

Regione Calabria

Proposta di D.C.A. n. 66 del 02-03-2018

Registro proposte del Dipartimento tutela della salute

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 30 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

DCA n. 67 del 06/03/2018

OGGETTO: Revoca del DCA 32/2015: approvazione "Piano straordinario randagismo".

Task Force Commissariale
Sanità Pubblica Veterinaria e Sian
Dott. Gianluca Grandinetti

Il Dirigente Generale del Dipartimento "Tutela della
Salute e Politiche Sanitarie"
Dott. Bruno Zito

Publicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. 67 del 06/03/2018

Oggetto: Revoca del DCA 32/2015: approvazione "Piano straordinario randagismo".

II COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 30 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1° Ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle finanze e il Presidente *pro tempore* della regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR N. 97 del 12 febbraio 2010;

RICHIAMATA la Deliberazione del 30 Luglio 2010, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Presidente *pro tempore* della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario di detta Regione e sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare;

RILEVATO che il sopra citato articolo 4, comma 2, del decreto legge n. 159/2007, al fine di assicurare la puntuale attuazione del Piano di rientro, attribuisce al Consiglio dei Ministri – su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni - la facoltà di nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più sub commissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

VISTO l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della predetta legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale.

VISTI gli esiti delle riunioni di verifica dell'attuazione del Piano di rientro, da ultimo della riunione del 26 luglio e del 23 novembre 2016 con particolare riferimento all'adozione dei Programmi operativi 2016-2018;

VISTO il DCA n. 119 del 04.11.2016 con il quale è stato approvato il Programma Operativo 2016-2018, predisposto ai sensi dell'art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

VISTO il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) ed, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa;

VISTA la legge 23 dicembre 2014, n. 190 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (Legge di Stabilità 2015) e s.m.i.;

VISTA la nota prot. n.298/UCL397 del 20 marzo 2015 con la quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha trasmesso alla Regione Calabria la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 con la quale è stato nominato l'Ing. Massimo Scura quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;

VISTA la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 con la quale è stato nominato il Dott. Andrea Urbani *sub* Commissario unico nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della regione Calabria con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

RILEVATO che con la anzidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di adottare e ed attuare i Programmi operativi e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

- 1) adozione del provvedimento di riassetto della rete ospedaliera, coerentemente con il Regolamento sugli standard ospedalieri di cui all'Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 2014 e con i pareri resi dai Ministeri affiancanti, nonché con le indicazioni formulate dai Tavoli tecnici di verifica;
- 2) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 3) adozione del provvedimento di riassetto della rete dell'emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- 4) adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;
- 5) razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;
- 6) razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi;
- 7) interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 8) definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipulazione del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-*quinquies*>comma 2-*quinquies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto disposto dall'art. 15, comma 17, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012;
- 9) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 10) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 11) interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
- 12) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 13) rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 14) tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;
- 15) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria;
- 16) puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192 del 2012;

VISTA la nota 0008485-01/08/2017-GAB-GAB-A con la quale il dott. Andrea Urbani, Direttore Generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute, ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico di Sub Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario per la Regione Calabria;

VISTO il DPGR n. 75 del 02.08.2017 con il quale è stato conferito ad interim al dott. Bruno Zito l'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie;

VISTO il DCA n. 133 del 19.12.2016 (*Piano Operativo Triennale 2016-2018: Programma 2.2.1 sanità veterinaria e*

sicurezza alimentare azioni 3 e 5);

TENUTO CONTO che con il DCA n. 32 dell'11 maggio 2015 (*razionalizzazione degli interventi in materia di randagismo: istituzione di una rete di canili sanitari nel territorio della regione Calabria*) sono state date puntuali indicazioni per la realizzazione e per la gestione delle strutture deputate al contenimento e alla gestione del fenomeno del randagismo nella regione Calabria ma che allo scadere dei tempi previsti da tale dispositivo si è dovuto procedere alla sospensione dell'attività di gran parte delle strutture presenti sul territorio regionale per mancato adeguamento;

TENUTO CONTO che l'attività svolta da parte dei comuni e delle AASSPP per l'adeguamento e/o la realizzazione delle strutture deputate alla custodia e alla cura dei cani randagi, nei due anni di vigenza del DCA 32/2015, è risultata insufficiente e inefficace;

DATO ATTO CHE:

-il 18 ottobre 2017 è stata convocata dal Commissario ad acta per il piano di rientro una riunione sull'emergenza randagismo in Calabria, alla quale sono stati invitati: il presidente regionale dell'ANCI, il Movimento Animalista Calabria, le Associazioni Animaliste (1 per provincia) il Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute, i Direttori Generali delle AASSPP, i Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle AASSPP, i Responsabile delle aree "C" veterinarie delle AASSPP. Tanto si rendeva necessario per le numerose richieste e segnalazioni anche da parte dei Prefetti circa i problemi legati al randagismo con riflessi anche sull'ordine pubblico;

-in base di quanto emerso dalla riunione anzidetta, in riferimento alla mancata applicazione del DCA n. 32/2015 (*razionalizzazione degli interventi in materia di randagismo: istituzione di una rete di canili sanitari nel territorio della regione Calabria*) sul territorio regionale, si è concordato di modificare e integrare l'allegato al DCA n. 32/2015 in particolare nei punti seguenti:

- prorogando di 12 mesi i tempi per l'adeguamento delle strutture;
- garantendo la presenza delle Associazioni animaliste, iscritte all'Albo Regionale delle Associazioni per la protezione degli animali come prevede la L.R. 41/90 e s. m, all'interno di tutte le strutture deputate alla custodia degli animali ovvero i canili sanitari e i canili rifugio/oasi canine per come previsto dall'art. 3 comma 371 della Legge 24/12/2007 n. 244, aggiunto all'Art. 4, comma 1, della Legge 14/08/1991 n. 281 che recita : "*i comuni, singoli o associati, provvedono a gestire i canili direttamente o tramite convenzioni con le associazioni animaliste o con soggetti privati che garantiscano la presenza nella struttura di volontari delle associazioni animaliste preposti alla gestione delle adozioni e degli affidamenti dei cani*";
- correggendo alcuni parametri relativi alle misure delle strutture di ricovero sulla base di una più ampia valutazione, tenuto conto anche di quanto previsto in altre regioni;
- garantendo inoltre un puntuale monitoraggio delle attività di adeguamento delle strutture, con cadenza bimestrale, da parte dei servizi veterinari (area Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche) delle AASSPP competenti per ciascuna provincia.

PRESO ATTO che tutti gli attori coinvolti nel complesso sistema di gestione del randagismo (delegato presidente ANCI Calabria per conto dei Sindaci, Direttore Generale delle AASSPP, Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione, Direttori/Responsabili dei Servizi Veterinari), nel corso della riunione del 18 ottobre 2017, hanno assunto l'impegno di ottemperare in merito alle varie attribuzioni che la normativa vigente assegna a ciascuno.

RITENUTO di dover accogliere parte delle richieste espresse in sede di riunione del 18 ottobre 2017 relative alla realizzazione dei canili da parte dei comuni e delle AASSPP e delle Associazione animaliste relative alla volontà di una presenza attiva delle associazioni all'interno delle strutture deputate al ricovero degli animali (canili sanitari e canili rifugio/oasi canine) per una incisiva collaborazione atta garantire maggiori possibilità negli affidi dei cani;

RITENUTO inoltre, al fine di non interrompere il servizio di accalappiamento dei cani randagi presenti sul territorio e al recupero di quelli incidentati e pericolosi, di dover rideterminare le scadenze già previste nel DCA n.32/2015, per la realizzazione e/o gli adeguamenti delle strutture, di dover differire detto termine di 12 mesi che decorrerà dalla data dalla pubblicazione del presente Decreto;

RITENUTO pertanto di dover approvare l'accluso "PIANO STRAORDINARIO RANDAGISMO" con i relativi allegati 1), 2), 3) e 4) che forma parte integrante e sostanziale del presente atto e nel contempo di revocare il DCA n. 32 dell'11 maggio 2015 (*razionalizzazione degli interventi in materia di randagismo: istituzione di una rete di canili sanitari nel territorio della regione Calabria*);

VISTO il provvedimento del 9 febbraio 2017, prot. 40895, con cui il dott. Gianluca Grandinetti è stato delegato alla firma degli atti amministrativi della Task Force Commissariale;

IN ESITO all'istruttoria tecnica condotta dalla Task Force Commissariale di cui al DCA n. 133 del 19.12.2016 competente in materia



DECRETA

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

DI REVOCARE il DCA n. 32 dell'11 maggio 2015 (*razionalizzazione degli interventi in materia di randagismo: istituzione di una rete di canili sanitari nel territorio della regione Calabria*) e il relativo allegato unico;

DI APPROVARE l'accluso "PIANO STRAORDINARIO RANDAGISMO" con i relativi allegati 1), 2), 3) e 4) che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;

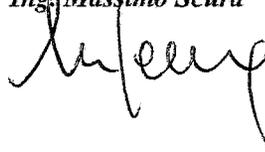
DI DARE MANDATO ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali alla predisposizione di tutti gli atti conseguenti di loro competenza in relazione a quanto previsto nell'accluso "PIANO STRAORDINARIO RANDAGISMO"; gli stessi dovranno tenere conto dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi assegnati con il presente decreto ai fini delle valutazioni dei Direttori di Struttura Complessa dei Servizi Veterinari interessati;

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute il presente provvedimento per la sua presa d'atto e l'esecuzione nei tempi prescritti dalle norme e per la verifica dell'attuazione delle disposizioni in esso contenute;

DI TRASMETTERE il presente decreto, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'Accordo del Piano di rientro, ai Ministeri competenti;

DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto, agli interessati, per la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito *web* istituzionale della Regione Calabria.

Il Commissario ad acta
Ingn Massimo Scura





“PIANO STRAORDINARIO RANDAGISMO”

Art.1

PREMESSA

Le strutture deputate alla cura e alla custodia degli animali randagi sono:

CANILI SANITARI:

Sono strutture pubbliche, costruite nel rispetto dei requisiti di cui all'allegato 1, di proprietà di comuni o consorzi di comuni dove vengono espletate tutte le attività di carattere sanitario in materia di prevenzione del randagismo di competenza delle Aziende Sanitarie Provinciali (AASSPP).

I Comuni, singoli o associati, gestiscono i canili sanitari direttamente o tramite convenzioni con associazioni animaliste protezione animali riconosciute e registrate ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 41 del 5 maggio 1990, o tramite soggetti privati.

Nella gestione di tali strutture è resa obbligatoria la cooperazione con le associazioni animaliste protezione animali di cui al capoverso precedente (animaliste/zoofile e senza scopo di lucro) per la promozione e gestione degli affidamenti e delle adozioni.

Il rapporto di collaborazione a titolo gratuito tra l'ASP, gestore del canile sanitario e le associazioni di protezione animali riconosciute e registrate ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 41 del 5 maggio 1990 e s.m.i, deve essere ratificato attraverso la stipula di una apposita convenzione secondo lo schema allegato al presente Piano allegato 4).

Gli oneri economici derivanti dalla registrazione della convenzione sono esclusivamente a carico dell'ASP gestore del canile, atteso che la/le associazioni di volontariato di protezione animale convenzionate prestano la loro opera gratuitamente e sono senza fine di lucro.

Alle AASSPP (Aziende Sanitarie Provinciali) della regione Calabria è demandata tutta la gestione sanitaria realizzata attraverso i Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A").

Nei canili sanitari gli animali sono ricoverati per il periodo necessario ad effettuare: l'identificazione, la registrazione in anagrafe, i trattamenti profilattici per le malattie infettive e parassitarie, la sterilizzazione e la cura di eventuali malattie.

Il ricovero dovrà sempre essere il minimo indispensabile per l'esecuzione di tutto quanto indicato al punto precedente e comunque non superiore a 60 giorni.

Nella gestione dei canili sanitari dovrà essere sempre favorita l'adozione dei cani, attraverso opportuni protocolli che includano anche la pubblicità attraverso tutti i canali mediatici di comunicazione oggi disponibili (social, piattaforme elettroniche etc) per promuovere le adozioni, in particolare dei cuccioli.

CANILI RIFUGI/OASI CANINE:

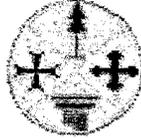
Sono strutture pubbliche o private, costruite nel rispetto dei requisiti di cui all'allegato 1, nelle quali gli animali vengono ricoverati temporaneamente in attesa di adozione.

