

PROPOSTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA VETERINARIA PREVENTIVA

Legge 281/91: appunti per una revisione critica

di Enrico Loretto, Vitantonio Perrone, Claudio Rossi, Donato Sole
Gruppo Randagismo, controllo popolazioni animali e gestione degli animali problematici

Da tempo la Comunità Scientifica Veterinaria si interroga sulla Legge 281, sul suo impatto sulla salute, sulle difficoltà di applicazione emerse in più di quindici anni di attività.

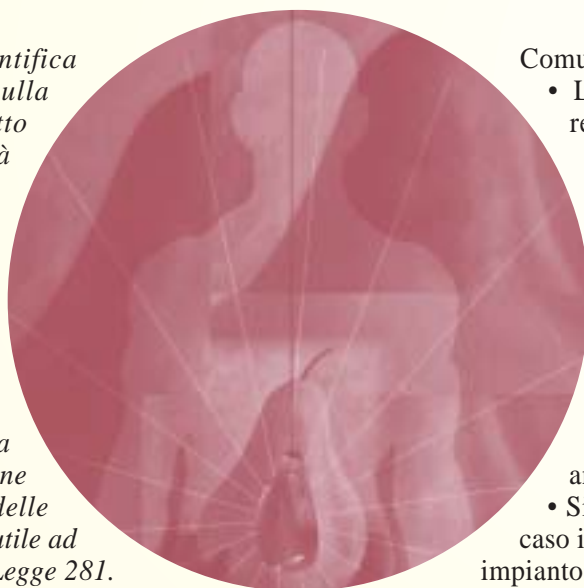
Da più parti si chiede una revisione che sappia superare le criticità di una norma di indiscutibile innovazione.

Questo documento di lavoro, elaborato dal Gruppo Randagismo e Igiene Urbana Veterinaria della nostra Società Scientifica, si propone come sintesi delle osservazioni, e delle molteplici esperienze professionali, utile ad una elaborazione più attuale della Legge 281.

Un documento aperto al dibattito della categoria, articolato per problemi, che ipotizza indirizzi correttivi, finalizzato a una proposta organica, che la Società Italiana di Medicina Veterinaria Preventiva, forte della condivisione scientifica dei Veterinari di Sanità Pubblica, si riserva di presentare alle forze politiche.

Premessa

- Con la Legge 281 lo Stato ha colto i sensi dell'accresciuto interesse della società verso gli animali d'affezione.
- Caduti alcuni condizionamenti di ordine sanitario, si è di fatto disegnato un sistema complesso, che coinvolge ambiti diversi e diversi soggetti, istituzionali e no.
- La Legge 281 si è tradotta in una spinta all'adeguamento dei diversi soggetti, in particolare dei Servizi Veterinari, dei



Comuni, del Volontariato.

- La Legge Quadro 281 è stata poi recepita in tempi diversi e con alcune differenze nelle diverse Regioni: ne discende un panorama legislativo diversificato, anche in aree contigue.
- In generale è mancato un coordinamento nazionale, in particolare è mancata una valutazione di partenza, e anche il giudizio critico attualmente diffuso appare carente nelle valutazioni e nelle analisi di realtà diverse.
- Si potrebbe ipotizzare anche in questo caso il diffuso costume di voler superare un impianto normativo senza averlo sviluppato in modo proprio.
- Di fatto, in particolare in alcune zone del Paese, il numero di cani custoditi in canile appare un problema economico, sanitario ed etico non più accettabile: una sorta di paradosso ideologico, considerati gli obiettivi del Legislatore.

1. Elementi per una revisione

Da tempo la Società Scientifica di Medicina Veterinaria Preventiva sta ragionando su una correzione della norma sviluppando proposte sulla base dei seguenti criteri:

- Eticità: escludendo la facile scorciatoia dell'eutanasia ovvero soluzioni che non rispettino la dignità dell'animale o il valore civile di una corretta convivenza uomo/animale.
- Economicità: perseguendo in via prioritaria obiettivi a basso impatto economico, impostando linee operative riferite anche



a termini di costo beneficio, evitando incertezze di competenza che possono ingannare l'utente e aumentare i costi del sistema.

