gestione mista, nella quale il personale comunale o un privato in convenzione gestiscono alimentazione e pulizia, mentre l'associazione svolge in canile attività ricreative per i cani e favorisce momenti di socializzazione tra cittadini e cani ricoverati. Queste attività sono finalizzate



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

all'adozione, ma non solo; i cittadini impossibilitati ad adottare un cane possono comunque visitare il canile e, anche grazie all'opera di facilitazione dei volontari delle associazioni, partecipare e collaborare alle attività ricreative dei cani. Si realizza in questo modo un duplice beneficio, sia per i cani ricoverati che per le persone interessate (effetto benefico sull'uomo del rapporto uomo-animale).

E' quindi questo il ruolo di elezione del volontariato: facilitazione del rapporto tra cittadino e cane, con effetti benefici su entrambi.

Le attività ricreative e di adozione devono avvenire sotto il coordinamento del responsabile del canile e di concerto con le indicazioni del veterinario ufficiale.

Il gestore del canile, se privato, deve inoltre garantire l'accesso al canile delle associazioni, secondo modalità concordate col Comune, per permettere l'espletamento delle funzioni di cui ai punti 3. e 4.

14. FINANZIAMENTI, FLUSSO DATI E RENDICONTAZIONE

14.1. Comuni

Annualmente la Regione trasferisce ai Comuni i fondi disponibili sul capitolo di bilancio ad essi dedicato. I fondi disponibili possono essere destinati alle spese routinarie (mantenimento dei cani, adozioni ecc.) oppure alla costruzione o al risanamento di canili.

Ai fini di ottenere il finanziamento i Comuni devono presentare entro il 31 marzo di ogni anno apposita domanda (indirizzata al Servizio Prevenzione dell'assessorato Regionale all'Igiene e Sanità – Via Roma 231 – Cagliari – fax 070-6066817).

Alla domanda devono essere allegati i seguenti dati:

1. Indicazione del responsabile di procedimento, completa di recapiti telefonici, fax e e-mail
2. Indicazione della struttura o delle strutture di ricovero dei cani
3. Numero di cani ricoverati in ognuna di tali strutture alla data del 31 dicembre precedente
4. Copia delle convenzioni in vigore per il ricovero dei cani
5. Numero dei cani riammessi in ambiente, presenti alla data del 31 dicembre precedente
6. Rendiconto sintetico delle spese sostenute
7. Breve relazione sintetica illustrante l'attività di vigilanza svolta sul rispetto dell'anagrafe.
8. Numero di cani ceduti in adozione nell'anno precedente .

Parte dei dati possono essere elaborati dalla Banca dati regionale: i Comuni devono costantemente aggiornare il servizio veterinario della Asl su qualsiasi variazione anagrafica riguardante i cani di loro competenza.

La rendicontazione andrà riferita all'anno solare e sarà trasmessa contestualmente alla domanda di finanziamento, entro il 31 di marzo di ogni anno.

14.2.1. Incentivazioni

Con Delibera di Giunta n. 48/15 del 29.11.2007, la Regione ha deciso che dal 2008 i fondi saranno suddivisi anche sulla base di criteri di premialità conseguenti "all'impegno dimostrato nella vigilanza sull'anagrafe canina, nelle campagne di adozione e nella necessaria collaborazione per le sterilizzazioni".

La cifra totale destinata ai Comuni é quindi ripartita come segue:

1. 40% su base demografica;
2. 30% sulla base del numero totale di cani ricoverati o riammessi nell'ambiente;
3. 30% sulla base delle adozioni;

La Regione può decurtare fino al 50% del totale i finanziamenti in caso di inerzia o assenza di collaborazione da parte delle amministrazioni comunali nell'applicazione della normativa vigente e delle direttive regionali, come da rendiconto del Servizio veterinario competente della Asl.

14.3. ASL

Entro il 31 marzo di ogni anno i Servizi Veterinari delle Asl devono trasmettere alla Regione la rendicontazione amministrativa delle spese sostenute, abbinata ad una relazione tecnica contenente, in riferimento all'anno precedente:

1. Stato di aggiornamento dell'anagrafe canina
2. Attività di cattura
3. Attività di sterilizzazione
4. Attività sanitaria nei canili (vaccinazioni, trattamenti antiparassitari)
5. Attività di pronto soccorso



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

6. Attività di vigilanza
7. Numero, tipologia, importo delle sanzioni e autorità accertatrice
8. Attività di formazione per polizia municipale (v. cap 12.3.), guardie zoofile e operatori (v.cap 12.2.)

I finanziamenti spettanti alle Asl e destinati alla lotta al randagismo terranno conto della rendicontazione per assegnare fondi con criteri basati sulla valutazione dell'efficacia e dell'efficienza delle attività poste in essere.

15. CUSTODIA E PROTEZIONE DEGLI ANIMALI

15.1. Doveri nei confronti degli animali

La legge 21 specifica (art. 16) che chi detiene animali deve assicurare loro un trattamento "adeguato alla specie". Il trattamento comprende sia il soddisfacimento dei bisogni alimentari e di riparo dalle intemperie, che le condizioni igieniche e la libertà di movimento.