Tali strutture possono essere gestite direttamente dai comuni o tramite convenzioni con associazioni animaliste protezione animali riconosciute e registrate ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 41 del 5 maggio 1990, o da soggetti privati con l'obbligo di cooperazione con le associazioni animaliste protezione animali di cui al capoverso precedente per la promozione e gestione degli affidamenti e delle adozioni.

Infatti l'art. 3 comma 371 della Legge 24/12/2007 n. 244, aggiunto all'Art. 4, comma 1, della Legge 14/08/1991 n. 281 recita: “i comuni, singoli o associati, provvedono a gestire i canili direttamente o tramite convenzioni con le associazioni animaliste o con soggetti privati che garantiscano la presenza nella struttura di volontari delle associazioni animaliste preposti alla gestione delle adozioni e degli affidamenti dei cani”.

Tutti i tipi di canile sono soggetti ad autorizzazione igienico sanitaria da rilasciarsi da parte dell'autorità comunale previa acquisizione di parere sanitario vincolante da parte del Servizio Veterinario di Igiene degli





Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C") dell'Azienda Sanitaria Provinciale competente per territorio.

Tutti i tipi di canile sono soggetti inoltre ad accreditamento da rinnovarsi annualmente da parte del Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C") dell'Azienda Sanitaria Provinciale competente per territorio.

L'accREDITAMENTO rappresenta la garanzia che la struttura possieda i requisiti strutturali e gestionali atti a garantire il benessere animale dei soggetti ospitati.

La coesistenza di canile sanitario provinciale e canile rifugio è possibile a condizione che sia garantita l'autonomia delle due tipologie di strutture, sia dal punto di vista gestionale che funzionale, e che siano adottati idonei accorgimenti atti ad impedire la diffusione di eventuali malattie infettive tra le due tipologie di strutture.

A garanzia e tutela del benessere psico-fisico degli animali, nel canile rifugio/oasi è obbligatoria la figura del direttore sanitario (medico veterinario libero professionista privo di conflitti d'interesse). Tale figura professionale, formalmente incaricata dal gestore, assume la responsabilità sanitaria della struttura e dei cani ospitati.

L'accREDITAMENTO annuale è una certificazione rilasciata dal Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C") competente per territorio da cui si evince che oltre i requisiti strutturali, il canile è in possesso e rispetta tutti i requisiti gestionali di cui all'Allegato 1, al paragrafo "Requisiti gestionali e operativi" e "Gestione delle emergenze".

Ai fini dell'accREDITAMENTO il gestore del canile rifugio/oasi canina deve dimostrare di avere adottato tutte le misure atte a favorire le adozioni dei cani ospitati.

A tal fine deve esistere un'apposita procedura documentata sulle modalità di adozione dalla quale risulti che la struttura si avvale della collaborazione di una o più associazioni di protezione animali riconosciute e registrate ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 41 del 5 maggio 1990 e smi.

Il rapporto di collaborazione tra il gestore del canile rifugio/oasi canina deve essere ratificato attraverso la stipula di una convenzione secondo lo schema allegato al presente Piano (allegato 3). Inoltre dovrà essere regolarmente registrato a norma di legge.

Gli oneri economici relativi alla registrazione della convenzione sono esclusivamente a carico del proprietario/gestore del canile, atteso che la/le associazioni di volontariato di protezione animale convenzionate prestano la loro opera gratuitamente e sono senza fine di lucro.

La mancanza di tale convenzione così come la decadenza della stessa per qualsiasi motivo costituisce mancanza di requisito gestionale e pertanto preclude la possibilità di accREDITAMENTO della struttura.

Nei canili rifugio/oasi canine con la presenza di un numero di cani superiori ai 200 dovrà essere stipulata una convenzione con almeno due diverse associazioni di volontariato di protezione animale, la cui attività dovrà prevedersi in giorni alterni o negli stessi giorni ed orari in base al numero ed alle quantità delle attività da svolgere.

Art.2

STRUTTURE SANITARIE TERRITORIALI (CANILI SANITARI PROVINCIALI)

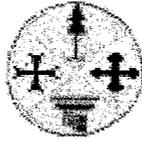
Al fine di poter garantire le attività sanitarie sui cani e gatti randagi nell'ottica di una corretta razionalizzazione delle risorse, nel territorio della Regione Calabria, su formale proposta dei Direttori Generali delle ASP regionali e successiva ratifica della Conferenza/Assemblea dei Sindaci di ciascuna provincia, dovranno essere realizzati almeno i seguenti canili sanitari:

PROVINCIA DI COSENZA: n. 2 canili sanitari: uno nell'area nord e l'altro nell'area sud, ubicati in zone baricentriche al territorio che dovranno servire, facilmente raggiungibili con la viabilità ordinaria.

PROVINCIA DI CROTONE: n° 1 canile sanitario ubicato in un'area baricentrica rispetto al territorio della provincia, facilmente raggiungibili tramite viabilità ordinaria.

PROVINCIA DI CATANZARO: n° 1 canile sanitario ubicato in un'area baricentrica rispetto al territorio della provincia, facilmente raggiungibili tramite viabilità ordinaria.

PROVINCIA DI VIBO VALENTIA: n° 1 canile sanitario ubicato in un'area baricentrica rispetto al territorio della provincia, facilmente raggiungibili tramite viabilità ordinaria.



PROVINCIA DI REGGIO CALABRIA: n° 2 canili sanitari ubicati uno nell'area nord e uno nell'aria sud, possibilmente in zone baricentriche rispetto al territorio che dovranno servire, facilmente raggiungibili tramite viabilità ordinaria.

Nelle provincie dove è prevista la realizzazione di due strutture ognuna servirà un gruppo di comuni.

La realizzazione di ulteriori canili sanitari per documentate esigenze territoriali, sulla base di una preventiva formale istruttoria opportunamente documentata dei Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") che dovrà tenere conto dei costi di gestione a carico dell'AASSPP compresi quelli relativi al personale impegnato per le attività sanitarie nelle strutture, potranno essere accordati dalla struttura commissariale attraverso la Task Force Veterinaria e I.A..

La realizzazione di tali eventuali ulteriori strutture, qualora accordate, non potranno beneficiare dei contributi di cui al successivo art. 4.

L'elenco dei comuni che dovranno servirsi dell'attività dei canili sanitari, sarà ratificata dalla Conferenza/Assemblea dei Sindaci di ciascuna provincia, allo scopo convocata dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale.

Al fine di ottemperare a quanto previsto al capoverso precedente, la Conferenza/Assemblea dei Sindaci, nel determinarsi, dovrà tenere conto del numero di abitanti, dell'estensione territoriale, della vocazione del territorio e dell'eventuale presenza di grossi centri urbani.

La retta giornaliera di mantenimento dei cani sarà concordata, a fini di economicità e di uniformità, da una rappresentanza dei Sindaci afferenti al territorio dell'ASP competente e i gestori delle strutture;

Nelle more delle determinazioni della Conferenza/Assemblea dei Sindaci di ciascuna provincia, fino alla realizzazione dei nuovi canili sanitari provinciali, i Direttori Generali delle ASP regionali, su formale proposta congiunta dei Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") e Servizi Veterinari di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C"), tenuto conto delle esigenze territoriali, individuano tra le strutture esistenti sul territorio, anche private, in possesso di requisiti strutturali minimi, i canili da utilizzarsi anche come canile sanitario.

Nell'atto dispositivo di tali strutture, da intendersi provvisorie sino alla realizzazione dei canili sanitari provinciali, dovrà essere specificato l'elenco dei comuni che afferiscono alla struttura per quanto riguarda la gestione sanitaria dei cani randagi. A tali comuni dovrà essere notificata, a cura delle AASSPP, la quota calcolata per la compartecipazione alle spese alberghiere, proporzionalmente ai soggetti temporaneamente ospitati per come previsto dal successivo art.7. Le spese sanitarie rimangono a carico di ciascuna ASP.

In tali strutture tutte le attività di carattere sanitario di competenza delle ASP sono espletate per come previsto dal successivo art.7.

Art.3

REALIZZAZIONE STRUTTURE

Per la realizzazione dei canili sanitari di cui all'art. 2, potranno essere individuati canili e/o altro tipo di strutture già esistenti, nella disponibilità di comuni o di altri enti pubblici. L'adeguamento di strutture già esistenti potrà avvenire, su formale proposta degli interessati, dopo una preventiva valutazione tecnica eseguita congiuntamente dai Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") e Servizi Veterinari di Igiene degli Allevamenti e delle produzioni zootecniche (area "C") che dovrà formalmente esprimersi in merito.

Le caratteristiche strutturali e le dotazioni strumentali dei canili sanitari dovranno essere conformi ai criteri previsti dall'allegato 1.

Art.4

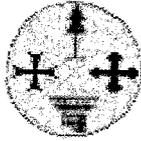
FINANZIAMENTI

I contributi previsti all'art. 3 della legge quadro 282/91 sono destinati alla copertura al massimo dell'80% dei costi di costruzione e/o di ristrutturazione dei canili sanitari, la copertura del restante 20% rimane a carico dei comuni e sono così ripartiti:

COMUNI DELLA PROVINCIA DI COSENZA: massimo EURO 360.000,00

COMUNI DELLA PROVINCIA DI CATANZARO: massimo EURO 180.000,00

f



COMUNI DELLA PROVINCIA DI CROTONE: massimo EURO 90.000,00

COMUNI DELLA PROVINCIA DI VIBO VALENTIA: massimo EURO 90.000,00

COMUNI DELLA PROVINCIA DI REGGIO CALABRIA: massimo EURO 270.000,00

La ripartizione di cui sopra nasce dall'esigenza ineludibile di avere dei canili sanitari efficienti al fine di garantire la puntuale sterilizzazione dei casi catturati, al momento non disponibili sul territorio.

Nella ripartizione delle somme si è tenuto conto delle dimensioni territoriali e dell'attuale organizzazione sanitaria dei Servizi Veterinari delle AASSPP.

L'attività di sterilizzazione dei cani, una volta realizzati i canili sanitari, potrà essere garantita anche alla fascia di popolazione meno abbiente in maniera gratuita o con costi contenuti, previa approvazione da parte della direzione delle AASSPP di un'apposita procedura atta ad identificare i soggetti beneficiari e a evitare gli abusi. Eventuali risorse introitate da tale attività dovranno essere accantonate in un apposito fondo per la parziale copertura dei costi legati alla gestione sanitaria del canile.

Art. 5

COMPETENZE DEI COMUNI E DELLE AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI (AASSPP)

I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali, per il tramite dei sindaci dei comuni capoluogo di ciascuna provincia, per dar applicazione alle disposizioni del presente dispositivo, convocano la Conferenza/Assemblea dei Sindaci entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, avendo cura di convocare alla stessa assise anche i Direttori dei Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") e Servizi Veterinari di Igiene degli Allevamenti e delle produzioni zootecniche (area "C") ognuno per le proprie competenze.

In tale consesso saranno individuate la/le strutture da adibire a canile sanitario o la/le località dove dovrà/dovranno sorgere il/i canile/i sanitario/i.

Le ulteriori risorse economiche necessarie per la realizzazione dei canili sanitari sono a carico dei comuni che usufruiranno dei servizi della struttura, in quota parte proporzionata agli abitanti e all'estensione territoriale di ciascun comune.

Le AASSPP, qualora necessario, dovranno farsi carico dell'acquisizione delle attrezzature sanitarie necessarie al funzionamento della struttura.

La richiesta di finanziamento dovrà essere inoltrata, su delega della conferenza dei sindaci, dal Direttore Generale dell'ASP al Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria.

Tale richiesta dovrà essere corredata da:

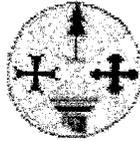
- verbale della conferenza/assemblea dei sindaci dal quale si evinca la/le sede/i prescelta/e;
- progetto esecutivo di costruzione o di ristrutturazione regolarmente approvato dai competenti uffici tecnici;
- parere preventivo rilasciato congiuntamente dai Direttori dei Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") e Servizi Veterinari di Igiene degli Allevamenti e delle produzioni zootecniche (area "C") relativo alla conformità del progetto rispetto al presente decreto;
- computo dei costi per la realizzazione della struttura certificato dall'amministrazione sul cui territorio verrà realizzata la struttura;
- indicazione dell'Ente che curerà la costruzione/ristrutturazione e al quale verrà erogato il finanziamento;
- crono programma con la tempistica della realizzazione;

Il relativo finanziamento sarà erogato secondo la seguente modalità:

Entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda, con apposito decreto del Dipartimento Tutela della Salute, sarà assegnato il 75% della quota di finanziamento concedibile (80 % del costo totale sino al massimo alla quota accantonata per ogni singola provincia);

Il restante 25% entro 60gg dal completamento dei lavori e ottenimento dell'accreditamento da parte del Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C") dell'ASP competente per territorio, ufficialmente comunicate al Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria.