- **Appropriatezza:** impostando la strategia di intervento su principi di evidenza scientifica e di efficacia.

- **Sinergia:** coinvolgendo in ruolo attivo tutti i soggetti coinvolti, in particolare la categoria veterinaria, promuovendo la cooperazione con il volontariato, senza distinzioni.

- **Omogeneizzazione:** definendo livelli minimi essenziali di organizzazione comuni ai vari scenari regionali.

2. Fulcro del processo

La definizione attuale del LEA di riferimento appare esaustiva e sufficientemente chiara a marcare le competenze di Sanità Pubblica Veterinaria nel settore. Con l'indicazione di "Vigilanza permanente", "Controllo randagismo" e "Igiene urbana veterinaria", si connota un ambito operativo complesso e articolato.

Vengono delineate una serie di attività "non veterinarie", ma "sotto controllo e/o direzione veterinaria".

3. Obiettivo

Applicare e aggiornare la Legge 281, attraverso una serie organica di interventi di adeguamento normativo e di coordinamento attuativo nelle Regioni, con particolare riferimento a interventi a basso costo.

4. Analisi attività

Il dettaglio delle attività e delle proposte relative è ordinato secondo criteri di efficacia, dando quindi priorità agli interventi a maggiore ricaduta economica e a minore peso in termini di costo. La scaletta proposta si propone quindi anche come griglia di valutazione di impatto:

- Finanziamento
- Anagrafe Canina
- Educazione e divulgazione sanitaria
- Sterilizzazione
- Servizio accalappiacani
- Canile Sanitario
- Canile Rifugio
- Sterilizzazione gatti liberi
- Morsicature e gestione dei cani pericolosi
- Assistenza sanitaria

Finanziamento

Le attività riconoscono due linee di finanziamento distinte:

- Il finanziamento nazionale, previsto dalla L.281 o derivante da fondi straordinari.
- Il finanziamento da compartecipazione degli utenti, attraverso il pagamento delle prestazioni veterinarie, ovvero, ove previsto, il pagamento delle prestazioni di cattura e custodia temporanea.





Non è previsto dal 1992 il pagamento di tassa specifica. Questo porta a ripartire su tutti i cittadini, più o meno zoofili, il costo delle attività.

Il finanziamento da compartecipazione non può essere sufficiente a finanziare il sistema, considerati i costi, a meno di non adottare tariffe alte, con il facilmente presumibile disaccordo degli utenti.

La tassa prevista dalla 281, con le doverose esenzioni per Associazioni e indigenti, porterebbe ora un cospicuo adeguato alle esigenze ordinarie: in ipotesi, mantenendo la cifra originaria di € 12,50 per il numero di cani registrati, circa 4.000.000, sarebbe disponibile una cifra annua sufficiente a finanziare gli interventi necessari.

Appare inoltre opportuno richiamare la proposta di questa Società Scientifica sulla deducibilità della sterilizzazione.

A fronte di un minor gettito fiscale, il risparmio in ipotesi sul mantenimento di una cucciolata indesiderata appare senza dubbio vantaggioso.

Anagrafe Canina

Questa attività ad alta efficacia, potente ed economica, deve essere potenziata attraverso le seguenti linee operative, ovviamente utilizzando il microchip come strumento unico di identificazione:

1. Allargamento del numero di soggetti identificati, anche attraverso interventi mirati di divulgazione.
2. Promozione dell'efficienza delle Banche Dati Regionali, tralasciando per il momento progetti di Banca Dati Nazionale strutturata con il periodico contributo delle Banche Dati Regionali; è sufficiente un motore su pagina Web del Ministero della Salute che cerchi nelle diverse Banche Dati. Un progetto nazionale, a fronte del costo, dovrebbe oggi dialogare con realtà estremamente diverse. Regioni che da tempo hanno una Banca Dati e Regioni che ancora stanno progettando l'architettura generale di sistema. Evidenti le difficoltà, più che probabile la difficoltà nell'aggiornamento dell'archivio. Appare quindi più economico coinvolgere le Regioni su obiettivo minimo, a costo zero laddove sia presente una Banca Dati di livello regionale.
3. Valorizzazione e maggiore coinvolgimento della sinergia con medici veterinari libero professionisti, sia in termini di sussidiarietà del servizio di identificazione e di iscrizione, che in termini di verifica. Come già previsto da alcune leggi regionali, responsabilizzare il sanitario sulla verifica dell'identificazione dell'animale in cura. Il professionista, se del caso, si fa carico, ovviamente a pagamento, dell'identificazione ed iscrizione dei cani non iscritti all'anagrafe canina, ovvero di identificazione con microchip nel caso di cani identificati con tatuaggio ormai non più leggibile.
4. Definizione di linee guida operative nazionali, che uniformino le procedure, in particolare di trasferimento di cani identificati e iscritti tra le varie Regioni per favorire il colloquio tra le diverse Banche Dati. Da privilegiare in questo settore, seppur a scapito della confidenzialità del sistema, la



disposizione operativa per cui la segnalazione di trasferimento sia a carico dell'utente: presentata alla ASL di origine e da questa vidimata, per scortare il cane a destinazione e deve essere presentata alla Az.USL di riferimento dal nuovo proprietario.

5. Nella fase di avvio del sistema, appare opportuno mantenere alto il livello di privacy degli archivi, riservando l'accesso alle informazioni complete ai soli soggetti coinvolti attivamente nel servizio accalappiacani.

6. Estremamente utile un servizio nazionale di ricerca attraverso un numero verde, che allarghi l'attività di ricerca del codice a tutte le Banche Dati, sia nazionali che non istituzionali e comunitarie.

Educazione e divulgazione sanitaria

Indubbia l'efficacia. I risultati però si possono cogliere solo nel medio/lungo termine.

Appare opportuno connotare il messaggio non esclusivamente nei termini del divieto di abbandono, ma anche in positivo, avendo a target i seguenti messaggi:

1. Identificazione del proprio cane.
2. Controllo della riproduzione: in particolare per far superare preconetti sui presunti danni degli animali sterilizzati precocemente.
3. Controllo dell'aggressività e riduzione dei rischi da aggressione.
4. Promozione dell'adozione di cani già adulti e non di razza dai Canili Rifugio.

Gli interventi dovrebbero essere articolati su piani Regionali annuali, finanziati.

I piani di educazione sanitaria dovrebbero prevedere interventi finalizzati ai diversi soggetti, diversificati per obiettivo:

1. Ambito scolastico: promozione di elementi per una corretta convivenza e prevenzione aggressioni.
2. Ambito adulti : promozione di elementi normativi, primo soccorso, correzione atteggiamenti aggressivi, controllo aggressività.
3. Ambito Vigilanza: approccio al proprietario con cane, elementi normativi, procedure operative.

In questo settore, senza dubbio favorevoli sarebbero periodici incontri formativi con medici veterinari libero professionisti, con operatori del volontariato.

Pari attività dovrebbe essere indirizzata all'aggiornamento professionale del personale del S.S.N. coinvolto nel processo. Un settore di particolare attenzione dovrebbe essere rappresentato dalla finalizzazione di interventi formativi e di aggiornamento ad operatori di Polizia Municipale, di fatto primo soggetto chiamato a intervenire nel sistema.

Servizio accalappiacani

In questo caso, alcune differenze normative tra le Regioni

condizionano sostanziali differenze di risposta operativa, correlata inoltre alla disponibilità del sistema Canili Sanitari/Canili Rifugio.

Il servizio di accalappiacani è compito istituzionale del SSN in alcune Regioni, ovvero attività erogata prioritariamente dal SSN: in ogni caso si parla quindi di attività sotto controllo veterinario.

I modelli organizzativi possono quindi essere diversi, ma in questo settore di attività appare relativamente semplice ipotizzare di strutturare un sistema analogo al servizio 118, utilizzando ove possibile il Volontariato strutturato, sotto coordinamento del SSN.

L'adozione di un numero unico di attivazione, magari nazionale, sarebbe auspicabile, consentendo al cittadino la possibilità di immediata attivazione del sistema.