La catena, "ove necessaria", deve essere lunga almeno cinque metri. Ma, a prescindere dai livelli minimi fissati, il concetto di trattamento adeguato prevede che devono essere rispettati i bisogni fisici ed etologici connessi alla specie e alla razza di ogni animale. Per necessità di sintesi, si riassumono comunque i principali doveri nei confronti degli animali da compagnia:

- o Alimentazione adeguata;
- o Riparo dalle intemperie proporzionato alla tipologia dell'animale e all'ambiente in cui vive;
- o Garanzia della possibilità di movimento in libertà e di socializzazione con altri animali;
- o Mantenimento di condizioni igieniche adeguate;
- o Protezione dai parassiti esterni (zecche, mosche ecc.);
- o Cure mediche in caso di malattia ;
- o Contatto umano col proprietario e/o col nucleo familiare.

Oltre alla possibilità di sanzionare per via amministrativa il mancato rispetto di questi requisiti, le violazioni gravi configurabili come maltrattamento animale sono soggette a denunce di tipo penale (O.M. 03/03/2009, L. 189/2004).

15.2. Doveri nei confronti degli altri cittadini

Sempre l'art. 16 della L. 21 chiarisce che il detentore di animali deve garantire loro condizioni tali da "non recare nocumento all'igiene ed alla quiete delle persone".

Il detentore di animali domestici é tenuto a garantire il rispetto dell'igiene degli ambienti, in particolare degli ambienti pubblici o comuni; e a tutelare la quiete delle altre persone, evitando che i propri animali siano fonte di rumori molesti.

Costituiscono comportamenti scorretti l'imbrattamento di spazi pubblici o comuni con residui di cibo, contenitori plastici abbandonati ecc., così come consentire latrati insistenti o altri rumori molesti all'interno di contesti urbani. Deve essere cura del proprietario in questi casi trovare soluzioni al problema, evitando di abbandonare a lungo gli animali in ambienti chiusi e privi di stimoli, tali da indurre comportamenti anomali o ripetitivi per effetto di fenomeni di stress o ansia da separazione, e ricorrendo se necessario a programmi di terapia comportamentale. Anche in questo caso, violazioni particolarmente gravi possono essere configurate come reati penali (ancora maltrattamento, v. sopra; art. 659 del codice penale: disturbo della quiete pubblica ecc.).

16. VIGILANZA

16.1. Comuni

Il combinato disposto delle normative vigenti (L.R. 21 del 18.05.94, L. 189 del 20.07.2004, D.M. Interni 23.03.2007) assegna ai Comuni la vigilanza ordinaria sul territorio sul rispetto della normativa inerente il randagismo. Fatta eccezione per i fenomeni di maltrattamento animale (v. oltre), la Polizia Municipale, coadiuvata dove esistenti dalle guardie zoofile, ha il compito primario di vigilare assiduamente sulle norme di più immediato riscontro, quali l'identificazione e la registrazione anagrafica, il rispetto dell'igiene e del decoro urbano, il rispetto della quiete pubblica. I Comuni dotano la propria Polizia locale di almeno un lettore per microchip ISO compatibile.

Laddove si renda opportuno un supporto tecnico specifico nell'attuazione di interventi complessi, la Polizia Municipale concorda con il Servizio Veterinario della Asl competente le modalità degli interventi congiunti. L'attività di vigilanza della Polizia Municipale deve essere opportunamente registrata.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

16.2. ASL

Le funzioni di vigilanza del Servizio Veterinario della Asl nell'ambito della lotta al randagismo e della protezione degli animali discendono sia dalle norme generali, che attribuiscono ai servizi veterinari la competenza esclusiva nelle materie di sanità pubblica veterinaria e di benessere animale, che dalle norme specifiche, in particolare la LR 21/94.

Nell'ambito delle attività di competenza, i servizi veterinari esercitano una vigilanza sia di tipo diretto, conseguente all'accertamento del rispetto delle normative durante le ispezioni e i sopralluoghi effettuati nelle attività ordinarie, che di tipo riferito, in seguito a richiesta di supporto tecnico da parte di tutti gli altri organi deputati alla vigilanza. La competenza dei servizi veterinari deve essere intesa quindi sia come potestà ad agire direttamente, che come capacità di agire (competenza tecnica) per l'accertamento del rispetto delle normative di settore anche a supporto di altri Enti.

Normalmente la vigilanza ordinaria della Asl si svolge in modo diretto sulle seguenti realtà:

- o Canili
- o Colonie feline
- o Strutture veterinarie private ed imprese (ambulatori, cliniche, laboratori, esercizi di vendita, toeletta, trasporto animali)
- o Strutture zootecniche

La Asl interviene inoltre a supporto di altri enti (Comuni, Corpo Forestale, Forze dell'Ordine), tutte le volte in cui sia richiesta una competenza medico veterinaria specifica nella caratterizzazione tecnica delle situazioni riscontrate nelle attività di vigilanza.