Art. 6



COMPETENZE DEI SERVIZI VETERINARI DELLE AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI

La direzione dei canili sanitari e tutta la gestione dell'attività inerente il randagismo sono demandate al Servizio Veterinario di Sanità Animale (area "A") delle Aziende Sanitarie Provinciali ovvero: accalappiamenti, interventi per cani morsicatori e/o feriti, iscrizioni/variazioni in Banca Dati Regionale Anagrafe Canina (BDRAC), movimentazioni/adozioni ecc., verifica del rispetto delle leggi dei decreti e dei regolamenti. A tale Servizio Veterinario viene inoltre demandato il monitoraggio e l'autorizzazione delle utenze di accesso alla BDRAC. Nell'autorizzare l'accesso al personale delle AASSPP dovrà tenere in debito conto gli eventuali conflitti d'interesse legati all'esercizio della libera professione sia dei Dirigenti che degli Specialisti Convenzionati.

Al Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C") sono attribuite le seguenti competenze:

- Valutazione strutturale ai fini del rilascio dell'autorizzazione dei canili sanitari e canili rifugio/oasi canine;
- Pareri preliminari vincolanti sulla progettazione/ristrutturazione delle strutture adibite alla custodia dei cani (canili sanitari, canili rifugi, oasi canine, canili privati ad uso allevamento);
- Accredimento annuale (salvaguardia dei requisiti strutturali e valutazione del rischio della struttura – allegato 2);
- Controllo della gestione delle carcasse animali e loro smaltimento;
- Controllo e vigilanza permanente sul rispetto del benessere animale all'interno delle strutture di ricovero;
- Vigilanza permanente nei canili rifugi/oasi canine al fine di verificare che vengano messe in atto tutte le misure necessarie a favorire l'adozione dei soggetti ospitati;
- Farmacovigilanza e farmacosorveglianza;
- Autorizzazione, vigilanza e controllo dei canili rifugio e oasi canine;

Art. 7

FUNZIONAMENTO NEI CANILI SANITARI

Competenze dei Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A"): i Direttori/Responsabili delle UOC di Sanità Animale (area "A") garantiscono la presenza di personale medico veterinario all'interno dei canili sanitari nelle dodici ore diurne organizzandolo in due turni: mattutino e pomeridiano.

Nelle ore notturne e nei giorni festivi dovrà essere garantita la pronta disponibilità, se possibile con i medici veterinari già impegnati nei normali turni di reperibilità programmati per il servizio territoriale al fine di evitare aggravio di spesa sui bilanci delle Aziende Sanitarie.

La programmazione del turno mattutino dovrà mirare all'espletamento delle attività mediche, chirurgiche e ordinarie programmabili utilizzando personale dirigente e/o specialista convenzionato. Nelle ore pomeridiane, sarà sufficiente l'utilizzo di una sola unità per le urgenze/emergenze salvo diverse determinazioni del Direttore del Servizio Veterinario di Sanità Animale (area "A") giustificate dal carico di lavoro esistente.

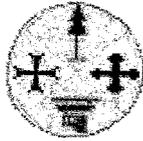
La Direzione Sanitaria delle strutture (canili sanitari) è affidata dal Direttore/Responsabile del Servizio Veterinario di Sanità Animale (area "A") a un dirigente del proprio Servizio sottoforma di incarico professionale.

La responsabilità dei costi, la gestione del personale, resta in capo al Direttore/Responsabile del Servizio in qualità di Centro di Costo.

Nell'ambito della routinaria attività programmata saranno impiegati a rotazione tutti i medici veterinari dirigenti e specialisti con specifiche competenze nel settore (formazione, specializzazioni, ecc.).

L'attività da erogarsi nel canile sanitario dal personale medico veterinario delle ASP è la seguente:

- Identificazione e contestuale iscrizione in anagrafe dei cani al momento dell'entrata nella struttura;
- Visita clinica e compilazione di una scheda clinico/segnaletica;
- Interventi terapeutici clinici e/o chirurgici urgenti;
- Sterilizzazione chirurgica delle femmine, castrazione dei maschi;



- Interventi antiparassitari e di profilassi vaccinale contro le più comuni malattie infettive della specie, in particolare contro la rabbia;
- Interventi programmati tesi alla limitazione delle nascite per i gatti delle colonie feline, previo accordo con le associazioni protezionistiche che gestiscono tali colonie. In questo caso i gatti (maschi e femmine) sottoposti a sterilizzazione/castrazione saranno contestualmente identificati tramite microchip e iscritti nell'Anagrafe degli Animali d'affezione come previsto dall'art. 1, comma d) dell'Accordo 24 gennaio 2013 prima della reimmissione sul territorio.
- Valutazione dei soggetti dal punto di vista comportamentale (da trascriversi sulla cartella clinica i ogni singolo cane entro 10 gg dall'accasamento).
- Gestione del carico e scarico di tutto il materiale sanitario, compresi i farmaci, necessario al funzionamento della struttura;
- Certificazione del decesso dei soggetti e gestione dello smaltimento delle carcasse;

Competenze dei comuni: i comuni associati (consorzio di comuni) garantiscono il ricovero, la custodia ed il mantenimento dei cani ospitati nei canili sanitari con proprio personale. Ai comuni vengono demandati:

- La pulizia e la disinfezione periodica della struttura sanitaria
- La manutenzione ordinaria e straordinaria della struttura;
- L'alimentazione degli animali,
- Tutto quanto occorra al corretto funzionamento della struttura con proprio personale.
- Forniscono il personale formato ed informato che sia di supporto al medico veterinario e un responsabile con funzioni amministrative che gestisca, tra l'altro, i rapporti con i Servizi Veterinari per quanto attiene le fasi di cattura, le adozioni e le movimentazione degli animali.

Le competenze proprie dei Comuni o dei consorzi di Comuni nei canili sanitari, possono essere delegate ad associazioni animaliste riconosciute, a soggetti privati con l'obbligo di cooperazione con le associazioni animaliste, fermo restando che la responsabilità delle competenze demandate a tali enti resta in capo ai comuni affidatari. Anche in questo caso dovrà essere individuato un responsabile.

Tutta la gestione ordinaria e la manutenzione ordinaria e straordinaria del canile, fatte salve le competenze prettamente sanitarie, le spese andranno suddivise in quota parte tra i comuni che usufruiscono della struttura sanitaria in base al numero di abitanti.

Art. 8

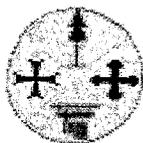
CANILI RIFUGIO/OASI CANINE

In deroga a quanto previsto dal DCA 32/2015, il termine per l'adeguamento delle strutture canili rifugio/oasi canine previste nel citato DCA è prorogato di 12 mesi dalla data di pubblicazione del presente decreto del Commissario ad acta.

I Servizi Veterinari di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C") che, in base ai termini previsti dal DCA 32/2015, hanno disposto la sospensione dell'attività delle strutture non adeguate nei tempi prescritti, procedono d'ufficio all'adozione dei provvedimenti di sospensione adottati, tenuto conto che ricorrano almeno il minimo dei requisiti necessari a garantire il benessere dei cani ospitati sulla base dei requisiti di cui all'allegato 1) al presente piano.

Qualora ricorra il sovraffollamento della struttura anche sulla base dei nuovi requisiti di cui all'allegato 1) al presente piano, i Servizi Veterinari di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C") prescriveranno che entro 30 giorni dalla data della revoca dei provvedimenti di sospensione sia data applicazione dell'ultimo capoverso dell'art. 1, ovvero venga ratificata una convenzione con una o più associazioni protezionistiche al fine di decongestionare nel più breve tempo possibile la struttura attraverso le adozioni.

I Servizi Veterinari di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C"), entro 10 giorni dalla pubblicazione del presente Decreto, notificano ai responsabili di tutte le strutture presenti nel territorio di competenza, comprese quelle di cui al capoverso precedente, le nuove scadenze relative alla presentazione dell'istanza di adeguamento strutturale nonché tutte le modifiche previste dal presente decreto.



Il termine per la presentazione dell'istanza di deroga viene fissato in 30 giorni dalla pubblicazione del presente decreto.

Entro tale termine, il responsabile della struttura dovrà presentare formale richiesta corredata del progetto di adeguamento con relativo crono programma al Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C") dell'ASP competente per territorio, entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento:

- valuta la conformità del progetto,
- esprime formale parere sul progetto e sul cronoprogramma di adeguamento
- notifica il parere al richiedente comprese le eventuali osservazioni

A seguito della valutazione favorevole dell'istanza di cui sopra, la stessa Unità Operativa (area "C") provvederà a monitorare, attraverso una puntuale attività di vigilanza documentata, che il crono programma venga rispettato, sollecitando se necessario il richiedente al fine del rispetto dei termini.

Il mancato adeguamento delle strutture nei tempi prescritti o la mancata presentazione dell'istanza di adeguamento comporterà la sospensione dell'attività della struttura.

In tale caso il Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (area "C") dispone immediatamente, il divieto di entrata di nuovi soggetti e il successivo trasferimento dei cani ospitati con modalità e tempistica ragionevoli e proporzionate alle non conformità rilevate, concordando tutte le operazioni con i comuni proprietari dei cani coinvolgendo in tale attività una o più associazioni di protezione animali riconosciute e registrate ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 41 del 5 maggio 1990 e smi. Tali associazioni potranno richiedere ai comuni proprietari dei cani l'incarico della gestione dello sfolto delle strutture.

L'attività del canile rifugio/oasi canina è la seguente:

- Custodia dei cani nel rispetto delle norme che tutelano il loro benessere; tale custodia è da intendersi temporanea per il tempo strettamente necessario a far sì che i soggetti vengano adottati.
- Attività documentata alla promozione delle adozioni con il coinvolgimento delle associazioni di protezione animali riconosciute e registrate ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 41 del 5 maggio 1990, enti e istituzioni.

Nel caso di strutture gestite da privati, oltre a quanto previsto al punto precedente, tali programmi dovranno essere condivise con le autorità comunali competenti;

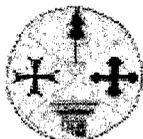
- Garantire l'apertura al pubblico nelle ore diurne per almeno 4 ore al giorno compreso un festivo o prefestivo, con presenza di apposito personale qualificato. I giorni e gli orari di apertura devono obbligatoriamente essere affissi all'esterno della struttura con l'indicazione del responsabile della stessa;
- Predisporre appositi spazi attrezzati per le visite dei cittadini che vogliono visitare i cani ospiti o per visite di gruppo programmate;
- Comprendere tra il personale inquadrato anche educatori/addestratori cinofili riconosciuti al fine di operare nell'ambito della socializzazione inter e intra specifica, della formazione ed eventuale recupero di cani con problematiche comportamentali.

Il controllo non di carattere sanitario può essere demandato anche ai Tecnici della Prevenzione afferenti alle U.O. Area "A" ed Area "C" per le specifiche competenze.

I cani ospitati nei canili rifugio/oasi canine provenienti da province diverse nell'ambito della stessa Regione Calabria o da altre regioni devono essere:

- Identificati con applicazione di microchip e registrati all'anagrafe regionale
- Sterilizzati (fatte salve le ipotesi in cui tale intervento non sia praticabile per motivazioni di carattere sanitario, nel qual caso il soggetto dovrà essere accompagnato da apposito referto medico veterinario che certifichi tali motivazioni)
- In possesso di apposita certificazione veterinaria che attesti lo stato di salute, i trattamenti antiparassitari e le vaccinazioni effettuate che dovranno essere in corso di validità.

Art. 9



IDENTIFICAZIONE E REGISTRAZIONE DEI CANI

Il Sindaci, in virtù dell'accordo tra Governo, Regioni P.A. di Trento e Bolzano, Provincie, Comuni e Comunità Montane in materia di identificazione e registrazione degli animali d'affezione sono responsabili dell'identificazione e registrazione dei cani ospitati nelle strutture pubbliche o convenzionate.