Il personale sarebbe formato dal SSN, che, in quanto titolare della vigilanza, se non della funzione, produce le linee guida operative e cura la condivisione tra i diversi soggetti coinvolti. I costi del servizio, ove non previsto dalle Leggi Regionali, sono a carico dei Comuni per gli animali non identificati, per i proprietari, nel caso di animali identificati.

Sterilizzazione

Sono evidenti gli effetti favorevoli della sterilizzazione sul randagismo.

A fronte dell'indubbio costo, i risultati sono però apprezzabili nel breve-medio periodo e soltanto in ambiti molto ristretti, ove sia possibile l'impatto su di un'alta percentuale della popolazione. In caso contrario la capacità riproduttiva naturale è sufficiente a una veloce ripopolazione: in pratica da due soggetti capaci di riprodursi, si può, in circa due anni, popolare un canile di medie dimensioni.

L'esperienza nella sterilizzazione di gatti liberi non appare incoraggiante, visto che la domanda non sembra avere flessione, dopo oltre dieci anni di attività

La potenziale risposta del SSN appare insufficiente per livelli accettabili di efficacia: il costo orario del personale e la carenza di risorse strutturali non consentono di ipotizzare soluzioni senza il coinvolgimento delle strutture veterinarie private.

Il controllo demografico deve essere esteso alla maggior parte della popolazione:

- Cani di proprietà: le gravidanze indesiderate rappresentano una fonte di randagismo, magari dopo adozioni approssimative; opportune forme di incentivazione potrebbero essere adottate per favorire questa scelta, anche attraverso il citato metodo della detrazione fiscale.
- Cani in canile: la pratica di sterilizzazione si configura come atto di proprietà: in assenza di indicazioni normative diverse, può essere effettuata solo dopo sessanta giorni dalla cattura, questo porta a un allungamento dei tempi di permanenza nella struttura sanitaria. Certamente non è accettabile la nascita di cuccioli in una struttura Rifugio e certamente una priorità di intervento pubblico deve essere questo ambito.
- Cani randagi: se non in particolari condizioni, non appare

congruo un intervento di cattura e custodia finalizzato alla sola sterilizzazione, e reimmettere poi un soggetto, sia pure sterilizzato, in stato di randagismo.

In questo ambito, la nostra Società Scientifica ha da tempo posto all'attenzione delle istituzioni e delle Associazioni Animaliste l'utilizzo della sterilizzazione farmacologica quale metodica di scelta. In particolare le metodiche non ormonali, basate su principi vaccinali appaiono senza dubbio vantaggiosi: una iniezione periodica, reversibile e praticabile direttamente sul campo, piuttosto di un intervento chirurgico, con gli evidenti costi.

Tale aspetto è del resto richiamato dalla stessa Legge 281, quando prevedeva che la limitazione delle nascite avvenga "tenuto conto del progresso scientifico".

Appare opportuno richiamare in questo senso i punti di forza, che sembrano rispondere appieno a criteri di progresso scientifico, viste le caratteristiche di:

- Eticità (l'effetto è naturalmente reversibile dopo la sospensione del trattamento, senza variazioni permanenti o definitive).
- Economicità (l'intervento può consistere in una semplice iniezione).
- Praticità (l'intervento è praticabile sul campo, direttamente in Canile, con minimo impegno di contenimento).

Attualmente l'attenzione si è orientata sul farmaco denominato Suprelorin, a base di deslorelina acetato, registrato dalla PepTech, in attesa di registrazione EU.

Appare opportuno sperimentare e successivamente registrare anche in Italia tale farmaco, che ha già superato numerose prove di campo, anche in somministrazione orale, in numerose specie animali, anche selvatici.

Canile Sanitario

Questa struttura deve essere diversamente connotata, come del resto già previsto in alcune Leggi Regionali.

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

L'attività prioritaria quindi è la custodia temporanea, protratta per pochi giorni, finalizzata a:

- Restituzione a proprietario
- Valutazione sanitaria e comportamentale
- Se del caso stabilizzazione sanitaria
- Identificazione
- Superamento di condizioni di emergenza o imprevisto.