L'attività di vigilanza della Asl deve essere opportunamente registrata.

16.3. CFVA

La competenza primaria sulla vigilanza per i reati di maltrattamento animale, ai sensi dell'art. 6 comma 1 della stessa legge 189/2004, così come specificato dal D.M. 23.03.2007, è demandata in via prioritaria al Corpo Forestale dello Stato (in Sardegna Corpo Forestale e di Vigilanza Ambientale). Istituito con la Legge Regionale 5/11/1985, n° 26, il Corpo Forestale e di Vigilanza Ambientale è un Corpo tecnico con funzioni di polizia deputato alla tutela dell'ambiente naturale; tra le altre funzioni, il CFVA provvede a (si citano solo i passaggi attinenti):

- o tutela tecnica ed economica dei beni silvo-pastorali;
- o tutela dei parchi, riserve, biotopi ed altre aree di particolare interesse naturalistico
- o ogni altra funzione attribuita con legge o regolamento.

Al Corpo sono inoltre attribuiti compiti di vigilanza, prevenzione e repressione in particolare nelle seguenti materie:

- o caccia;
- o polizia forestale.

Il Corpo Forestale ha un campo d'azione elettivo nei riguardi dell'attività di repressione dei reati di maltrattamento animale (canili abusivi, circhi ecc.) e nella vigilanza generale sul rispetto della normativa sul randagismo, e in particolare della L.R. 21/94, in ambiente extra-urbano, caratterizzato da contesti di natura rurale o in aree protette per la fauna.

16.4. Guardie Zoofile

Il ruolo delle Guardie Zoofile nell'ambito del randagismo e della protezione degli animali discende essenzialmente da due norme, la Legge 189/2004, e la L.R. 21/94.

Dal combinato disposto delle due norme emerge:

- o una competenza tecnica esclusiva del Servizio Veterinario della Asl per la valutazione del benessere degli animali;
- o una competenza giuridica primaria di valenza amministrativa (L.R. 21/94) e penale (L. 189 del 20.07.2004) del Corpo Forestale e di Vigilanza Ambientale e della Polizia Municipale, fatte salve le attribuzioni di polizia giudiziaria delle altre forze dell'ordine (Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza) sui reati inerenti il maltrattamento animale, come stabilito dal D.M. Interni 23.03.2007;
- o una competenza giuridica secondaria (accessoria, concorrente) sia di valenza amministrativa sia di valenza penale delle guardie zoofile.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Le G.Z. svolgono opera di prevenzione e repressione contro il maltrattamento degli animali su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, quando operano nella loro veste di Agenti o Ufficiali di Polizia Giudiziaria (e quindi solo nell'ambito delle disposizioni di cui alla L.R. 21/94 e alla L. 189/2004); su richiesta degli organi istituzionali di vigilanza (forze dell'ordine) e, per quanto attiene la Legge Regionale 18 maggio 1994, n. 21, su indicazione e richiesta del servizio veterinario della Asl territorialmente competente.

Le G.Z. relazionano sempre sull'attività di vigilanza svolta all'Ente (Asl, Autorità Giudiziaria) per disposizione del quale hanno operato.

Possono esistere accordi tra la Asl e i Comuni per delegare ai Comuni stessi parte del coordinamento delle G.Z., che vigilano principalmente su:

- rispetto della normativa sull'anagrafe canina;
- rispetto delle ordinanze sindacali collegate (igiene e decoro urbano ecc.);
- rispetto del benessere animale (v. cap. 15).

Normalmente, nell'ambito e nei limiti dei compiti loro assegnati dagli Enti aventi competenza primaria sulla vigilanza, le guardie zoofile possono svolgere autonomamente questi compiti, ottenendo invece il supporto della Polizia Municipale o delle forze dell'ordine laddove gli interventi effettuati possano comportare la previsione di tensioni sociali particolari.

Possono inoltre essere proficuamente investite di un ruolo di vigilanza sugli argomenti di cui sopra nei parchi pubblici e nelle aziende zootecniche.

La qualifica di Guardia Zoofila é compatibile ma non deve essere confusa con altre attribuzioni di natura ambientale o generica.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

16.5 Violazioni più comuni

Per semplificare il lavoro degli operatori, vengono citate di seguito le violazioni più comunemente riscontrabili, con il riferimento degli articoli di legge violati e le corrispondenti sanzioni.