Tale adempimento di identificazione e registrazione è garantito per il tramite del Servizio Veterinario di Sanità Animale (area "A") delle Aziende Sanitarie Provinciali.

La cattura dei cani sul territorio comunale viene espletata da parte del Servizio Veterinario di Sanità Animale (area "A") delle Aziende Sanitarie Provinciali attraverso le unità cattura cani di cui al successivo art. 10.

Tale attività viene svolta sulla base di una programmazione settimanale/mensile tra l'amministrazione comunale e l'ASP competente per territorio, fatti salvi casi valutati urgenti e non programmabili.

Tutti i comuni devono disporre di uno o più di canili rifugio/oasi canine direttamente o in convenzione dove poter ricoverare i cani, in attesa di adozione, dopo al periodo transitorio di permanenza nel canile sanitario.

I Sindaci, al momento della cattura dei cani vaganti sul territorio comunale effettuati sulla base della programmazione e previa segnalazione specifica della necessità dell'intervento da parte della Polizia Municipale inoltrata al Servizio Veterinario della ASP, ne assumono la proprietà.

Le associazioni animaliste protezione animali riconosciute e registrate ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 41 del 5 maggio 1990 possono richiedere l'iscrizione e quindi l'adozione, anche temporanea al fine di un successivo affidamento definitivo, di cani randagi o comunque ritrovati solo se hanno la disponibilità di una struttura regolarmente autorizzata e nel limite massimo della capienza della stessa struttura.

In tale caso, il Servizio Veterinario di Sanità Animale (area "A") delle Aziende Sanitarie Provinciali comunica **entro 5 giorni** formalmente al comune dove il cane è stato ritrovato indicando l'Associazione animalista di protezione animali che ha preso in carico il cane/i. I comuni **entro i successivi 10 giorni**, sono chiamati ad esprimere un parere (approvazione o diniego) rispetto a tali adozioni. In assenza di tale parere entro il tempo prescritto, si considera acquisito come approvazione e conseguentemente il cane rimane nella piena disponibilità dell'associazione.

I titolari/responsabili delle strutture private che ospitano cani a qualsiasi titolo sono responsabili dello stato di salute psico-fisico dei cani ospitati.

Art. 10

UNITA' CATTURA CANI

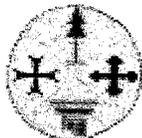
Presso ogni Azienda Sanitaria Provinciale sono attivate le "Unità di Cattura Cani" in numero sufficiente a poter coprire il servizio sul territorio di competenza.

Ogni unità di intervento dovrà essere costituita da almeno:

- N. 2 operatori tecnici (accalappiacani) adeguatamente formati per ogni unità; la formazione del personale addetto al servizio delle autoambulanze veterinarie è a cura delle ASP, in collaborazione anche con ordini professionali e associazioni di categoria;
- N. 1 operatore tecnico conduttore del mezzo di trasporto (autista), salvo che la funzione non venga assolta da uno degli operatori addetti all'accalappiamento;
- (un'autoambulanza adibita al recupero e al trasporto degli animali ai sensi dell'art. 2, comma 1, lettera a) del D.M. 9 ottobre 2012, n. 217, con le caratteristiche di cui all'Allegato 1, e relative Linee Guida Ministeriali del 27.08.2014 concernenti la dotazione dello strumentario, requisiti e formazione del personale
- Kit di pronto soccorso per il personale addetto all'accalappiamento

L'automezzo deve risultare in possesso di autorizzazione al trasporto degli animali rilasciata dietro parere favorevole del Servizio Veterinario di Igiene degli Allevamenti (Area "C") ed avere in dotazione tutto lo strumentario adeguato per l'accalappiamento (comprese cerbottane, fucili narcotizzanti ecc.) atto ad evitare qualsiasi sofferenza agli animali;

Le unità di accalappiamento cani sono alle dipendenze e coordinati dei Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") ed operano sotto le direttive del Direttore del Servizio che programma l'attività sulla base delle esigenze territoriali e delle richieste dei sindaci e della Polizia Locale del comprensorio.



Le unità di accalappiamento, oltre al normale orario di servizio, garantiscono, con un Servizio di pronta disponibilità, la presenza sul territorio H24 anche nei giorni festivi.

La programmazione di tale servizio è prerogativa del Direttore del Servizio Veterinario di Sanità Animale.

Le unità di accalappiamento cani intervengono anche per la raccolta e il trasferimento dei cani randagi feriti e/o incidentati presso i canili sanitari. In tali evenienze, sul luogo del sinistro deve essere presente anche un medico veterinario che provvede ad impartire le direttive di intervento a salvaguardia della salute degli operatori e nel rispetto del benessere del cane.

Le unità di cattura assicurano lo stesso servizio anche per gli interventi sui gatti randagi e quelli appartenenti alle colonie feline censite.

Art. 11

NORME TRANSITORIE

Nella regione Calabria esistono canili/rifugi nei quali, negli anni, sono stati trasferiti cani randagi di proprietà dei comuni non sterilizzati, entro 12 mesi dalla data di pubblicazione del presente Decreto, si dovrà provvedere all'sterilizzazione di tutte le femmine e alla castrazione di tutti i maschi presenti.

Qualora vi siano soggetti che per cause mediche/patologiche non possano essere sottoposti a tali interventi gli stessi dovranno essere messi nelle condizioni di non potersi riprodurre.

Lo stato medico/patologico che ne impedisce l'intervento dovrà essere certificato dal medico veterinario responsabile della struttura e dovrà sempre accompagnare la scheda clinica del soggetto.

Le ASP tramite il Servizio Veterinario di Sanità Animale (area "A") di concerto con i comuni proprietari dei cani e con i proprietari/gestori dei canili rifugio/oasi canine, adottano programmi straordinari di sterilizzazione.

Le sterilizzazioni/castrazioni dei cani presenti nei canili rifugio/oasi canine saranno effettuate dal personale medico veterinario dipendente da tali strutture con oneri a carico delle strutture stesse.

Qualora le strutture sopra citate (canili rifugio/oasi canine) non ottemperino a quanto indicato entro i tempi prescritti, i Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") delle ASP competenti per territorio provvederanno a effettuare le sterilizzazioni/castrazioni presso tali strutture con addebito di tutte le spese relative a tali interventi, comprese quelle per il personale medico veterinario, per i farmaci e quant'altro necessario, al proprietario/titolare della struttura stessa.

Per l'attività resa dal personale medico veterinario dipendente dalle ASP, le tariffe orarie applicate saranno quelle previste dal vigente CCNL per la dirigenza inerenti le prestazioni aggiuntive.

La presenza di cani non sterilizzati/castrati, fatta eccezione per i casi contemplati al secondo capoverso del presente articolo, nei canili rifugio e/o oasi canine dopo il 31 dicembre 2018, comporterà la revoca dell'accreditamento e l'adozione di provvedimenti di cui al precedente art. 8 per inadeguatezza gestionale.

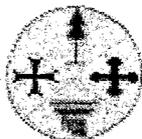
Per le attività previste dal presente articolo, fino al 31 dicembre 2018, in deroga alle disposizioni del presente Decreto, potranno essere utilizzati gli ambulatori/infermerie e/o comunque gli spazi dedicati all'attività sanitaria presenti nelle strutture esistenti purché in regola con le prescrizioni minime dettate dalle norme vigenti in materia igienico sanitaria e sicurezza del lavoro, fornite delle attrezzature chirurgiche minime necessarie allo scopo.

Qualora nelle strutture non siano presenti adeguate strumentazioni atte a poter espletare gli interventi chirurgici, i cani potranno essere trasferiti temporaneamente in altre strutture presenti nel territorio dell'Azienda Sanitaria Provinciale dotate delle strumentazioni necessarie per il tempo strettamente necessario ad eseguire l'intervento.

I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali assicurano, sulla base delle richieste dei Direttori dei Servizi Veterinari di Sanità Animale, la disponibilità di tutto lo strumentario nonché di tutto il materiale sanitario (compreso quello farmacologico) necessario all'esecuzione degli interventi di sterilizzazione e di cura dei cani randagi.

Art. 12

REIMMISSIONE CANI SUL TERRITORIO



Il ricorso all'art. 3, comma 2, della legge regionale 3.03.2004, n. 4, (cattura, sterilizzazione, e successiva re immissione nel territorio di provenienza), potrà trovare applicazione solo in via eccezionale e temporanea alle seguenti condizioni:

- L'animale dovrà essere certificato come "cane socievole, non pericoloso per l'incolumità pubblica" da un medico veterinario esperto in comportamento animale;
- Dovrà essere sterilizzato e regolarmente vaccinato;
- Il cane deve essere sempre affidato, con atto scritto, ad un tutore maggiorenne che deve vigilare sullo stato di salute psico-fisica, garantire un idoneo ricovero e nel caso di animali malati, feriti ecc. deve informare il Sindaco o un suo delegato ed il Servizio Veterinario Sanità Animale, il quale si adopererà per le cure del caso;
- Il Comune tiene sempre aggiornato un elenco dei cani reimmessi sul territorio dal quale si possa evincere in ogni momento : numero di microchip, breve scheda segnaletica, nome e cognome dell'affidatario, identificazione del territorio di re-immissione;
- I cani sono registrati nell'anagrafe canina regionale a nome del Comune d'appartenenza e devono portare un segno di riconoscimento ben visibile;
- I Comuni, per il tramite della Polizia Locale, con l'ausilio delle associazioni animaliste/protezionistiche riconosciute e le guardie zoofile, vigileranno sullo stato di salute psico-fisica dei cani reimmessi sul territorio;
- Gli eventuali danni cagionati dagli animali reimmessi sul territorio saranno imputabili all'Autorità Comunale, cui è fatto obbligo di stipulare una polizza assicurativa di responsabilità civile;

Il Servizio Veterinario di Area "C" verifica con regolarità le condizioni e il rispetto dei su citati requisiti custodendo agli atti d'ufficio, almeno per cinque anni, i verbali di controllo.

Art. 13

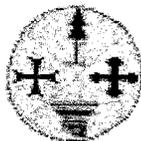
NORME GENERALI SULLA LOTTA AL RANDAGISMO: CANI RINVENUTI DA PRIVATI

I privati cittadini che rinvengono cani vaganti, qualora decidono di volerli adottare, una volta accertato che il soggetto non sia già identificato, devono provvedere a loro spese:

1. all'identificazione e registrazione dei soggetti mediante l'applicazione di microchip e successiva iscrizione all'anagrafe canina. L'identificazione e registrazione potrà essere eseguito presso gli ambulatori veterinari delle ASP ove presenti o presso i Medici Veterinari liberi professionisti autorizzati.
2. Al momento della registrazione del possesso l'intestatario sottoscriverà una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale si evinca la data e il luogo del ritrovamento e l'eventuale presenza nello stesso luogo di ulteriori soggetti vaganti.
3. Tale dichiarazione sostitutiva dovrà essere fatta pervenire, ai Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") delle ASP competenti per territorio **entro 5 giorni** dall'evento.
4. Qualora il soggetto venga identificato presso un medico veterinario libero professionista, la dichiarazione sostitutiva di cui al punto 2) verrà acquisita dal professionista che provvederà, **entro 5 giorni**, a consegnarla alla ASP competente con allegata la copia del certificato di identificazione (in questo caso è necessario allegare anche copia di un documento di identità di colui che sottoscrive la dichiarazione sostitutiva).
5. I Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") delle ASP, comunicano **ogni 15 giorni** ai comuni l'elenco dei cani rinvenuti nel loro territorio e adottati dai privati. I comuni entro i successivi **10 giorni**, sono chiamati ad esprimere un parere (approvazione o diniego) rispetto a tali adozioni in assenza del quale viene considerato acquisito come approvazione.
6. I dati relativi alle comunicazioni di cui al punto 2) saranno utilizzati anche al fine del censimento dei cani vaganti e per la programmazione di interventi;

I Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") delle ASP, nell'ambito delle normali attività di controllo degli allevamenti di bestiame, in particolare allorquando vengono effettuate le profilassi di stato obbligatorie, effettuano un'attività di verifica straordinaria sui cani da pastore o comunque dei cani presenti nelle aziende zootecniche volta a accertare:

- La corretta identificazione e registrazione dei cani presenti



- L'eventuale sterilizzazione (attestata tramite certificazione medica)
- Nel caso di soggetti di sesso femminile non sterilizzati, se in età fertile, l'eventuale stato di gravidanza avanzato o il parto recente.