Il successivo trasferimento al Canile Rifugio si connota come il passaggio di un cane *ex* randagio, identificato sotto la responsabilità del Sindaco, valutato sanitariamente, in

prospettiva di nuovo affidamento.

L'intervento di dotazione di una rete di Canili Sanitari, a gestione SSN, con strutture di piccola ricettività, ma distribuite in modo capillare sul territorio, appare essere il macrointervento più suscettibile di influire favorevolmente sul fenomeno Randagismo. Con strutture relativamente diffuse si potrebbe più agevolmente provvedere alla restituzione dei cani ai loro proprietari, identificati attraverso l'Anagrafe Canina, compito istituzionale del SSN.

Attraverso questa azione di *triage*, i cani di proprietà non entrano nel sistema Canili Rifugio, spesso esterno alle istituzioni quindi più difficilmente vigilabile, e i relativi costi possono essere immediatamente riverberati sui proprietari responsabili.

In questo tipo di struttura appare comunque poco produttivo investire nella dotazione strumentale per potenziare la risposta assistenziale, alla luce delle seguenti considerazioni:

- Investimento alto e con alti costi di ammortamento, considerata la normale evoluzione degli apparati tecnologici.
- Nella maggior parte dei casi, i veterinari del SSN non hanno competenze tecniche specifiche, sarebbe quindi richiesto un ulteriore investimento in aggiornamento.
- Le esigenze ordinarie sono relativamente poco complesse.
- I compiti di assistenza zoiatrica non sono espressamente riconducibili per appropriatezza a quanto previsto nella mission del SSN.

Alla luce di questo, la sussidiarietà per l'assistenza veterinaria con strutture private, sulla base di protocolli condivisi, appare senza dubbio più efficace ed appropriata.

Canile Rifugio

È il settore di intervento previsto dalla Legge 281 ove più alti sono gli investimenti richiesti, circa € 2000,00 a posto, dove maggiori sono le difficoltà, operative, gestionali, persino progettuali e di localizzazione.

Le difficoltà sono tali, che molte amministrazioni Comunali optano per convenzioni con soggetti privati o del volontariato: questa soluzione, se più economica nel breve periodo, ha indubbe difficoltà nella vigilanza, mantenendo peraltro in capo alle stesse amministrazioni la responsabilità della procedura, in un contesto spesso drammatizzato dai massmedia.

Anche se i risultati favorevoli dell'anagrafe canina sono indiscutibili, non è realistico attendere una riduzione del bisogno in tempi brevi, considerato l'alto numero di cani custoditi.

Si assiste inoltre all'emergere di nuove esigenze nella custodia:

- La diffusione di cani di razze con spiccata aggressività intraspecie, con indubbi rischi, controllabili però attraverso alcuni accorgimenti tecnici.
- Il generale invecchiamento dei cani custoditi, che richiede



attenzioni, anche in termini di assistenza individuale.

Accanto al profilo di macrointerventi, tesi alla realizzazione di nuove strutture, con le richiamate difficoltà, appare opportuna l'adozione di una serie di interventi di dettaglio, funzionali ai seguenti obiettivi:

- Adeguamento delle strutture esistenti ad uno standard, attraverso l'adozione di misure di accreditamento regionale.
- Per i canili in gestione: definizione di linee comuni di impegno economico, ad esempio privilegiando contratti che prevedano non il pagamento di una retta giornaliera, che di fatto disincentiva il gestore a diminuire il numero, ma forme di premi o livelli minimi annuali di adozione.
- Garanzia sanitaria, attraverso l'istituzionalizzazione della figura di un veterinario responsabile (veterinario riconosciuto), un libero professionista, garante sanitario della struttura, anche nei termini di gestione delle procedure.
- Promozione delle adozioni da Canile Rifugio, anche attraverso incentivi. Appare opportuno che gli incentivi, ora in qualche caso previsti in termini di contributo economico, siano di tipo operativo, come ad esempio un'assicurazione sanitaria, o alcune prestazioni sanitarie di base, o la custodia garantita per i periodi di ferie.