Contesto: Canili, strutture fisse					
DOCUMENTI RICHIEDERE o VERIFICHE CONDURRE	DA o DA	INFRAZIONI RISCOINTRABILI	CONTESTAZIONE	IMPORTO (€)	AZIONI CONSEGUENTI
Autorizzazione sanitaria		Assenza autorizzazione sanitaria	Infrazione art. 24 DPR 320/1954	Da 1.549,37 a 9.296,22	Sequestro canile, verifiche successive (v. oltre)
Requisiti strutturali del canile		Assenza requisiti minimi	Violazione art. 8, comma 1. L.R. 21/94	Da 154,93 a 516,45	
Identificazione dei cani ricoverati		Presenza di cani non identificati	Violazione art. 5, comma 1. L.R. 21/94	Da 154,93 a 516,45 per ogni cane	Programmazione nuovo sopralluogo per verificare avvenuto risanamento stato anagrafico di tutti i cani ricoverati
		Cani identificati ma assenza dei documenti individuali	Violazione art. 4, comma 2. L.R. 21/94	Euro 51,64 per ogni cane	
Presenza in canile del lettore di microchip		Assenza del lettore o lettore non funzionante	Violazione art. 8 comma 2. L.R. 21/94	Da 154,93 a 516,45	Nuovo sopralluogo per verificare avvenuta dotazione dello strumento
Rispetto norme di benessere animale		Produzione di lesioni ad animale senza giustificato motivo	Violazione art. 15 comma 2. L.R. 21/94	Da 309,87 a 516,45	
		Lesioni gravi o uccisione per crudeltà o senza giustificato motivo	Violazione art. 544-ter del codice penale		Denuncia all'A.G. (sanzione fino ad un anno di reclusione o multa fino a € 15.000,00)
		abbandono presso luogo residenza	o Violazione art. 12, comma 1 L.R. 21/94	o Da 154,93 a 516,45	
Contesto: luoghi pubblici (strade, parchi ecc.)					
DOCUMENTI RICHIEDERE o VERIFICHE CONDURRE	DA o DA	INFRAZIONI RISCOINTRABILI	CONTESTAZIONE	IMPORTO	AZIONI CONSEGUENTI
Rispetto ordinanze sindacali (per es. paletta igienica, ecc.)		Assenza di paletta igienica, mancato raccoglimento delle feci anche in presenza di paletta igienica	V. articoli ordinanza sindacale	v. ordinanza	
Documento identificazione anagrafe		Assenza registrazione in anagrafe (testimoniata dal documento d'identificazione)	Violazione art. 4, comma 2. L.R. 21/94	Da 154,93 a 516,45	Prescrizione per presentarsi presso autorità competente e dimostrare avvenuto risanamento stato anagrafico del cane
Identificazione del cane		Assenza microchip	Violazione art. 5, comma 1. L.R. 21/94	51,64	
		o Presenza di microchip in cane catturato per il quale non risulti denuncia di furto/smarrimento (abbandono)	o Violazione art. 727 C. Penale		Denuncia A.G. (arresto fino a un anno o ammenda fino a €10.000,00)
Identificazione del cane, Patentino conduttore Disponibilità museruola	del del di	o Cane lasciato libero, senza custodia o Cane con guinzaglio superiore a mt 1,50 o Assenza di museruola o Cane impegnativo condotto da persone inesperte	o Violazione art. 672 C.P. (Omessa custodia e malgoverno di animali)	Da 25,82 a 258,22	



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

17. ATTI SPECIFICI DI PROGRAMMAZIONE

L'applicazione efficiente della normativa sulla lotta al randagismo presuppone un continuo sforzo di aggiornamento delle azioni programmate rispetto alle conoscenze scientifiche e all'evoluzione della società. Al fine di fornire un supporto tecnico-scientifico all'Assessorato alla Sanità nell'adempimento delle azioni di propria competenza, il Servizio Prevenzione regionale nomina una commissione tecnica.

17.1. Commissione tecnica e gruppo di esperti

La commissione tecnica, coordinata dal competente Servizio Prevenzione regionale, è composta a seconda delle esigenze e degli argomenti trattati da veterinari del Servizio Prevenzione regionale, delle Aziende Sanitarie Locali, delle strutture private per la cura degli animali da compagnia; da responsabili dei Comuni per la lotta al randagismo e da responsabili dei canili delle associazioni di volontariato.

La commissione tecnica, se necessario integrata da ulteriori figure professionali a seconda delle esigenze specifiche, supporta il Servizio Prevenzione nella predisposizione di atti d'indirizzo specifici.

Laddove si rendano necessari approfondimenti scientifici che richiedano una particolare specializzazione, il Servizio Prevenzione si potrà avvalere anche del parere di professionisti di riconosciuta competenza e autorevolezza, investiti di tale incarico con atto specifico.

18. ALLEGATI

Costituiscono parte integrante delle presenti linee d'indirizzo i seguenti allegati:

1. Capitolato tecnico per affidamento di convenzione per canile sanitario e rifugio
2. Capitolato tecnico per affidamento sterilizzazioni
3. Condizioni per affidamento servizio di pronto soccorso
4. Schema di rendiconto annuale per i Comuni
5. Schema di rendiconto annuale per i servizi veterinari della ASL
6. Schema di atto di adozione
7. Modello di verbale di sanzione amministrativa
8. Atto di cessione o compravendita cani
9. Notifica di furto o smarrimento cani
10. Modello di formalizzazione di responsabile di procedimento per il randagismo nel Comune



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 1: Capitolato tecnico per affidamento di convenzione per canile sanitario e rifugio