I dati dovranno essere raccolti e utilizzati per ulteriori controlli mirati volti a dissuadere la pratica dell'abbandono che spesso è legata proprio a tale tipologia di soggetti.

Le cucciolate e/o i cuccioli di età inferiore ai sei mesi di età rinvenuti e prelevati sul territorio da parte delle unità di cattura, possono essere trasferiti direttamente ai canili rifugio del comune di competenza presso i quali dovranno essere previsti appositi percorsi facilitati di affido nel più breve tempo possibile. A tal fine i Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") delle ASP informano le associazioni animaliste protezione animali riconosciute e registrate ai sensi dell'art. 18 della L.R. n. 41 del 5 maggio 1990.

Nei canili rifugio/oasi canine i cuccioli dovranno essere accolti in apposite aree (box) dedicate, isolate al fine della prevenzione delle malattie infettive, e con particolari accorgimenti contro le intemperie, specie nei mesi invernali, e per la nutrizione.

Al momento del rinvenimento/cattura delle cucciolate i Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") delle ASP provvedono immediatamente all'identificazione e registrazione e nel contempo dispongono il trasferimento nel canile rifugio/oasi canina di riferimento rispetto al comune sede del ritrovamento, predisponendo le attività di cura e profilassi che restano comunque a carico delle ASP sino all'età di 6 mesi. Qualora entro tale età i cani non vengano adottati, i Servizi Veterinari di Sanità Animale (area "A") provvederanno alla sterilizzazione tramite il trasferimento temporaneo presso il canile sanitario o direttamente presso i canile rifugio/oasi canina qualora possibile.

ALLEGATO 1)

Requisiti strutturali e dotazioni strumentali per l'accreditamento dei canili sanitari dei canili rifugio e delle oasi canine

Finalità La struttura deve fornire adeguate garanzie sanitarie e igieniche per garantire il benessere degli animali custoditi, le condizioni di sicurezza dei lavoratori, dei volontari e dei visitatori.

Canile Sanitario

1. I requisiti strutturali e le dotazioni strumentali del canile sanitario sono:

Box

- a) I box devono essere costruiti, porte comprese, con materiali atti a soddisfare le esigenze igieniche ed essere costruiti con materiali facilmente lavabili e disinfettabili, dotati di griglia e sifone per la raccolta delle acque di lavaggio. Essere adeguatamente luminosi e aerati;
- b) La superficie disponibile per ogni box dovrà essere di almeno mq. 5, di cui come minimo 2mq coperti con altezza minima 2,00 m; tenuto conto della permanenza temporanea, in tali box potranno essere ospitati uno o più cani sulla base delle dimensioni, del sesso del carattere del soggetto.
- c) I cani aggressivi dovranno essere isolati così come i cani che hanno subito interventi chirurgici nel periodo di convalescenza;
- d) I box devono consentire il confinamento del cane ospitato nella parte coperta o in quella scoperta, per mezzo di una porta le cui caratteristiche dovranno garantire la sicurezza dell'operatore e dell'animale, in modo tale da consentire gli eventuali trattamenti terapeutici, la pulizia e la disinfezione dei box;



- e) Le reti utilizzate devono avere maglie di dimensioni adeguate ad impedire che gli animali possano subire traumatismi;
- f) Il pavimento dei box deve essere costruito in modo da consentire il deflusso delle acque sia di lavaggio che piovane (per la parte esterna) ed essere munito di griglie di scarico, nei box non devono esistere strutture permanenti tali da impedire normali operazioni di disinfezione e disinfestazione;
- g) In ciascun box dovrà essere presente un contenitore per l'acqua e uno per il cibo per ciascun soggetto ospitato costruiti in materiale inalterabile, lavabile e disinfettabile e ancorati al pavimento onde impedire il capovolgimento;
- h) La parte aperta all'esterno dei box deve disporre, nella parte superiore, di sistema atto a creare ombreggiamento del box nel periodo estivo;
- i) Per ogni soggetto ospitato dovrà essere presente un'area appositamente attrezzata con brandine o similari, affinché il cane possa riposare non direttamente a contatto del pavimento;
- j) I box più prossimi all'ambulatorio (5% del totale) sono destinati al ricovero temporaneo dei soggetti bisognosi di cure (decorso post operatorio) o affetti da patologie per cui necessita particolare osservazione. Tali box devono essere fisicamente separati tra loro e dal resto dei ricoveri, essere costruiti in modo d'agevolare al massimo le operazioni di pulizia e disinfezione. Devono essere sempre puliti sgomberi e disponibili per le esigenze medico-chirurgiche; In alternativa è possibile utilizzare delle gabbie di ricovero temporaneo sistemate al chiuso in un separato spazio, prossimo all'ambulatorio. Tali gabbie, costruite in

Canini di piccola taglia fino 30cm al garrese	Pavimento di 0.75mq	Altezza 60cm
Canini di taglia media fino 40cm al garrese	Pavimento di 1.00mq	Altezza 80cm
Canini di taglia grande fino 70cm al garrese	Pavimento di 1.75mq	Altezza 140cm

materiale inalterabile, lavabile e disinfettabile, dovranno essere di dimensioni adeguate alla mole dei cani da ospitare:

- k) Dovranno essere previsti dei box, per il ricovero dei cuccioli, dotati dell'attrezzatura necessaria a garantire condizioni di benessere adeguato allo stato fisiologico degli animali ospitati.
- l) Lungo il perimetro del canile dovrà essere impiantata, ove possibile, una parete arborea o comunque altro intervento finalizzato all'isolamento acustico;

Ambulatorio:

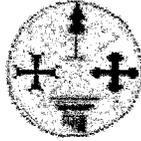
Il locale adibito ad ambulatorio deve:

- m) Avere pavimenti e rivestimenti delle pareti (altezza non inferiore a m. 2) in materiale lavabile e disinfettabile, di colore chiaro, dotato di griglia sifonata al pavimento per facilitare la raccolta delle acque di lavaggio e dotato di sgusci agli angoli tra pareti e pavimento;
- n) Essere dotato di almeno un lavabo fornito di acqua calda e fredda con comandi a pedale o a gomito in ogni sala adibita alle attività medica e chirurgica;
- o) Attrezzature e/o apposito locale per la custodia dei farmaci, con un reparto custodibile sotto chiave per il magazzino dei farmaci ad azione stupefacente.
- p) Essere dotato delle attrezzature minime mediche, chirurgiche, diagnostiche di base e di servizio;
- q) Dotato di spogliatoio e servizi igienici completi a esclusivo uso dei sanitari;

Uffici e Servizi:

il canile sanitario dovrà altresì essere dotato di:

- r) Uffici amministrativi;
- s) Cucina o area per la preparazione dei pasti e lavaggio delle ciotole, adeguatamente attrezzata, con pareti e porte lavabili e disinfettabili, aperture protette da zanzariere, bidoni per la raccolta dei rifiuti.
- t) Area destinata alla conservazione del mangime, con pareti e porte lavabili e disinfettabili, aperture protette da zanzariere;



- u) Cella frigorifera o locale dotato di adeguati congelatori per l'accantonamento delle carogne degli animali morti, in attesa del successivo smaltimento separati dal resto della struttura;

Reflui:

- Tutti i reflui del canile sanitario devono essere raccolti in un pozzo Imhoff, il cui troppo pieno deve defluire in un impianto di fito-utilizzo adeguatamente capiente.
- Prima dello svuotamento, i reflui dovranno essere trattati per almeno 48 ore soda caustica/calce spenta/calce spenta al fine di garantire l'inattivazione di eventuali patogeni (parassitari in particolare) eventualmente presenti.
- I rifiuti considerati speciali, compresi quelli relativi all'attività medica/chirurgica, dovranno essere smaltiti nel rispetto della normativa di riferimento attraverso apposita ditta specializzata.

Requisiti gestionali e operativi

- La documentazione relativa alle autorizzazioni e certificazioni necessarie per lo svolgimento dell'attività deve essere conservata presso la struttura e messa a disposizione del personale preposto per l'effettuazione di controlli ed ispezioni. Tra gli atti dovrà essere presente una dichiarazione del direttore sanitario in merito all'idoneità di tutti gli impianti soggetti a specifiche normative (smaltimento, elettrici etc.) e il documento di valutazione del rischio per la sicurezza sul lavoro;
- Registro delle presenze.
- Registro dei rifiuti speciali con relativa convenzione di gestione;
- Atto formale d'incarico di direttore sanitario;
- Registro dei trattamenti farmacologici;
- Funzionigramma (con identificazione degli operatori e dei volontari).
- Registro dei visitatori (con definizione del relativo percorso).
- Documento informativo sulla procedura di restituzione di cane di proprietà smarrito e predisposizione di verbale di riconsegna del cane.
- Documento informativo sull'orario d'apertura al pubblico.
- Documentazione della procedura di ingresso dei cani, dell'identificazione del cane mediante una scheda individuale, anche informatizzata, sulla quale dovrà essere annotata tutta l'attività clinica.
- Predisposizione ed attuazione di una valutazione sanitaria e comportamentale del cane.
- Adozione e condivisione di procedure di igienizzazione dei locali e relativo registro.

Gestione delle emergenze: deve essere adottato un piano di gestione i cui contenuti, sotto elencati, siano adeguati alle caratteristiche della struttura e del territorio circostante, anche in ipotesi di evacuazione forzata dei cani della struttura:

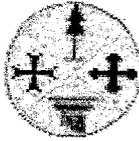
- Indicazioni operative relative a: malattie infettive, sovraffollamento, incidenti tra animali, incidenti sul lavoro, intrusioni di terzi, abbandono di animali, evacuazione del canile, incendio, esondazioni.
- Presenza di adeguati percorsi con segnaletica aggiornata per l'evacuazione dalla struttura delle persone e degli animali.
- Documentazione del percorso formativo specifico degli operatori per la gestione delle emergenze.

Canile rifugio

2. I requisiti strutturali e le dotazioni strumentali del canile rifugio sono:

Box

- a) I box devono essere costruiti, porte comprese, con materiali atti a soddisfare le esigenze igieniche ed essere facilmente lavabili e disinfettabili, dotati di griglia e sifone per la raccolta delle acque di lavaggio. Essere adeguatamente luminosi e aerati;



- b) La superficie disponibile di ogni box deve essere di almeno di 8 mq di cui almeno 2mq coperti con altezza minima di 1,80 m; All'interno del box di tale dimensione potranno essere ospitati: un cane di taglia grande (peso superiore ai 40 kg) oppure due cani di taglia media (peso compreso tra i 10 e i 30 kg) oppure 4 cani di taglia piccola (peso fino a 10 kg). Qualora convivano nello stesso box 2 o più cani si dovrà tenere conto del sesso e delle caratteristiche comportamentali degli stessi al fine di garantire in sicurezza la convivenza. La valutazione comportamentale dei cani per stabilirne la convivenza dello stesso box, dovrà essere certificata dal medico veterinario direttore sanitario della struttura avvalendosi, ove necessario, di altro professionista esperto in comportamento animale. Dovrà comunque sempre essere garantito il benessere del/dei soggetti ospitati.
- c) Alcuni box devono consentire il confinamento momentaneo del cane ospitato, qualora si tratti soggetto aggressivo, nella parte coperta o in quella scoperta, in modo tale da consentire la pulizia e la disinfezione dei box in sicurezza da parte dell'operatore;
- d) Le reti utilizzate devono avere maglie adeguate atte ad impedire che i cani ospitati possano subire traumatismi;
- e) Il pavimento dei box deve consentire il deflusso delle acque di lavaggio ed essere munito di griglie di scarico, nei box non devono esistere strutture permanenti tali da impedire normali operazioni di disinfezione e disinfestazione;
- f) La parte aperta all'esterno dei box deve disporre, nella parte superiore, di sistema tale da creare ombreggiamento del box nel periodo estivo ed un sistema di copertura permanente che copra almeno 1/3 del cortiletto esterno;
- g) In ciascun box dovrà essere presente un contenitore per l'acqua e uno per il cibo per ciascun soggetto ospitato costruiti in materiale inalterabile, lavabile e disinfettabile e ancorati al pavimento onde impedire il capovolgimento;
- h) Per ogni soggetto ospitato dovrà essere presente un area appositamente attrezzata con brandine o similari, affinché il cane possa riposare non direttamente a contatto col pavimento;
- i) I box destinati alla eventuale custodia a pagamento di cani di proprietà devono essere dislocati in moduli separati dagli altri alla distanza di almeno m. 20;
- j) Il 5% dei box (i più isolati) sono destinati all'isolamento temporaneo dei soggetti ammalati. Tali box devono essere fisicamente separati tra loro e dal resto dei ricoveri, essere costruiti in modo d'agevolare al massimo le operazioni di pulizia e disinfezione. Devono essere sempre puliti sgomberi e disponibili per le emergenze;