È aperto poi il dibattito sul peso di questi impianti nell'epidemiologia di alcune malattie infettive a carattere zoonosico, in particolare la Leishmaniosi. Alcuni sono arrivati a definire queste strutture "bombe ecologiche". Al di là delle frasi ad effetto è più che evidente che il problema esiste, e che le sue molteplici implicazioni, sanitarie, etiche, economiche, non possono ricadere sulle spalle del singolo veterinario, ma che devono essere affrontate con linee operative condivise, rifuggendo la tentazione di utilizzare questi aspetti come viatico all'eutanasia indiscriminata.

Sterilizzazione gatti liberi

La procedura, attiva in tutto il Paese, per il momento sfugge alla possibilità di valutazione compiuta vista l'assenza di dati. È indubbio l'impatto economico dell'attività, così come indubbio l'impegno dei Servizi, nell'applicazione di una norma che molte Leggi Regionali non riescono a connotare compiutamente.

In particolare, mantenendo l'attuale attività di vigilanza prevista, l'attenzione deve essere rivolta:

- Anagrafe felina: considerato come, con l'adozione del Passaporto Europeo, i Servizi abbiano di fatto attivato un'anagrafe dei gatti dotati di passaporto, appare relativo lo sforzo di gestire un maggior numero di dati, orientando verso i veterinari libero professionisti l'attività di identificazione, per evitare l'abbandono e ricolonizzazione.
- Linee guida nazionali sulla procedura: che possano indicare linee operative, dalle definizioni alla gestione di Colonie Feline.



- Spinta alla sussidiarietà della prestazione o quanto meno all'integrazione con strutture veterinarie private, per ottenere un maggiore impatto di questa attività.

Gestione cani pericolosi

Appare evidente l'esigenza di un adeguato strumento normativo: l'Ordinanza contingibile e urgente non trova motivo di reiterazione dopo cinque anni di applicazione.

Appare opportuno far tesoro delle esperienze maturate, orientandosi verso una revisione degli artt.83/86 del Regolamento di Polizia Veterinaria, relativi al controllo della rabbia, zoonosi scomparsa in Italia, ma pur sempre presente in Europa, attraverso una norma sanitaria che, pur mantenendo un sistema di controllo di questa malattia, possa essere utile per controllare il più generale campo delle aggressioni di cani, definendo in modo puntuale i termini e le strategie di controllo del problema.

Lo stato attuale delle conoscenze permette di individuare in modo oggettivo il cane pericoloso, senza la generalizzazione della lista di razze, priva di valore scientifico.

Per tali soggetti può essere individuato un insieme di regole di comportamento, ed eventualmente un percorso valutabile di rieducazione, adeguato a controllare i rischi per la collettività.

Un impianto normativo organico sarebbe senza dubbio importante per regolare l'attuale anarchia nel settore dell'addestramento e della consulenza comportamentale.

Nel contempo, si pone l'esigenza di adeguare le norme del Regolamento di Polizia Veterinaria alle mutate condizioni epidemiologiche della Rabbia, coniugando le esigenze di sorveglianza sanitaria.

Assistenza sanitaria

Un bisogno ad oggi non riconosciuto, vista la mancanza di espliciti riferimenti normativi, ma a tutti gli effetti in capo alle Amministrazioni Comunali, (L.833/78). Visto il crescere della sensibilità collettiva verso gli animali, è prevedibile una crescita di questa domanda, suscettibile di tradursi in notevole linea di spesa, in assenza di principi di appropriatezza condivisi, in un settore che riconosce una tumultuosa crescita di conoscenza e di tecnologia.

Le attività dei servizi veterinari sono orientate alla medicina preventiva e sembra difficile, con le attuali dotazioni, ipotizzare di costruire un SSN ad attività veterinaria.

Parimenti sembra difficile garantire, con disponibilità appena sufficienti a bisogni collettivi, una risposta individuale adeguata.

Evidente quindi come il ruolo del SSN debba essere prioritariamente di regolatore del sistema, imperniato sulle prestazioni di medici veterinari libero professionisti.

Il ricorso ad una forma assicurativa da parte dei Comuni appare essere adeguato a ridurre i costi e a riportare la procedura in schemi controllabili di appropriatezza e compatibilità economica.