Riquadro A: requisiti minimi per il canile

REQUISITI MINIMI DEI RICOVERI E DELL'ALIMENTAZIONE

- Ricovero dei cani in box singoli o preferibilmente insieme ad altri cani compatibili per carattere e socializzazione, con spazi minimi non inferiori a quanto previsto dal DPGR 1/99.
- Alimentazione di base con mangime _____ (specificare nella gara d'appalto e nella convenzione) o superiore, di composizione bilanciata e in quantità adeguate alla taglia dei cani secondo le indicazioni del produttore o le prescrizioni del medico veterinario responsabile del canile.
- Pulizia ordinaria dei ricoveri e degli spazi comuni con frequenza almeno giornaliera, fatto salvo un giorno di riposo settimanale, purché sia garantita la pulizia del canile nei giorni e negli orari di accesso al pubblico.
- Pulizia straordinaria e disinfezione con frequenza almeno mensile.

REQUISITI MINIMI GESTIONALI

- Orario di apertura giornaliero, con presenza di personale del canile, di almeno due ore nei mesi autunno-invernali e di tre ore nei mesi primaverili-estivi, fatto salvo un giorno di riposo settimanale in giornata non festiva.
- Garanzia della presenza del responsabile incaricato per le adozioni con orari proporzionati alle esigenze, e comunque almeno un giorno alla settimana per due ore.
- Assistenza ai veterinari nell'espletamento delle attività sanitarie

Riquadro B: attività collegate

ATTIVITA' DI ADOZIONE, SOCIALIZZAZIONE E RACCORDO CON I VISITATORI

- Attività ricreative per i cani ricoverati, comprendente la garanzia di moto e socializzazione fra cani in spazi aperti, anche mediante alternanza di gruppi tra loro compatibili, con rotazione a turno tra tutti i cani del canile.
- Attività di informazione e assistenza per i cittadini interessati alle adozioni, per la socializzazione tra i cittadini e i cani ricoverati e per la partecipazione dei visitatori alle attività ricreative di cui sopra.
- Creazione/alimentazione del collegamento al sito internet del Comune dedicato alle adozioni, con foto e descrizione dei cani ricoverati
- Organizzazione di incontri pubblici (convegni, seminari ecc.) allo scopo di informare e sensibilizzare i cittadini sugli aspetti di convivenza uomo-animale nelle città e sui problemi del randagismo.

Le attività del riquadro B possono essere comprese nella convenzione per la gestione del canile insieme a quelle di cui al riquadro A, oppure, nel caso di ricovero dei cani in canili privati convenzionati, possono essere assegnate separatamente ad associazioni di volontariato, alle quali il titolare del canile deve garantire l'accesso secondo modalità e orari preventivamente concordati insieme al Comune.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 2: Capitolato tecnico per affidamento sterilizzazioni

Riquadro A: sterilizzazioni

1. Le strutture convenzionabili devono essere cliniche, ospedali o ambulatori (anche se annessi ai canili sanitari), ufficialmente autorizzati dal Comune competente, siti all'interno del territorio della Asl stessa, in regola rispetto al possesso dei requisiti sanitari richiesti e dotati di un numero minimo di cinque ricoveri per i cani operati.
2. Le sterilizzazioni devono essere realizzate mediante intervento di ovariectomia o, se necessario (patologie uterine, gravidanza) ovarioisterectomia.
3. Le tecniche chirurgiche, anestetiche anche in relazione al controllo del dolore postoperatorio, di asepsi e antisepsi devono essere improntate a codici di buone pratiche cliniche. Al fine di consentire la vigilanza sul rispetto di tali pratiche devono essere concordati col Servizio Veterinario della Asl i giorni e gli orari degli interventi.
4. Le cure postoperatorie di routine (asportazione punti da sutura ecc.) sono garantite senza spese aggiuntive.
5. Le complicazioni postoperatorie nei dieci giorni successivi o comunque non imputabili a negligenza nella detenzione dei cani sono parimenti trattate convenientemente senza spese aggiuntive per la Asl.
6. La struttura convenzionata deve garantire l'esecuzione di un numero minimo di almeno cinque interventi settimanali.
7. La Asl si fa carico del trasporto dei cani da e per la struttura, in gruppi di numerosità preventivamente concordata; salvo esigenze particolari preventivamente concordate, la Asl garantisce il trasporto dei cani operati alla struttura di ricovero entro 24 ore dall'intervento.
8. La struttura convenzionata garantisce la custodia e la cura dei cani operati per il tempo in cui sono ricoverati, sotto la responsabilità del direttore sanitario.
9. (punto facoltativo) La struttura convenzionata offre la propria disponibilità a fornire prestazioni occasionali di pronto soccorso secondo le condizioni dell'allegato n. 3



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3: Condizioni per affidamento servizio di pronto soccorso

OGGETTO DELLA CONVENZIONE

L'oggetto delle convenzione riguarda il rimborso delle spese materiali, connesse all'utilizzo di farmaci e materiali di consumo in generale, per le attività di pronto soccorso esercitate su animali randagi sotto forma di volontariato.