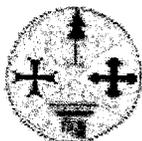
Recinti esterni di sgambatura

- La superficie dei recinti di sgambatura deve essere di almeno 10 mq ogni cane ospitato, raccordati con i box in modo protetto;
- I recinti, se pavimentati, devono essere provvisti di un adeguato sistema di drenaggio che eviti il ristagno dell'acqua;
- L'altezza minima delle recinzioni interne ed esterne deve essere di almeno 2 m.
- Lungo il perimetro del canile dovrà essere impiantata, se possibile, una parete arborea o qualunque altro intervento finalizzato all'isolamento acustico

Infermeria / ambulatorio/ uffici/servizi:

il locale adibito ad infermeria/ambulatorio deve:

- Avere pavimenti e rivestimenti delle pareti (altezza non inferiore a m. 2) in materiale lavabile e disinfettabile, dotato di griglia sifonata al pavimento per facilitare la raccolta delle acque di lavaggio e dotato di sgusci agli angoli tra pareti e pavimento;
- essere dotato di almeno un lavabo fornito di acqua calda e fredda con comandi a pedale;
- Attrezzature e/o apposito locale per la custodia dei farmaci, con un reparto custodibile sotto chiave per il magazzino dei farmaci ad azione stupefacente.
- Essere dotato delle attrezzature minime, mediche, chirurgiche, diagnostiche di base e di servizio atte a garantire le sole emergenze.
- Uffici amministrativi;



- Servizi igienici e spogliatoi per il personale medico e ausiliario;
- Cucina o area per la preparazione dei pasti e lavaggio delle ciotole adeguatamente attrezzata, con pareti e porte lavabili e disinfettabili, aperture protette da zanzariere, bidoni per la raccolta dei rifiuti.
- Area destinata alla conservazione del mangime con pareti e porte lavabili e disinfettabili, aperture protette da zanzariere;
- Locale-cella frigorifera o locale dotato di adeguati congelatori per lo stoccaggio delle carogne degli animali morti, in attesa del successivo smaltimento separati dal resto della struttura;
- Area attrezzata destinata alla ricezione dei visitatori, ove svolgere le attività d'approccio con soggetti da dare in adozione;
- Eventuale area attrezzata per il lavaggio dei cani.

Reflui:

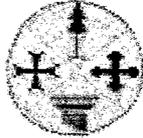
- Tutti i reflui del canile devono essere raccolti in vasche a tenuta tipo pozzo Imhoff, il cui troppo pieno defluire in un impianto di fito-utilizzo adeguatamente capiente.
- Prima dello svuotamento i reflui dovranno essere trattati per almeno 48 ore soda caustica/calce spenta al fine di garantire l'inattivazione di eventuali patogeni (parassitari in particolare) eventualmente presenti.
- Sono fatte salve tutte le norme vigenti in materia di smaltimento dei rifiuti anche speciali alle quali si rimanda.

Requisiti gestionali e operativi

- La documentazione relativa alle autorizzazioni e certificazioni necessarie per lo svolgimento dell'attività deve essere conservata presso la struttura e messa a disposizione del personale preposto per l'effettuazione di controlli ed ispezioni. Tra gli atti dovrà essere presente una dichiarazione del responsabile della struttura in merito all'idoneità di tutti gli impianti soggetti a specifiche normative (smaltimento, elettrici etc) e il documento di valutazione del rischio per la sicurezza sul lavoro;
- Registro dei rifiuti speciali con relativa convenzione di gestione;
- Atto di incarico per l'assistenza sanitaria con medico veterinario libero professionista;
- Registro dei trattamenti farmacologici;
- Funzionigramma (con identificazione degli operatori e dei volontari).
- Piani per la formazione (periodico e archivio).
- Registro dei visitatori (con definizione del relativo percorso).
- Documento informativo sulla procedura di affidamento.
- Documento informativo sull'orario d'apertura al pubblico.
- La struttura deve fornire adeguate garanzie in merito all'identificabilità del cane, nonché la possibilità di valutare qualunque anomalia del suo stato di salute, e di instaurare un'adeguata terapia in tempi rapidi; a tal fine, è richiesta l'adozione del seguente protocollo:
 - a) Adeguata documentazione e condivisione della procedura d'ingresso.
 - b) Registrazione dell'ingresso del nuovo cane nella struttura.
 - c) Identificazione del cane mediante una scheda individuale.
 - d) Predisposizione e attuazione di una valutazione sanitaria e comportamentale del cane.
 - e) Predisposizione e sottoscrizione di un verbale di riconsegna o di affidamento del cane.
 - f) Adozione e condivisione di procedure di igienizzazione dei locali.
 - g) Effettuazione di una visita clinica con cadenza periodica documentata.
 - h) Effettuazione di vaccinazione e di controlli diagnostici con cadenza periodica documentata.
 - i) Effettuazione di esercizi fisici e di socializzazione in un'area protetta.

Gestione delle emergenze: deve essere adottato un piano di gestione i cui contenuti, sotto elencati, siano adeguati alle caratteristiche della struttura e del territorio circostante, anche in ipotesi di evacuazione forzata dei cani della struttura:

- Indicazioni operative relative a: malattie infettive, sovraffollamento, incidenti tra animali, incidenti sul lavoro, intrusioni di terzi, abbandono di animali, evacuazione del canile, incendi, esondazioni.



- Presenza di adeguati percorsi con segnaletica aggiornata per l'evacuazione dalla struttura delle persone e degli animali.
- Documentazione del percorso formativo specifico degli operatori per la gestione delle emergenze.

Oasi Canine

I requisiti previsti per il canile rifugio, nelle parti attuabili, trovano applicazione, nell'organizzazione delle oasi canine.

Le oasi canine devono avere di ampi spazi comuni alberati disponibili per i cani (\geq a 40mq/cane), non pavimentati, dotati di superficie drenante (sabbia, ghiaia o prati), sui quali devono rispettarsi i limiti dei carichi inquinanti (340kg di N/Ha/anno).

Devono comunque essere sempre garantite: il rispetto dei principi di prevenzione per le malattie infettive, di tutela igienico-sanitaria ambientale e di benessere animale.

In fase di autorizzazione la documentazione presentata a corredo della domanda, dovrà contenere una dettagliata relazione tecnico-gestionale, la cui approvazione da parte dei competenti Servizi Veterinari, è vincolante.

Nelle oasi canine deve essere presente:

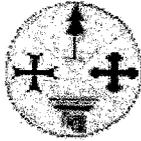
- Adeguati ricoveri destinati a riparare gli animali nelle ore di riposo, durante le intemperie, e durante la stagione calda;
- Un locale adibito a medicheria dove poter effettuare le eventuali prestazioni di carattere medico;
- Un minimo di box per l'isolamento dei soggetti ammalati (almeno 4 ogni cento cani ospitati);
- Locale-cella frigorifera o locale dotato di adeguati congelatori per l'accantonamento delle carogne degli animali morti, in attesa del successivo smaltimento separati dal resto della struttura;
- Locale chiuso per la preparazione dei pasti e lavaggio delle ciotole adeguatamente attrezzata, con pareti e porte lavabili e disinfettabili, aperture protette da zanzariere, bidoni per la raccolta dei rifiuti.
- Locale o area destinata alla conservazione del mangime con pareti e porte lavabili e disinfettabili, aperture protette da zanzariere;
- Eventuale area attrezzata per il lavaggio dei cani
- Lungo il perimetro del canile dovrà essere impiantata una parete arborea per l'isolamento acustico.

Reflui:

- Tutti i reflui devono essere raccolti in vasche a tenuta tipo pozzo Imhoff, il cui troppo pieno deve defluire in un impianto di fito-utilizzo adeguatamente capiente.
- Prima dello svuotamento, i reflui dovranno essere trattati per almeno quarantotto ore con soda caustica/calce spenta al fine di garantire l'inattivazione di eventuali patogeni (parassitari in particolare) eventualmente presenti.
- Sono fatte salve tutte le norme vigenti in materia di smaltimento dei rifiuti anche speciali alle quali si rimanda.

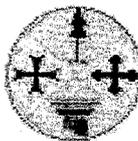
Requisiti gestionali e operativi

- La documentazione relativa alle autorizzazioni e certificazioni necessarie per lo svolgimento dell'attività deve essere conservata presso la struttura e messa a disposizione del personale preposto per l'effettuazione di controlli ed ispezioni. Tra gli atti dovrà essere presente una dichiarazione del responsabile della struttura in merito all'idoneità di tutti gli impianti soggetti a specifiche normative (smaltimento, elettrici etc) e il documento di valutazione del rischio per la sicurezza sul lavoro;
- Registro dei rifiuti speciali con relativa convenzione di gestione;
- Atto d'incarico per l'assistenza sanitaria con medico veterinario libero professionista;
- Registro dei trattamenti farmacologici;
- Funzioni-gramma (con identificazione degli operatori e dei volontari).
- Piani per la formazione (periodico e archivio).
- Registro dei visitatori (con definizione del relativo percorso).



- Documento informativo sulla procedura di affidamento.
- Documento informativo sull'orario d'apertura al pubblico.
- La struttura deve fornire adeguate garanzie in merito all'identificabilità del cane, nonché la possibilità di valutare qualunque anomalia del suo stato di salute, e di instaurare un'adeguata terapia in tempi rapidi; a tal fine, è richiesta l'adozione del seguente protocollo:
 - j) Adeguata documentazione e condivisione della procedura d'ingresso.
 - k) Registrazione dell'ingresso del nuovo cane nella struttura.
 - l) Identificazione del cane mediante una scheda individuale.
 - m) Predisposizione e attuazione di una valutazione sanitaria e comportamentale del cane.
 - n) Predisposizione e sottoscrizione di un verbale di riconsegna o di affidamento del cane.
 - o) Adozione e condivisione di procedure di igienizzazione dei locali.
 - p) Effettuazione di una visita clinica con cadenza periodica documentata.
 - q) Effettuazione di vaccinazione e di controlli diagnostici con cadenza periodica documentata.
 - r) Effettuazione di esercizi fisici e di socializzazione in un'area protetta.

(ALLEGATO 2)

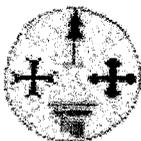


Regione Calabria
ASP di _____
Servizio Medico Veterinario Area "C"

Scheda di verifica/rilevamento requisiti minimi canili sanitario /rifugio / oasi canina
(nella compilazione della scheda si dovrà tenere in debito conto la tipologia della struttura e le conseguenti caratteristiche proprie della stessa)

Ispezione eseguita per:

primo accreditamento // verifica annuale // verifica delle prescrizioni // verifica straordinaria //



Canile _____ proprietà _____

Ubicato in località _____ comune di _____

Dati generali

Autorizzazione Sanitaria si // no // n° _____ del _____

Rilasciata dal comune di _____

Allaccio rete idrica comunale si // no // Altro _____ certificazione si // no //

Allaccio rete fognante si // no // pozzo a tenuta tipo Imhoff si // no //

impianto di fito-utilizzo troppo pieno si // no // contratto autospurgo si // no //

Corsi d'acqua vicini si // no // quanti _____ quali _____

Superficie totale mq _____ di cui edificata mq _____ n° Box _____

Parete arborea/altro per l'isolamento acustico si // no //

Uffici e servizi

Ufficio amministrativo si // no //

Servizi igienici si // no // spogliatoi si // no //

Cucina o spazio per la preparazione delle razioni alimentari e successivo lavaggio delle ciotole

Pareti lavabili e disinfettabili si // no // Piani di lavoro in _____

Porte lavabili e disinfettabili si // no // retine protettive alle aperture si // no //

destino degli avanzi _____

Magazzini deposito mangime si // no // retine protettive alle aperture si // no //

rilievi _____

Box ricovero

Parte coperta: mono ambiente // bi ambiente //

Cortiletto si // no // Parte coperta del cortiletto _____ mq

Dimensioni medie dei box _____ x _____ = _____ mq altezza minima _____ m rete si // no //