AMMISSIONE DEI CASI CLINICI

1. Il rimborso delle cure prestate può essere effettuato nell'ambito della convenzione se il ricovero dei pazienti avviene previa esplicita autorizzazione del servizio veterinario della Asl competente, che allo scopo comunica alla struttura i recapiti telefonici dei veterinari reperibili.
2. Nel caso dei cani, la Asl deve specificare contestualmente all'autorizzazione al ricovero, previo accordo precedente col Comune interessato, quale sarà la destinazione successiva alla dimissione dalla struttura veterinaria.
3. La struttura veterinaria garantisce il ricovero postoperatorio dei soli pazienti acuti, per un periodo massimo di sette giorni.
4. Le autorizzazioni al ricovero sono concesse dalla Asl nei limiti del tetto massimo di spesa annuale definito nell'ambito dei fondi disponibili.

PRESTAZIONI RIMBORSABILI E RIMBORSI AMMESSI

PRESTAZIONE	RIMBORSO MASSIMO
Cure mediche urgenti (fluidoterapia, trattamenti antibiotici e antinfiammatori, ossigenoterapia ecc.)	Da 10 a 30 euro
Interventi di chirurgia generale e terapie ortopediche non chirurgiche (suture di ferite, bendaggi, steccature ecc.).	Da 20 a 60 euro
Interventi chirurgici di tipo specialistico (ortopedia, neurologia ecc.)	Da 50 a 100 euro

I rimborsi ammessi possono superare i limiti di cui sopra soltanto in caso di interventi chirurgici di particolare complessità, che siano necessari per fornire sufficienti garanzie di guarigione per l'animale, e che comportino l'utilizzo di materiali che con apposita documentazione siano dimostrati più costosi rispetto ai massimali previsti. La decisione sull'autorizzazione di tali interventi è sempre e comunque demandata al Veterinario ufficiale referente per la lotta al randagismo o al Direttore del Servizio.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 4: Schema di rendicontazione annuale per i Comuni

Presso il Responsabile di procedimento per la lotta al randagismo devono essere aggiornati elenchi (in formato excel) che consentano, oltre alla rendicontazione analitica delle spese sostenute, la possibilità di riepilogare i seguenti dati:

Cani in carico alla data del 31.12._____

Canile	affidatario	Numero cani ricoverati

Cani reintrodotti in ambiente

Quartiere-zona	microchip	affidatario

Cani ceduti in adozione nel corso dell'anno

Data	numero microchip	Data Adozione

Cani morti

data	n. microchip	causa (morte naturale/eutanasia)	motivo (aggressività/malattia)

Vigilanza effettuata

DATA	Contesto (strade, parchi ...)	Trasgressore: cognome e nome	Infrazione riscontrata	Norma violata	EURO	PRESCRIZIONI



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 5: Schema di rendicontazione annuale per i servizi veterinari della ASL

Presso l'ufficio del Referente per la lotta al randagismo devono essere aggiornati elenchi (in formato excel) che consentano, la possibilità di riepilogare i seguenti dati, da integrare ad una relazione tecnica illustrante le attività svolte, le criticità incontrate e gli obiettivi raggiunti:

Catture

DATA	COMUNE	N° cani > 3 mesi	N° cuccioli < 3 mesi	CANILE DI RICOVERO	Prelievo eseguito da	Costo cattura	Importo recuperato ai sensi del comma 5 art.9 LR 21/94

Sterilizzazioni

data	specie	microchip	Comune di appartenenza	struttura sanitaria	Costo intervento

Pronto soccorso

data	specie	microchip	Comune di appartenenza	struttura sanitaria	patologia	tipologia prestazione (a,b,c)	esito	Importo recuperato da proprietario

Attività sanitarie nei canili

data	canile	Comune proprietario	Iscrizione all'anagrafe n.	trattamento echinococco n.	trattamento parassiti interni n.	Trattamento parassiti esterni n.	Vaccinazione leptospira n.	altri vaccini n.	Prelievi per Leishmaniosi o altri controlli n.	Eutanasie n.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Vigilanza

data	COMUNE	CONTESTO (canili, luoghi pubblici ecc.)	PERSONALE (veterinari, T.d.P, G.Z.)	Trasgressore	Infrazione riscontrata	Norma violata	Euro	Prescrizioni

Spese sostenute nel corso dell'anno (euro)

Aggiornamento e registrazione dati in Banca dati	CATTURE	STERILIZZAZIONI eseguite da strutture esterne	PRONTO SOCCORSO eseguito da strutture esterne	Formazione di G.Z., operatori, Polizia municipale	ATTREZZATURE (dettagliare le tipologie)			MATERIALI DI CONSUMO					
					computer e software	ferri chirurgici e strumenti veterinari	altro	cancelleria	microchip	farmaci	presidi medici	altro	



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 6: Schema di atto di adozione

COMUNE DI _____

Il sottoscritto _____ (nome, cognome), Codice fiscale _____
nato il _____, a _____ prov _____, Residente in _____ prov
_____ via /loc. _____ tel _____ cell _____