Pareti in _____ lavabili e disinfettabili si // no //

pavimenti in _____ raccordati con le pareti si // no //

Sifone per raccolta acque di lavaggio e reflui si // no //

Porte in _____ lavabile e disinfettabile si // no //

Luminosità _____ aerazione _____ n° medio animali/box _____

Brandine si // no // lavabili e disinfettabili si // no // ciotole per cibo sufficienti si // no //

materiale delle ciotole _____ fissate al pavimento si // no //

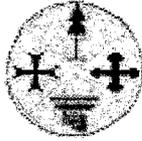
Abbeveratoi sufficienti si // no // costruiti in _____ fissati al pavimento si // no //

Ambulatorio // mediceria //

Pareti lavabili e disinfettabili si // no // Pavimento in _____

Sifone raccolta effluenti si // no // Porte in _____

sala operatoria si // no // Apparecchio radiologico si // no //



altre attrezzature (indicare) _____

Apparecchiatura anestesia gassosa si// no// note _____

Autorizzazione alla Scorta farmaci si// no// registro carico/scarico si// no//

Direttore sanitario // _____

Veterinario dipendente ASP // libero professionista //

Trattamenti routinari

Profilassi _____

Antiparassitari _____

Sterilizzazioni _____

Identificazione soggetti

Soggetti correttamente identificati e registrati con microchip si// no//

Controllo a campione % : _____

_____ esito _____

Note _____

Quarantena

N° Box _____ garanzia isolamento si// no//

Trattamento delle feci per l'echinococcosi / idatidosi si// no//

Trattamento impiegato _____

Smaltimento carogne

Cella frigorifera/congelatore si// no// descrizione _____

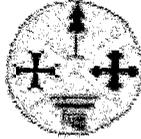
Contratto ditta smaltimento alto e basso rischio si// no// nome della ditta _____

_____ con sede in _____ Contratto del _____ n° _____

Valutazione benessere animale

Requisiti gestionali e operativi

- Documentazione relativa alle autorizzazioni e certificazioni necessarie per lo svolgimento dell'attività è presente negli uffici della struttura si// no//
- Dichiarazione del responsabile della struttura in merito all'idoneità di tutti gli impianti soggetti a specifiche normative (smaltimento, elettrici etc) e il documento di valutazione del rischio per la sicurezza sul lavoro presente negli uffici della struttura si// no//
- Registro dei rifiuti speciali con relativa convenzione di gestione si// no//
- Atto d'incarico per l'assistenza sanitaria con medico veterinario libero professionista si// no//
- Registro dei trattamenti farmacologici si// no//
- Funzioni-gramma (con identificazione degli operatori e dei volontari) si// no//
- Piani per la formazione (periodico e archivio atti) si// no//
- Registro dei visitatori (con definizione del relativo percorso) si// no//
- Regolamentazione orario apertura al pubblico e documento informativo si// no//
- Documento informativo sulla procedura di affidamento si// no//
- Registro carico e scarico cani aggiornato si// no//
- Tutti gli animali sono correttamente identificati si// no//



- E' possibile fare in ogni momento la valutazione dello stato di salute di tutti i soggetti ospitati si // no //
- Identificazione del cane mediante una scheda segnaletica individuale si // no //
- Predisposizione e attuazione di una valutazione comportamentale del cane entro 10gg dall'accasamento si // no //
- Predisposizione e sottoscrizione di un verbale per la riconsegna o di affidamento del cane si // no //
- Predisposizione e condivisione di procedure di igienizzazione dei locali. si // no //
- Effettuazione di una visita clinica con cadenza periodica documentata. si // no //
- Effettuazione di vaccinazione e di controlli diagnostici con cadenza periodica documentata. si // no //
- Effettuazione di esercizi fisici e di socializzazione in un'area protetta. si // no //

Breve relazione e valutazione conclusiva

Provvedimenti adottati

Accreditamento : si // no // condizionato // a _____

Azioni correttive proposte

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

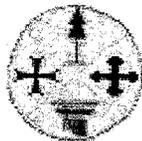
Tempistica concordata per l'adozione azioni correttive

1. Entro il _____
2. Entro il _____
3. Entro il _____
4. Entro il _____
5. Entro il _____
6. Entro il _____
7. Entro il _____

Il Responsabile della struttura

Il Medico Veterinario





Allegato 3)

Schema Convenzione tra strutture comunali e/o private (Canile Rifugio/Oasi Canina) e associazione di protezione animali

L'anno.....il giorno.....del mese di..... tra i Signori: nato a.....il....., nella sua qualità di il quale interviene in nome e per conto e nell'interesse di P.IVA

E il Sig/Sig.ra..... nato/a a..... il..... in qualità di Presidente dell'Associazione..... avente sede in Via iscritta nell'elenco delle associazioni della regione Calabria con provvedimento del.....C.F..... si conviene e stipula quanto segue:

Art. 1 – FINALITÀ E OGGETTO

La presente convenzione ha come finalità quella di garantire all'interno dei canili rifugio condizioni di benessere per i cani ivi custoditi attraverso la presenza e la collaborazione di associazioni di volontariato di protezione animale.

Tanto nel rispetto della normativa nazionale in materia che:

- Obbliga i Comuni alla cattura dei cani randagi rinvenuti sul territorio comunale demandando al Sindaco, quale proprietario, la responsabilità degli stessi, prevedendo delle apposite strutture per la loro custodia e cura (art. 2 della Legge quadro n. 281 del 14/08/1991 in materia di affezione e prevenzione del randagismo)
- dispone che "i comuni, singoli o associati, provvedono a gestire i canili direttamente o tramite convenzioni con le associazioni animaliste o con soggetti privati che garantiscano la presenza nella struttura di volontari delle associazioni animaliste preposti alla gestione delle adozioni e degli affidamenti dei cani". (art. 3 comma 371 della Legge 24/12/2007 n. 244, aggiunto all'Art. 4, comma 1, della Legge 14/08/1991 n. 281)

Art. 2 – REQUISITI DELL'ASSOCIAZIONE

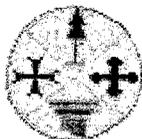
L'Associazione animalista firmataria della presente convenzione è iscritta all'Albo Regionale delle Associazioni per la protezione degli animali come prevede la L.R. 41/90 e s. m.

Tutti i volontari, componenti dell'associazione che opera all'interno del canile rifugio sono dotati di apposita polizza assicurativa, che si allega alla presente convenzione a formarne parte integrante, che copre ogni possibile rischio di responsabilità civile, la cui stipula e i cui oneri restano a carico del Presidente dell'Associazione stessa, manlevando conseguentemente il Comune o il Gestore del Canile privato da ogni onere e responsabilità direttamente o indirettamente connessa alle attività esplicate.

Art.3 - ATTIVITA' PRIORITARIA DELL'ASSOCIAZIONE: FAVORIRE LE ADOZIONI

L'attività fondamentale svolta dall'associazione animalista firmataria della presente convenzione all'interno del canile rifugio/oasi canina è costituita da tutte quel complesso di iniziative volte a promuovere e favorire le adozioni dei cani che sono presenti in tali strutture.

L'associazione convenzionata porrà in essere una serie di azioni miranti al raggiungimento di tale scopo e si impegna, attraverso i mezzi ritenuti più idonei, a svolgere ogni attività atta all'affidamento dei soggetti, con la frequenza che si renderà necessaria anche a garantire la rieducazione e il recupero, avvalendosi a tal fine anche dell'ausilio di educatori cinofili (qualora siano presenti volontari con tali qualifiche) per aumentare l'indice di adottabilità anche per quei soggetti che, dato il livello di diffidenza, non verrebbero scelti e rimarrebbero per tutta



la vita in un canile.

Tali azioni verranno ratificate in un'apposita procedura predisposta dall'associazione, trasmessa al gestore del canile a cui spetterà l'onere di trasmetterla a tutti i comuni che usufruiscono della struttura, sono riassunte di seguito ovvero:

1. Fotografare i cani che saranno inseriti con opportune didascalie anche sul sito del Comune o del canile privato, oltre che sul sito dell'Associazione;
2. Utilizzare tutti i canali di comunicazione (social, piattaforme elettroniche etc) per promuovere le adozioni;
3. Mantenere un elenco aggiornato con l'indicazione per ogni cane del microchip, per individuare più facilmente i cani da poter dare in adozione;
4. Organizzare una domenica al mese, con l'accordo del proprietario/gestore del canile rifugio/oasi canina, per invitare, qualora, la struttura in questione si presti, gruppi di famiglie e qualsiasi altro gruppo di persone interessati ad avvicinarsi a queste realtà e, ad accogliere, eventualmente un cane nella propria esistenza.
5. Organizzare un giorno al mese o quando ciò fosse possibile, con l'accordo del proprietario/gestore e, ove, la struttura si presti, visite da parte di scolaresche con l'autorizzazione e la collaborazione della scuola coinvolta.
6. Ogni altra attività utile per incrementare le adozioni, per sensibilizzare la popolazione al problema del randagismo ed alle condizioni di vita dei cani nei canili, informando, laddove ci sia la possibilità, quali sono le giuste pratiche per la corretta detenzione dei cani di proprietà, onde contribuire a migliorare il rapporto uomo-animale che è uno dei principi ispiratori delle leggi in materia dal 1991.
7. In riferimento al punto 6, le associazioni, in tal guisa, contribuiscono ad affermare un altro principio cardine della 281/91 che, prevede, tra i suoi scopi, la formazione e l'informazione.

Le procedure di affido dei cani dovranno essere eseguite nel rispetto di una procedura concordata con il gestore e trasmessa ai comuni che utilizzano la struttura. Ogni affido, fatte salve le disposizioni di legge relative agli obblighi di registrazione nella Banca Dati Regionale, dovrà essere comunicato al comune proprietario del cane indicando, oltre i dati identificativi del soggetto la data certa dell'affido.

Art. 4 -ULTERIORE ATTIVITA' DELL'ASSOCIAZIONE CONVENZIONATA

La presenza delle associazioni di volontariato di protezione animale all'interno dei canili rifugio, oltre a quanto previsto dall'art 3 della presente convenzione, ha anche la funzione di favorire il benessere psicofisico dei cani attraverso:

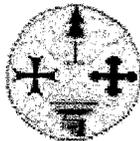
- a) l'attività di socializzazione che agisce sull'equilibrio psicologico del cane, consentendogli di interagire positivamente con gli umani, con gli altri cani e con l'ambiente per evitare futuri disturbi comportamentali.
- b) lo sgambamento, attraverso passeggiate nelle apposite aree realizzate all'uopo, al fine di consentire la quotidiana attività fisica da cui dipende anche la salute del cane, individuando i cani da portare contemporaneamente nell'area destinata all'esercizio fisico.
- c) educazione e rieducazione, che rappresentano mansioni molto particolari da parte delle associazioni e strettamente legate al benessere del cane. Se tra i componenti le associazioni sono presenti volontari con competenze certificate rientranti nell'educazione cinofila, verranno utilizzati per quei cani che presentano dei disturbi comportamentali non gravi che non necessitano dell'intervento del veterinario comportamentalista.

La presenza dell'Associazione convenzionata è prevista tutti i giorni, per complessive 5 ore, da svolgere durante l'arco della giornata, dalle 9 alle 16 durante il periodo invernale e dalle 9 alle 19 durante il periodo estivo, in accordo con il proprietario/gestore del canile/oasi canina.

L'Associazione che sottoscrive la presente convenzione si impegna a presentare formalmente il programma delle attività che intende svolgere sia al gestore del canile che al Servizio Veterinario Area Igiene degli Allevamenti (Aerea C).

Art. 5 - DURATA DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione ha durata complessiva di 1 anno, dal _____ al _____, salvo i casi di risoluzione disciplinati al successivo art. 6 e potrà essere rinnovato per uguale periodo alle medesime condizioni, a giudizio del proprietario/gestore del canile/oasi canina, mediante esplicito provvedimento.



Art. 6 – OBBLIGHI DELLE PARTI

Il proprietario/gestore del canile rifugio/oasi canina che sottoscrive la presente convenzione ha il compito di:

- collaborare e favorire attivamente alle attività elencate negli articoli 3 e 4 della presente convenzione e poste in essere da parte dell'associazione convenzionata
- non ostacolare le adozioni ma anzi favorirle in ogni modo si renda utile
- consentire l'accesso delle associazioni negli orari e nei giorni previsti dalla presente convenzione.