CHIEDE

Di prendere in adozione il cane contrassegnato dal numero di microchip _____

Allo scopo, consapevole delle conseguenze amministrative e penali, previste dagli articoli 75 e 76 del DPR n.445/2000, in caso di false attestazioni o dichiarazioni

DICHIARA

- o Di non aver mai riportato condanne penali e di non avere processi in corso per reati contro la persona o gli animali o legati alla detenzione o spaccio di sostanze stupefacenti;
- o Di conoscere le norme che regolano la protezione degli animali e i doveri civici connessi alla loro detenzione;
- o Di essere stato compiutamente informato sulle caratteristiche del cane da prendere in adozione, compresi i bisogni fisiologici, etologici ed ambientali connessi alla tipologia del cane da adottare.

Data

Firma

SPAZIO PER IL COMUNE

Il sottoscritto _____ in qualità di Responsabile del Canile e delle adozioni per il Comune di _____, formalmente incaricato con atto n. del _____, autorizzo in data odierna la cessione in adozione del cane di cui sopra al Sig. _____.

Allo scopo dichiaro di aver personalmente verificato:

- 1) L'identità del sig. _____ attraverso visione del documento d'identità (tipo e numero)
- 2) Che il cane in oggetto è stato catturato senza che nessun reclamo di proprietà sia pervenuto da almeno sessanta giorni
- 3) Che il cane sia stato sottoposto ai trattamenti antiparassitari e immunizzanti sanitari previsti dalla norma

Una copia del presente atto, unitamente alla copia del documento di identità, è trasmessa alla Asl competente per le variazioni anagrafiche di competenza. Al proprietario viene consegnato il documento identificativo del cane e, su richiesta, copia dell'atto di adozione.

SPAZIO PER LA ASL

Si da atto che la cagna identificata col numero di microchip _____ è stata sterilizzata/ non è stata sterilizzata prima dell'adozione (cancellare la voce che non interessa).

Il proprietario potrà prendere appuntamento per l'esecuzione gratuita dell'intervento di sterilizzazione presso gli uffici del servizio veterinario di questa ASL siti in (indirizzo) oppure ai seguenti contatti: tel. _____, email _____ a partire dal ___/___/_____ al ___/___/_____.

_____, li ___/___/_____

Il Veterinario Ufficiale (timbro e firma leggibile)



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 7: Fac-simile di verbale di sanzione amministrativa - LEGGE 689/81

(INTESTAZIONE AUTORITÀ ACCERTATRICE)

Verbale n. _____ del _____

Processo verbale di accertamento di illecito amministrativo a carico di:

- Sig. _____ nato a _____ il _____ residente in _____ via _____ n. _____ in qualità di _____ (titolare o altra qualifica: socio, dipendente, legale rappresentante etc.) della Ditta/Azienda _____ (ragione sociale e attività svolta) con sede in _____ via _____
- Eventuale Obbligato in solido:
- (Persona giuridica) Soc. Ente _____ con sede in _____ in persona del Leg. Rapp. pro tempore sig. _____ nato a _____ il _____ residente in _____ via _____ n. _____
- (Persona fisica diversa dal trasgressore principale) Sig. _____ (qualifica: Titolare, Direttore, socio, legale rappresentante etc..) nato a _____ il _____ residente in _____ via _____ n. _____

L'anno _____, il giorno _____ del mese di _____, alle ore _____ il sottoscritto (specificare qualifica accertatori) _____

In località (specificare il luogo dell'accertamento) _____ ha eseguito accertamenti sul rispetto della normativa inerente la lotta al randagismo da parte del sig. _____ nato a _____ e residente in _____ via _____ ha/hanno accertato che

_____ in violazione all'art. _____

La violazione ai sensi dell'art. 14 della legge 24/11/1981, n. 689 è stata contestata personalmente al responsabile (e all'eventuale obbligato in solido) (nel caso in cui non sia possibile la contestazione immediata si procederà mediante notifica del verbale).

L'interessato è stato reso edotto che, ai sensi dell'art. 16 della legge 24/11/1981, n. 689, ha facoltà di pagare, con effetto liberatorio, con versamento **sul c.c.p. n. _____ intestato a "A.S.L. n° _____ - C/Sanzioni Amministrative"** a mezzo dell'unito bollettino, oppure tramite bonifico bancario indicando il codice IBAN: _____, la somma di € _____ (più eventuali spese postali) pari ad un terzo del massimo € _____ o al doppio del minimo € _____ (se più favorevole) della sanzione prevista per la suddetta violazione, indicando nella causale del versamento la data ed il numero del verbale.

Il versamento andrà effettuato entro il termine di 60 giorni dalla data di contestazione o di notifica del verbale e copia della ricevuta comprovante l'avvenuto pagamento deve pervenire a questa Autorità _____ (riportare dati autorità accertatrice). Trascorso, inutilmente, il termine citato sarà interessata la Azienda Sanitaria Locale n° _____ quale Autorità competente per l'emissione dell'ordinanza di ingiunzione.