L'Associazione (o le Associazioni) che sottoscrive la presente convenzione ha il compito di:

- adempiere con puntualità e professionalità alle proprie incombenze derivanti dalla presente convenzione e indicati negli articoli 3 e 4.
- non ostacolare le normali attività di gestione della struttura

E' fatto obbligo ad entrambe le parti di osservare rigorosamente le norme vigenti in materia e tutte le norme che potranno in futuro essere emanate.

Sull'osservanza degli obblighi a carico di entrambe le parti che derivano dalla presente convenzione, è previsto il controllo dell'ASP competente per territorio - Servizio Veterinario Area Igiene degli Allevamenti (Aerea C) che può essere sollecitato sia dall'una che dall'altra parte, per iscritto, qualora sorgano controversie. L'intervento di tale organo competente preposto al controllo dovrà avvenire tassativamente entro 7 giorni dal ricevimento della segnalazione. In caso di accertamento dell'inadempimento segnalato, viene fissato un congruo termine temporale per la relativa regolarizzazione. In caso in cui trascorso inutilmente tale termine perdurino ancora gli inadempimenti da una o da entrambe le parti, viene proposta la risoluzione della convenzione con immediata sospensione dell'accreditamento della struttura.

Art. 7- ONERI DI REGISTRAZIONE

Gli oneri economici per la registrazione della presente convenzione sono esclusivamente a carico del proprietario/gestore del canile, atteso che la/le associazioni di volontariato di protezione animale convenzionate prestano la loro opera gratuitamente e sono senza fine di lucro.

Firma

.....
Gestore/proprietario del canile

Firma

.....
Presidente Associazione

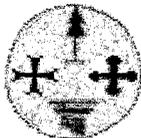


Allegato 4)

Schema Convenzione tra l'A.S.P. di _____ e l'associazione di volontariato di protezione animale _____ per attività da svolgere nei canili sanitari

L'anno.....il giorno.....del mese di..... tra l'ASP di....., in persona del..... nato a.....il....., nella sua qualità di Direttore Sanitario del canile sito in, formalmente delegato dal rappresentante legale dell'ASP di, che interviene in nome e per conto e nell'interesse dell'ASP di P.IVA.....

Ein qualità di Presidente dell'Associazione.....avente sede in



..... Via.....
C.F....., iscritta nel registro della regione Calabria con provvedimento
..... del si conviene e stipula quanto segue:

PREMESSA

Le ASP (ai sensi e per gli effetti della Legge quadro n. 281 del 14/08/1991 in materia di affezione e prevenzione del randagismo, L.R. 41/90 che prevede all'art. 18 che le Associazioni di volontariato per la protezione degli animali, che intendono operare nella Regione Calabria siano iscritte all'albo regionale), intendono organizzare nell'ambito delle strutture sanitarie -canili sanitari- delle varie province l'attività dei volontari per la promozione delle adozioni dei cani ricoverati.

Art. 1 - FINALITÀ E OGGETTO

La presente convenzione tra l'ASP di e l'Associazione di volontariato di protezione animale ha come finalità quella di garantire la possibilità ed un percorso di adozione nel più breve tempo possibile per tutti i soggetti che vengono ricoverati presso le strutture sanitarie oltre che migliorare le condizioni di benessere per i cani ivi custoditi.

Art.2. REQUISITI DELL'ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO DI PROTEZIONE ANIMALE:

L'Associazione di volontariato di protezione animale, firmataria della presente convenzione deve essere:

1. Istituita ai sensi delle normative vigenti con relativo atto costitutivo (che si allega alla presente convenzione e ne forma parte integrante), nei cui scopi sia prevista l'attività di tutela degli animali da affezione e svolga un significativo ruolo sociale, riconducibile al principio di sussidiarietà di cui all'art. 118 comma 4 della Costituzione (sussidiarietà orizzontale) e non abbia finalità di lucro
2. Iscritta all'albo regionale delle Associazioni di volontariato (si allega copia dell'atto regionale di iscrizione)
3. Essere in possesso di apposita polizza assicurativa di responsabilità civile e di infortuni per tutti i volontari membri dell'associazione che frequentano la struttura (si allega copia della polizza con elenco nominativo dei soggetti membri dell'associazione in possesso di copertura assicurativa)

Art. 3 - FORMAZIONE ED INFORMAZIONE DEI VOLONTARI COMPONENTI L'ASSOCIAZIONE DA PARTE DELL'ASP

L'ASP, al fine di rendere più proficuo il rapporto di collaborazione ed interazione con l'Associazione convenzionata, organizza una o più giornate informative/formative per i volontari dell'associazione, dando informazioni sul funzionamento della struttura sanitaria, sul corretto rapporto con gli animali ospitati ed in cura, sulla necessità di precauzioni da prendere nell'esclusivo interesse della tutela della salute e del benessere degli animali.

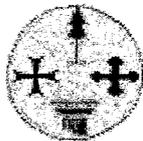
Art. 4 - COMPITO DELL'ASP NEL PERCORSO DI ADOZIONE

Il Direttore Sanitario del canile rende disponibile all'Associazione che stipula la presente convenzione l'elenco dei cani che possono essere inseriti nel percorso di adozione in base della data di entrata nella struttura, trascorso il tempo necessario per le eventuali cure e profilassi.

Qualora l'animale non venga adottato nel periodo di permanenza nella struttura, verrà trasferito nel canile rifugio di proprietà/convenzionato con il Comune di riferimento.

Art. 5 - COMPITI DELL'ASSOCIAZIONE NEL PERCORSO D'ADOZIONE

L'Associazione si impegna attraverso i mezzi ritenuti più idonei, a svolgere ogni attività atta all'affidamento dei soggetti, nel rispetto delle direttive e delle esigenze impartite dal Direttore Sanitario della struttura. Si potrà dare corso anche alla rieducazione e al recupero per quei soggetti che, dato il livello di diffidenza non verrebbero scelti,



,avvalendosi dell'ausilio di educatori cinofili (qualora siano presenti volontari con tali qualifiche) per aumentare l'indice di adottabilità.

Tali azioni, che verranno ratificate con un'apposita procedura documentata che dovrà essere trasmessa al direttore sanitario e al gestore del canile per la trasmissione a tutti i comuni che si avvalgono della struttura, sono riassunte di seguito ovvero:

1. Fotografare i soggetti assegnati, che saranno inseriti con opportune didascalie anche nel sito dell'ASP, oltre che sul sito dell'Associazione;
2. Conoscere i cani assegnati con il supporto degli operatori e dei sanitari della struttura;
3. Redigere una proposta di programma per l'affidamento da sottoporre all'approvazione del Direttore sanitario della struttura che secondo le peculiarità del soggetto potrà prevedere;
4. Socializzazione con altri animali nelle aree di sgambamento;
5. Educazione di base del soggetto: portamento al guinzaglio, utilizzo museruola, seduto, fermo, ecc., laddove l'Associazione abbia tra i volontari la figura dell'educatore cinofilo;
6. Organizzare una domenica al mese, con l'accordo e la collaborazione dell'Asp, per invitare, qualora possibile, gruppi di persone interessati alle adozioni.
7. Provvedere all'affido dell'animale individuando l'adottante ottimale, valutando, quindi, sia le caratteristiche del cane che quelle dell'umano, ed effettuando i dovuti controlli preventivi preaffido ed i successivi controlli postaffido e di monitoraggio, comunicando tutto quanto sopra al Direttore Sanitario;

Inoltre, l'associazione di volontariato di protezione animale all'interno dei canili rifugio deve adoperarsi per migliorare il benessere psicofisico del cane attraverso:

- a) la socializzazione che agisce sull'equilibrio psicologico del cane, consentendogli di interagire positivamente con gli umani, con gli altri cani e con l'ambiente.
- b) lo sgambamento, effettuando passeggiate nelle apposite aree, al fine di consentire la quotidiana attività fisica da cui dipende anche la salute del cane.

La presenza dell'Associazione convenzionata sarà prevista tutti i giorni, compatibilmente con le esigenze sanitarie concordando gli orari con il Direttore Sanitario della struttura nella fascia oraria che va dalle 9,30 del mattino alle 17,00 del pomeriggio (19.00 nei periodi estivi).

Art 6. ADOZIONI

Le adozioni saranno effettuate compatibilmente con gli impegni del medico veterinario di turno, e dovranno avvenire alla sua presenza o di altro sanitario delegato. Per gli adempimenti amministrativi di registrazione dell'avvenuta adozione, il medico veterinario si interfacerà con l'addetto del Comune o con il gestore del canile.

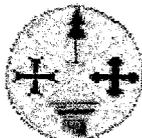
Art 7. OBBLIGHI DELLE ASSOCIAZIONI

L'Associazione comunica preventivamente al Comune ovvero ai comuni che usufruiscono dei servizi del canile sanitario e al Direttore Sanitario della struttura l'elenco con i nominativi dei volontari che opereranno nella struttura concordando nel contempo i giorni e gli orari specifici di presenza per ciascun volontario.

Inoltre i volontari dovranno portare per tutto il tempo che trascorreranno all'interno della struttura un cartellino di riconoscimento della propria associazione con indicazione del nome.

I volontari dell'associazione si impegnano a rispettare le seguenti disposizioni:

- a) Non intervenire sulla dieta prevista dal canile e non somministrare cibo, ad eccezione del premio, che dovrà essere dato in misura ridotta (il premio non deve soddisfare la fame, ma stimolare una reazione gustativa/olfattiva piacevole) avendo cura di usare solo prodotti concordati con il medico veterinario della Struttura.
- b) Annotare su un apposito registro presente nella struttura il nome e cognome, la data, l'attività svolta, segnalazioni, osservazioni, suggerimenti e ogni altro elemento utile rilevato nel corso dell'attività.
- c) Utilizzare sempre il guinzaglio negli spazi aperti della struttura.
- d) Raccogliere sia nel cortile che nei recinti di sgambamento durante le attività e durante tutto il percorso eventuali deiezioni. I cani prescelti per le attività di socializzazione e sgambamento



- dovranno essere condotti dai volontari nei recinti di sgambatura al guinzaglio evitando di avvicinare i soggetti ai box di ricovero.
- e) L'introduzione di più soggetti nei recinti di sgambatura dovrà essere effettuata con cautela al fine di evitare le possibili incompatibilità e prevede un'attenta vigilanza sulle attività di relazione tra soggetti.
 - f) Evitare l'ingresso degli adottanti nelle zone prettamente sanitarie.
 - g) Accertare l'assenza di situazioni ostative all'affido del cane ricorrendo alla consulenza del Medico Veterinario della struttura al quale dovrà essere sempre segnalata qualsiasi tipo di segnalazione.
 - h) Prestare sempre la massima attenzione alle disposizioni del Direttore sanitario

I volontari dell'Associazione accompagneranno gli aspiranti adottanti all'interno della struttura negli orari di accesso previste li assisteranno nella scelta del cane a loro più idoneo.

E' fatto obbligo all'Associazione convenzionata di adempiere con puntualità e professionalità ai propri compiti derivanti da tale convenzione e indicati negli articoli 5 e 7.

In caso di reiterate e comprovate inadempienze si procederà da parte dell'Asp all'avvio della procedura per la risoluzione della presente convenzione. Le eventuali inadempienze dovranno essere contestate dal Direttore Sanitario al Presidente dell'associazione con fissazione di un congruo termine temporale per la relativa regolarizzazione. In caso in cui trascorra inutilmente tale termine e si accerteranno inadempimenti da parte dell'Associazione convenzionata, si procederà alla comunicazione formale della risoluzione della convenzione notificandola al Presidente dell'associazione.

I Volontari risponderanno in prima persona dei danni provocati agli animali, persone o cose quando questi sono conseguenti a disattenzione o non conformità alle procedure.

Art. 8 – DURATA DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione ha durata complessiva di 1 anno , dal _____ al _____ , salvo i casi di risoluzione dovute a gravi inadempienze da parte dell'Associazione convenzionata e potrà essere rinnovato per uguale periodo alle medesime condizioni, a giudizio dell'Asp competente.

Art. 9 – ONERI DI REGISTRAZIONE

Gli oneri economici derivanti dalla registrazione della presente convenzione sono esclusivamente a carico dell'ASP (Azienda Sanitaria Provinciale), atteso che la/le associazioni di volontariato di protezione animale convenzionate prestano la loro opera a titolo completamente gratuito e sono senza fine di lucro.

Non è previsto alcun altro onere per l'ASP che stipula la presente convenzione.

Firma

.....
Per ASP di....., in p.l.r.

Firma

.....
Presidente Associazione