Ai sensi dell'art. 18 della legge n. 689/81, entro il termine di 30 giorni dalla contestazione e/o notifica del presente verbale, il trasgressore, può far pervenire all'Autorità competente a ricevere il rapporto, **Azienda Sanitaria Locale n° _____ via _____**, scritti difensivi e documenti o può chiedere di essere ascoltato dalla medesima Autorità.

Fatto, letto, sottoscritto dagli accertatori e dall'interessato, a cui viene rilasciata una copia.

Il trasgressore

I verbalizzanti



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 8: Atto di cessione cani

In data _____ tra il/la Sig. _____ (nome, cognome, C.F.)
_____ (luogo e data di nascita, indirizzo, recapiti telefonici) in qualità
di proprietario cedente e il/la Sig. _____ (nome, cognome, C.F.)
_____ (luogo e data di nascita, indirizzo, recapiti telefonici)
in qualità di nuovo proprietario si stipula la cessione del cane contrassegnato dal numero di microchip
_____, già registrato nell'anagrafe canina presso la ASL n. ____ di _____.

Allo scopo, in qualità di proprietario subentrante, il Sig. _____, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara:

- Di non aver mai riportato condanne penali e di non avere processi in corso per reati contro la persona o gli animali o legati alla detenzione o spaccio di sostanze stupefacenti;
- Di conoscere le norme che regolano la protezione degli animali e i doveri civici connessi alla loro detenzione;
- Di conoscere le caratteristiche del cane che intende acquisire, compresi i bisogni fisiologici, etologici ed ambientali connessi alla tipologia del cane da adottare.

I contraenti

Sig. _____ (proprietario cedente) Firma _____

Documento d'identità tipo: _____ n. _____

Sig. _____ (nuovo proprietario) Firma _____

Documento d'identità tipo: _____ n. _____

Una copia del presente atto, unitamente alla copia dei documenti di identità dei contraenti, é trasmessa alla Asl competente a cura e sotto la responsabilità del sig. _____(proprietario cedente) a mezzo consegna a mano/ raccomandata con ricevuta di ritorno entro quindici giorni dalla stipula del presente atto, per le variazioni anagrafiche di competenza.

Contestualmente al presente Atto, al nuovo proprietario viene consegnato il documento identificativo del cane.

_____, li _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 9: Notifica di furto o smarrimento cani

Al Servizio Veterinario della Asl n.

Il sottoscritto _____

(nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, indirizzo, recapito telefonico) dichiara di aver subito

- Il furto
- lo smarrimento

del cane contrassegnato dal numero di microchip n. _____, già registrato presso codesta Asl, verificatosi in data _____ in località _____.

Le circostanze dell'evento sono le seguenti:

Alla presente notifica si allega copia del documento d'identità: _____ numero

La notifica é trasmessa mediante:

- Consegna a mano (acquisire copia timbrata e datata per ricevuta)
- Raccomandata con ricevuta di ritorno

Data _____ Firma _____



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 10: Modello di formalizzazione di responsabile di procedimento per il randagismo nel Comune

COMUNE DI _____

DELIBERA DI GIUNTA N. _____

VISTO.... (L. 281/91, LR 21/94, DPGR 1/99, linee di indirizzo sul randagismo)

VISTO....

CONSIDERATO

CONSIDERATO

Il/la sig./dr. _____ con qualifica funzionale _____ presso l'ufficio _____ é individuato formalmente come Responsabile di procedimento per il randagismo.

Nell'ambito di tale qualifica il responsabile di procedimento garantisce le seguenti attività:

1. Contabilità amministrativa nei rapporti con la Regione, la Asl e le il canile/canili presso i quali sono ricoverati i cani afferenti al Comune.
2. Responsabilità decisionale, nei limiti delle direttive e dei tetti di spesa indicati dall'amministrazione, per le seguenti attività:
 - a) Mantenimento di rapporti diretti e costanti col responsabile del canile, col Dirigente veterinario referente per la lotta al randagismo della Asl, con le associazioni di volontariato e la cittadinanza sulle problematiche inerenti il randagismo e più in generale gli animali da compagnia;
 - b) Vigilanza sull'operato delle istituzioni che gestiscono del canile;
 - c) Collaborazione funzionale con la Asl per le attività di identificazione e registrazione in anagrafe dei cani, sterilizzazione e altre attività sanitarie;
 - d) Autorizzazione al ricovero di cani presso il canile comunale;
 - e) Autorizzazione di spese per le cure mediche non fornite dalla Asl competente;
 - f) Cessione in adozione dei cani (a questo scopo la responsabilità può essere delegata ad altra persona, eventualmente afferente all'associazione di volontariato);
 - g) Eventuale liberazione in ambiente di cani, nei limiti delle prescrizioni di cui all'Ordinanza Sindacale n. _____ ;
 - h) Eutanasia dei cani, nei casi previsti dalla legge per grave malattia o pericolosità (dopo indicazione del medico veterinario);